

Chemsex – regards croisés l'infectiologue

Dr Simon Sunder
SMIT - CH de Niort
CeGIDD 79

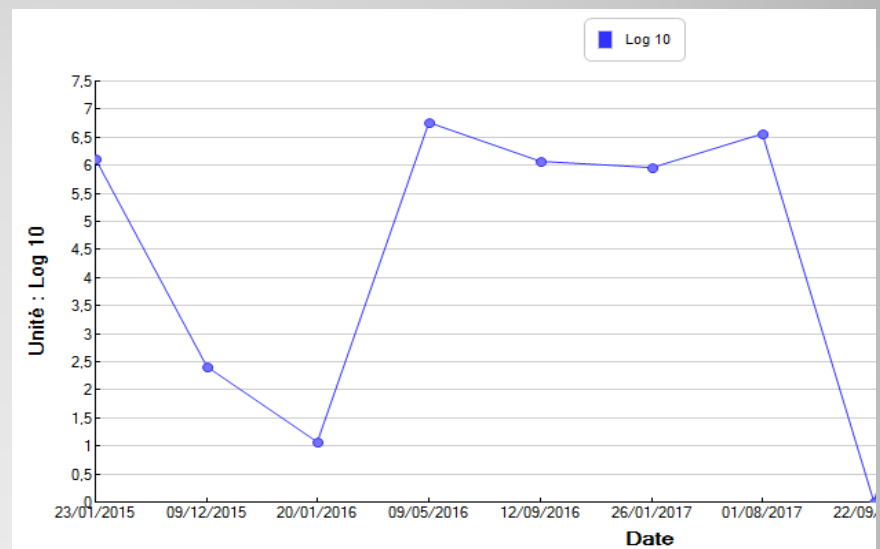


COREViH
Nouvelle Aquitaine

- Cadre dans une mutuelle
- HSH, en couple
- Pratiques de slam et fist sans gant (en dehors du couple)
- Epilepsie séquellaire d'un AVP en 1981 (lamotrigine)
- Dépression en 2012
- 01/2015 : découverte co-infection VIH et VHC (Paris)
 - VIH : TDF/FTC/RPV – tjrs bien contrôlé
 - VHC
 - G4 – Sof/Ledi 12 semaines en 11/2015
 - Fin de TTT : CV VHC < 12 UI/mL
 - **Mai 2016 : CV VHC 6,7 log – G1a**
- Juin 2016 : tentative de suicide
 - Anxiété +++
 - Harcèlement au travail
- Septembre 2016 : emménagement à Niort
 - Mutation
 - Veut quitter le milieu parisien professionnel et slameur

Patrick 56 ans

- 06/17
 - Relai lamotrigine par levetiracetam
 - Anxiété, agressivité, trb sommeil
 - Effet levetiracetam ?
- 07/17
 - paroxetine puis escitalopram
 - Suivi psychologue +++
 - arrêt levetiracetam
- 25/08/2017
 - Sof/Ledi 8 semaines
 - S4 TTT : CV négative
- Octobre
 - Mieux
 - Arrêt escitalopram
 - Reprise slam ...

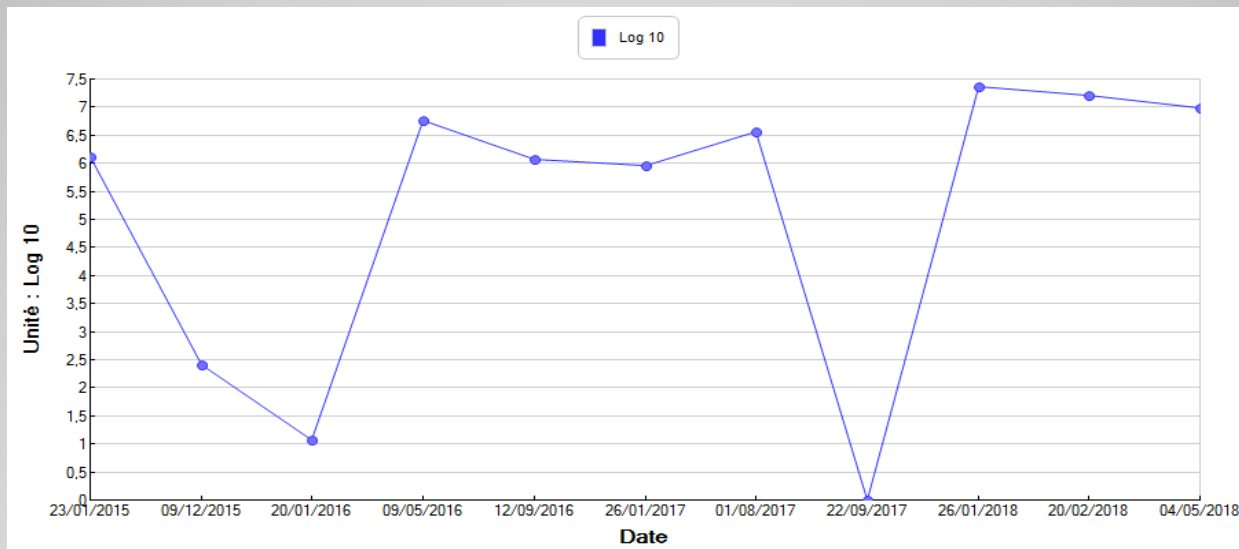


Patrick 56 ans

- 26/01/2018 (S12 fin TTT)
 - CV 7,4 log d'UI/mL – G1a
 - Génotype de résistance : pas de résistance aux anti NS5A
- Février 2018 : IMV
 - Suivi CSAPA + psychiatre
- 02/2018 : LGV
- 04/2018
 - Angoisse +++, prb travail et dans son couple
 - Escitalopram + alprazolam
- Mai 2018 : poursuite slam ...
- Juin 2018
 - Possible crise convulsive
 - Reprise lamotrigine

Patrick 56 ans

- 08/06/2018 : Sof/Ledi 8 semaines
- 07/2018
 - CV S4 TTT : 1,54 log d'UI/mL
 - Angoisse +++
 - abcès avant-bras à ... gonocoque
 - Problèmes au travail
- Début 08/2018 : suicide par pendaison



Patrick 56 ans

- Terrain anxio-dépressif
- Slam +++
- 2 recontaminations VHC
- Suivi multidisciplinaire, chronophage
 - Psychologue du service
 - IDE HdJ
 - IDE CSAPA
 - Addicto + psychiatre au CSAPA
- Slam jamais arrêté ... patient informé du lien entre slam et troubles psy
- Décès par autolyse ...

Synthèse de ce cas

- Risque VIH, VHB, VHC et autres IST
 - Multi partenariat
 - RNP
 - Partage de matériel (seringues, objets ...)
- Risques liés aux pratiques d'injections
 - Abscesses locaux
 - Bactériémies – endocardites infectieuses

Complications infectieuses

ORIGINAL RESEARCH

Chemsex and new HIV diagnosis in gay, bisexual and other men who have sex with men attending sexual health clinics

Table 1 HIV, acute hepatitis C and new sexually transmitted infection (STI) diagnoses by chemsex participation

STI	No chemsex [% (n)]	Chemsex [% (n)]	Unadjusted odds ratio (95% CI)	Adjusted odds ratio (95% CI)*	P-value
HIV diagnosis [†]	1.8 (21/1202)	8.6 (16/187)	5.26 (2.69–10.28)	5.06 (2.56–10.02)	< 0.001
Acute bacterial STI [†]	24.0 (347/1448)	57.0 (163/286)	4.20 (3.23–5.47)	3.94 (3.01–5.17)	< 0.001
Rectal STI	10.4 (150/1448)	36.4 (104/286)	4.94 (3.68–6.64)	4.45 (3.27–6.06)	< 0.001
Hepatitis C	0.2 (3/1448)	2.8 (8/286)	13.86 (3.65–52.57)	9.16 (2.31–36.27)	0.002
Any STI	39.9 (577/1448)	70.3 (201/286)	3.57 (2.71–4.70)	3.51 (2.65–4.65)	< 0.001

Chemsex et risques de contamination VIH, VHC et IST

ORIGINAL RESEARCH

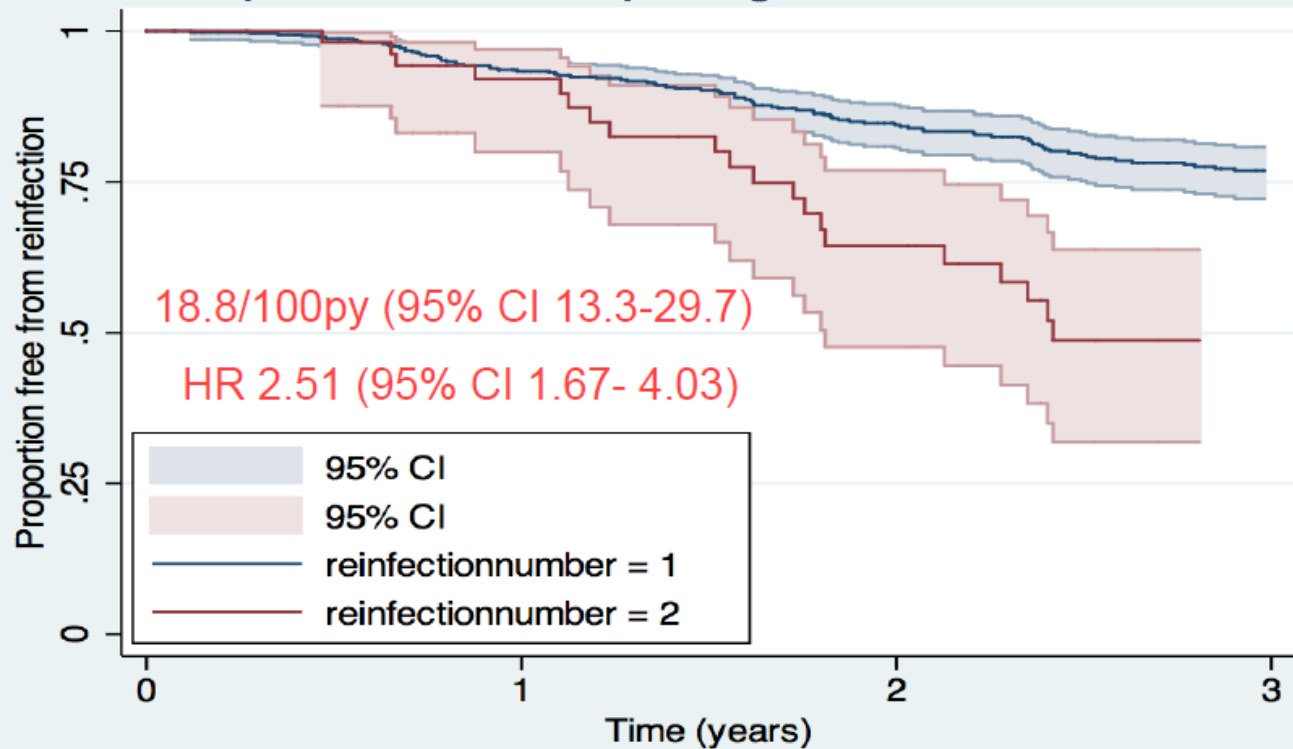
Chemsex and new HIV diagnosis in gay, bisexual and other men who have sex with men attending sexual health clinics

Table 2 Behavioural differences by chemsex participation

Risk behaviour	Chemsex [% (n)]	No chemsex [% (n)]	Unadjusted odds ratio (95% CI)	Adjusted odds ratio* (95% CI)	P-value
≥ 5 sexual partners in past 3 months	47.9 (137/268)	14.9 (215/1448)	5.27 (4.01–6.93)	5.52 (4.14–7.35)	< 0.001
PEP use [†]	26.6 (46/173)	9.8 (88/899)	3.34 (2.23–4.99)	3.44 (2.28–5.18)	< 0.001
Group sex	61.4 (129/210)	8.5 (80/940)	17.12 (11.94–24.54)	16.59 (11.43–24.08)	< 0.001
> 21 units of alcohol per week [‡]	20.9 (49/235)	8.6 (115/1334)	2.79 (1.93–4.04)	2.74 (1.87–4.02)	< 0.001
Sharing sex toys	17.0 (30/177)	1.7 (15/866)	11.58 (6.08–22.05)	12.98 (6.60–25.50)	< 0.001
Fisting	22.0 (41/186)	1.9 (17/877)	14.30 (7.91–25.86)	13.16 (7.05–24.59)	< 0.001
Transactional sex	9.6 (21/218)	2.8 (31/1117)	3.73 (2.10–6.63)	4.07 (2.23–7.46)	0.001
HIV-positive partner [†]	38.2 (65/170)	8.3 (80/966)	6.86 (4.67–10.07)	6.83 (4.59–10.15)	< 0.001
HCV/HBV-positive partner	12.9 (23/178)	1.3 (11/873)	11.63 (5.56–23.34)	10.77 (4.86–23.86)	< 0.001
"Bareback" app	22.0 (33/150)	2.5 (19/769)	11.13 (6.13–20.23)	9.06 (4.84–16.96)	< 0.001
Injecting drugs	27.9 (70/251)	0.3 (4/1411)	136.04 (49.08–377.03)	131.79 (46.56–373.02)	< 0.001

Chemsex et risques de contamination VIH, VHC et IST

Kaplan-Meier comparing 1st/2nd reinfection



Number at risk

Reinfection 1 482

405

313

219

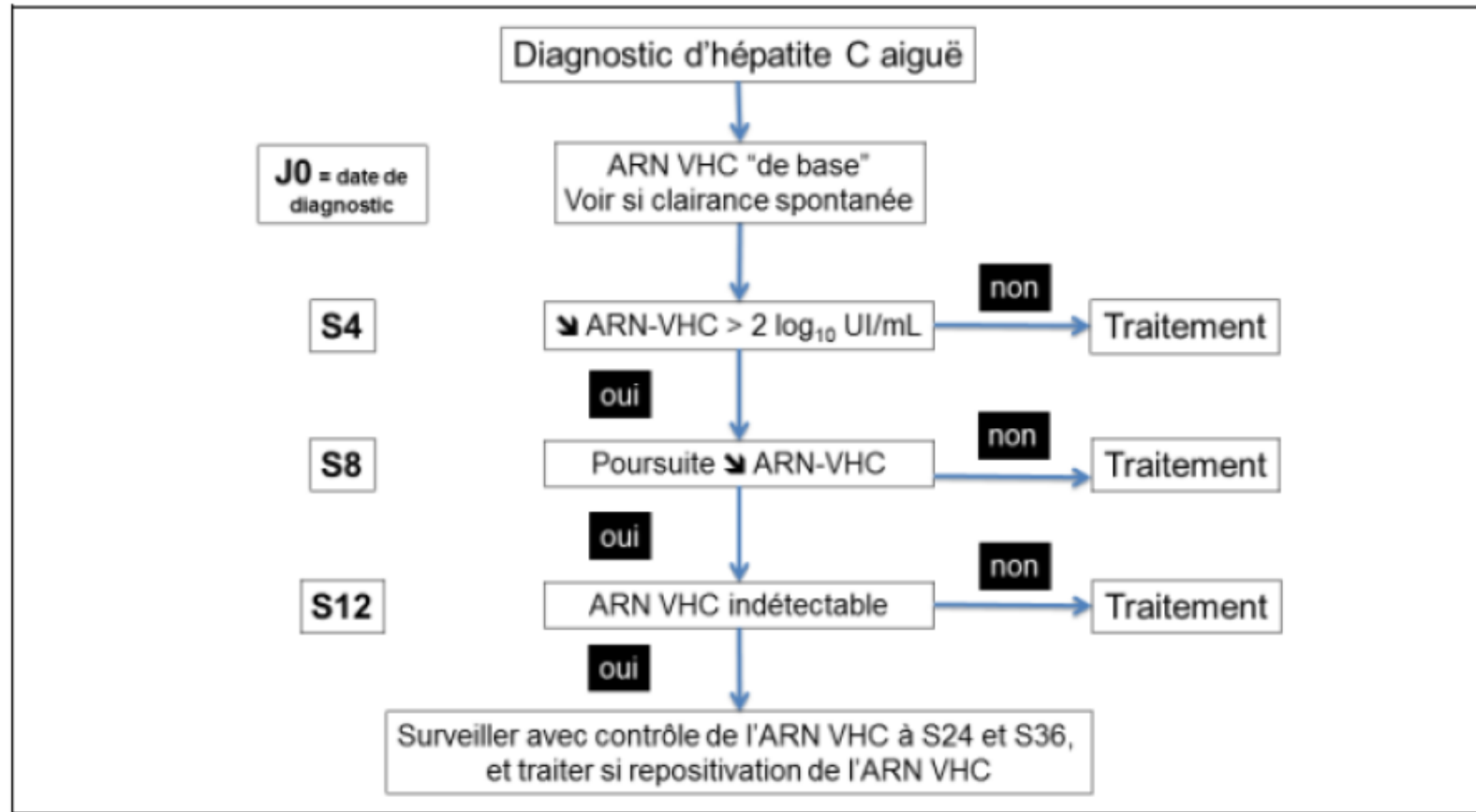
Reinfection 2 56

40

24

12

Recontaminations VHC



Rapport expert VIH de mai 2017

Dans le cadre d'une stratégie d'élimination du VHC en France avant 2025, il est nécessaire que toute hépatite aiguë virale C soit traitée **dans les plus brefs délais, sans attendre une éventuelle guérison virologique spontanée, pour diminuer le risque de contamination de l'entourage.** En effet, les hépatites aiguës virales C sont diagnostiquées la plupart du temps chez des sujets à risque de transmission du VHC (usagers de drogues, hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes).

RECOMMANDATIONS :

1. Les hépatites aiguës virales C doivent être traitées dès leur diagnostic, sans attendre le passage à la chronicité (AE)
2. Pour traiter l'hépatite aiguë virale C, les mêmes schémas thérapeutiques que ceux utilisés dans le traitement de l'hépatite chronique virale C sont recommandés (AE)
3. La prise en charge des hépatites aiguës virales C doit comprendre des séances d'éducation thérapeutique (AE)



RECOMMANDATIONS AFEF POUR L'ÉLIMINATION DE L'INFECTION
PAR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C, EN FRANCE



Mars 2018

Avec le soutien de la SPILF
(Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française)

- En aigu
 - **Phénomène de descente**
 - Anxiété, attaques de paniques, symptômes psychotiques
 - Effets inattendus (nouveaux produits, "erreur d'étiquetage")
- Au long cours
 - Troubles de la concentration, troubles du sommeil
 - **Syndrome Post Hallucinatoire Persistant**
 - **Décompensation de pathologies psychiatriques** (sd anxio-dépressifs, psychoses ...)
 - **Spirale addictive (craving)** avec progressivement une substitution à la sexualité (injections solitaires)

☎ 0 800 23 13 13 de 8h à 20h, appel gratuit depuis un poste fixe

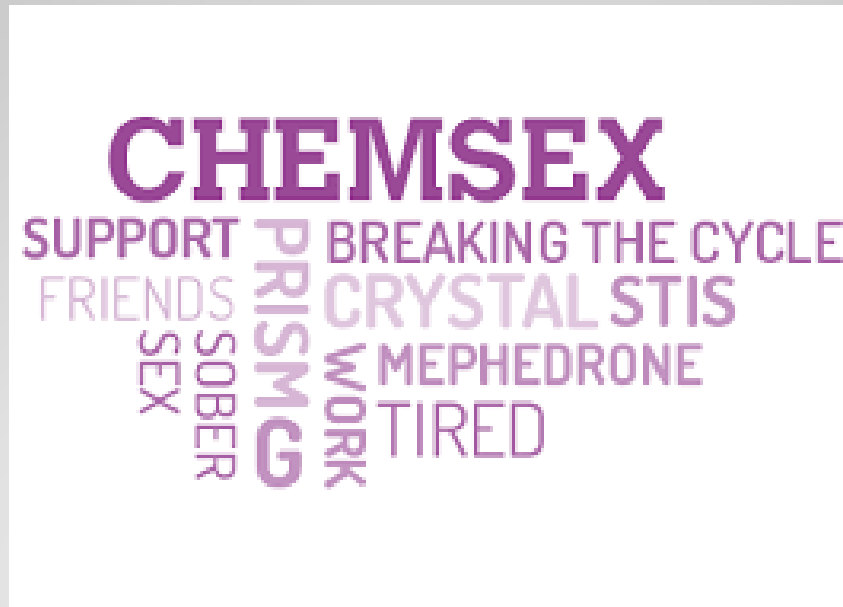
DROGUES **INFO** SERVICE.FR



SOS
addictions
en parler autrement, agir autrement

Complication neuro-psychiques

- Complications sociales
 - Absentéisme professionnel – perte d'emploi
 - Isolement (familial, amis ...)
 - Prostitution



Complications sociales

- **Information et accès aux outils de RdR**
 - PrEP - PEP
 - Vaccinations VHA, VHB +/- meningo C +/- HPV
 - Formation aux bonnes pratiques d'injection/sniff et utilisation des objets
- **Dépistage fréquent / 3 mois (VIH, VHC, IST) et traitement rapide**
- **Notification aux partenaires**
- **Accompagnement multidisciplinaire**
 - Psychologue, psychiatre
 - Sexologue
 - Addictologue
 - Milieu associatif avec entretiens de RdR
 - Assistant(e) social(e)
- Envoi des "produits suspects" pour analyses



Prise en charge

- **Négation de la dépendance aux produits et aux pratiques qui accompagnent la prise de produits**
 - Difficultés à mettre en place un suivi addictologique, psychologique ...
- **Méconnaissance des outils de RdR**
 - PrEP (et TaSP) - jeunes
 - Gants et gels à usage unique
 - Matériel à usage unique
- **Manque de formation des professionnels de santé face un phénomène émergent (<10 ans)**



Difficultés de prise en charge

SOMETHING FOR THE WEEKEND

LIFE IN THE
CHEMSEX UNDERWORLD



JAMES WHARTON

