



HAL
open science

Accès à la prophylaxie préexposition (PrEP) en Afrique de l'Ouest : nouvelles questions et enjeux

Joseph Larmarange

► **To cite this version:**

Joseph Larmarange. Accès à la prophylaxie préexposition (PrEP) en Afrique de l'Ouest : nouvelles questions et enjeux. Sciences sociales et VIH/sida en Afrique subsaharienne, Dec 2016, Abidjan, Côte d'Ivoire. ird-03911184

HAL Id: ird-03911184

<https://ird.hal.science/ird-03911184>

Submitted on 31 May 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

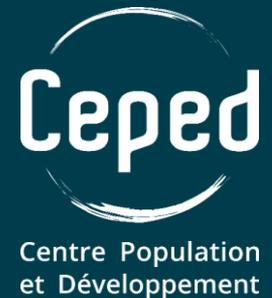


Sciences sociales et VIH/sida en Afrique subsaharienne
Abidjan · 14 décembre 2016 · #SP1302

Accès à la prophylaxie préexposition (PrEP) en Afrique de l'Ouest : nouvelles questions et enjeux

Joseph Larmarange

Ceped (Paris Descartes IRD) / IRD



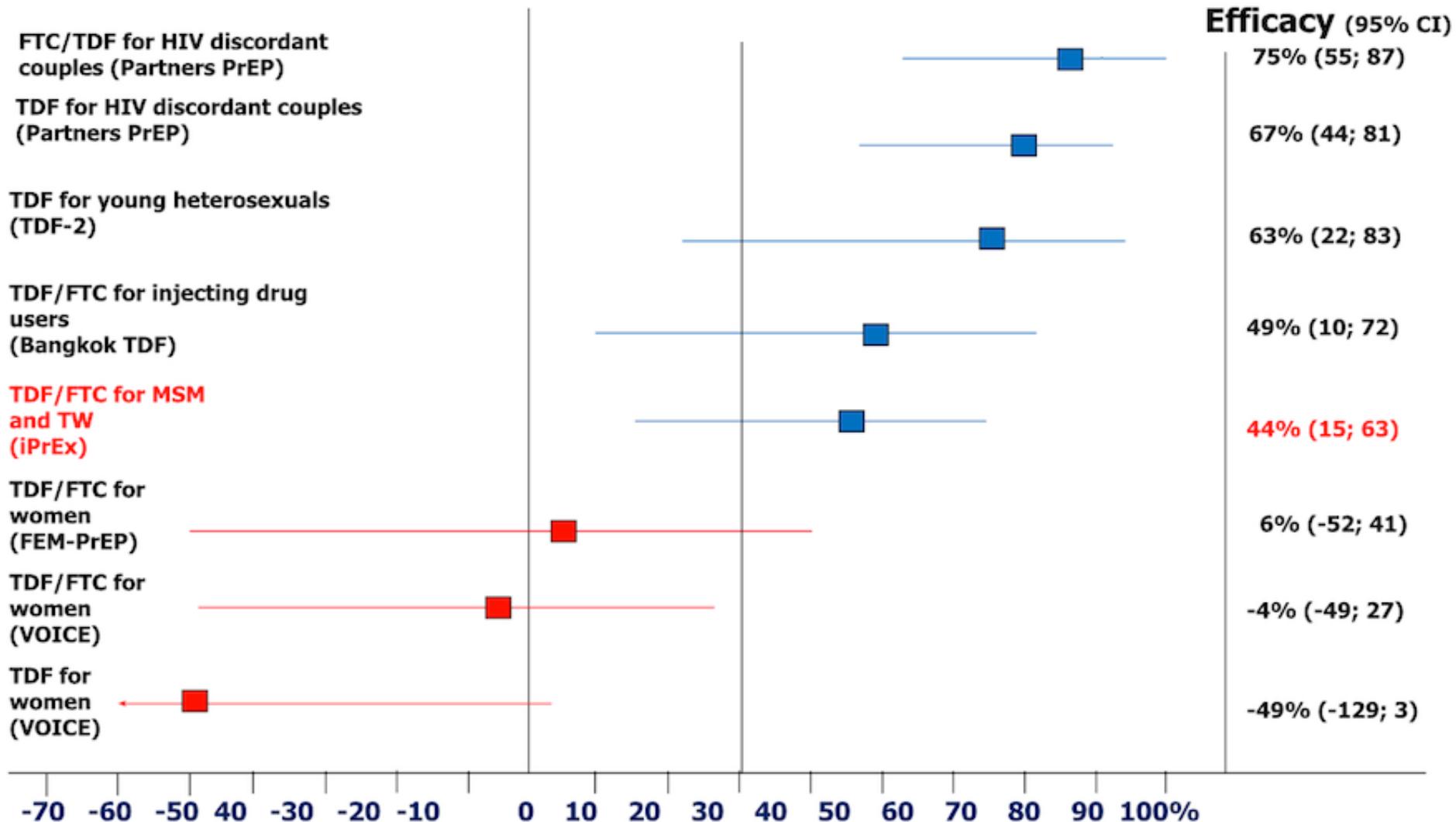
CONTEXTE

- » Dernière décennie : biomédicalisation accrue de la prévention
 - › Circoncision masculine
 - › Traitement comme moyen de prévention (TasP)
 - › Prophylaxie préexposition (PrEP)
 - › Recherches sur les microbicides, la vaccination...

- » fondée en partie sur des concepts déjà connus
 - › Rôle des ARVs pour réduire la transmission mère-enfant par exemple
 - › Prophylaxie du paludisme
 - ›

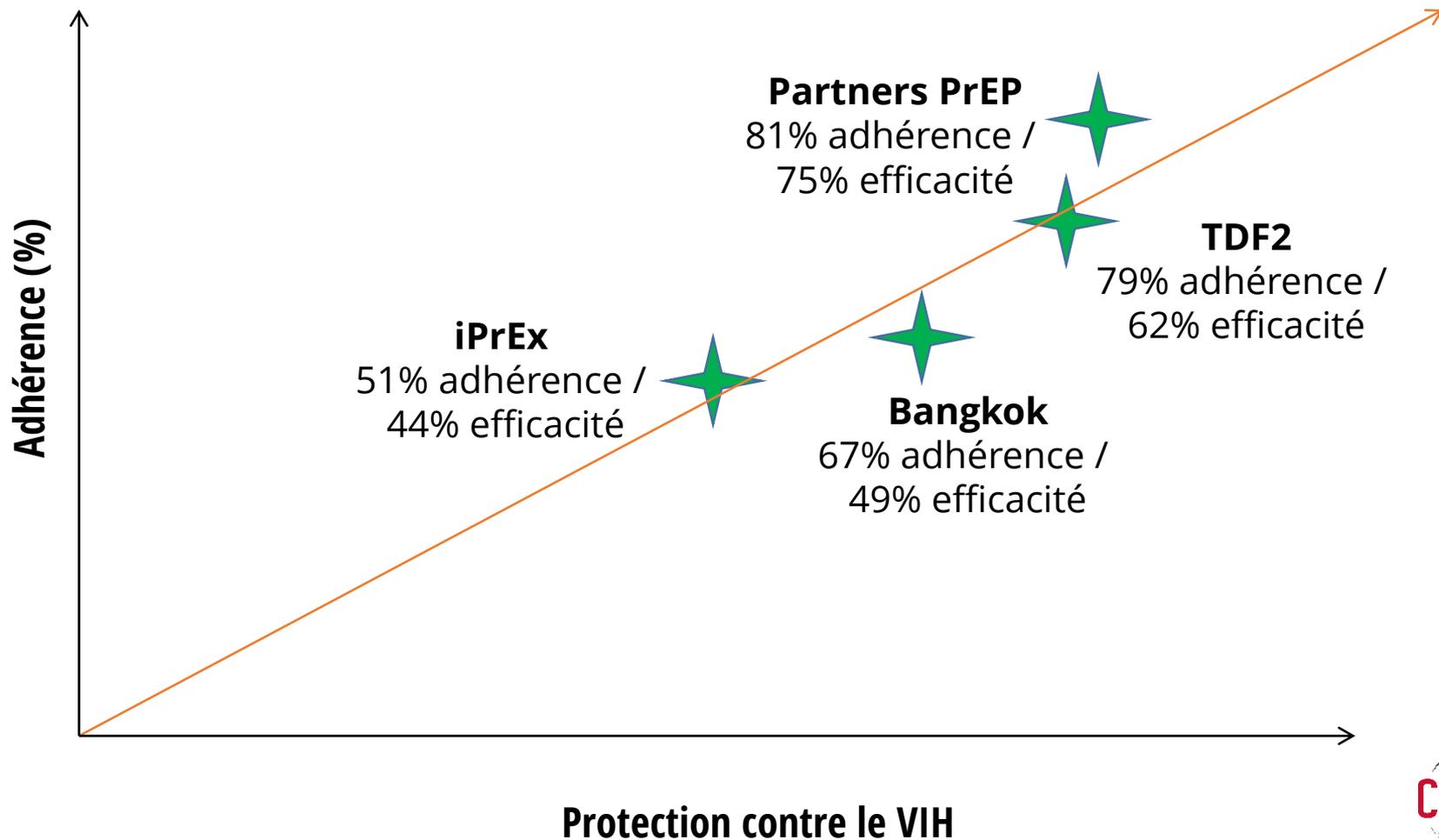
- » en lien avec le sentiment de certains acteurs d'un « échec » des approches comportementales
 - › mise en avant d'une efficacité limitée du préservatif

AVANT 2014 : DES RÉSULTATS EN DEMI-TEINTE



Modified from: Abdool Karim SS. Lancet 2013; 381(9883):2060-2 and Garcia-Lerma G CROI 2014 .

UNE EFFICACITÉ FONCTION DE L'ADHÉRENCE



FIN 2014 : IPERGAY ET PROUD

- » 2 essais au Nord auprès d'homosexuels masculins
 - › Efficacité de **86 %** (réduction incidence VIH)
 - › PrEP continue (PROUD) ou à la demande (Ipergay)
 - › Résultats annoncés fin 2014 et présentés à la CROI en février 2015

- » Septembre 2015 : nouvelles recommandations OMS
 - › Recommandation de la PrEP orale (à base de Tenofovir)
 - › Populations à « *risque substantiel* », définies « *provisoirement* » comme **incidence > 3%**
 - › Demande de recherches opérationnelles pour guider la mise en œuvre effective de cette recommandation

POUR QUI ?

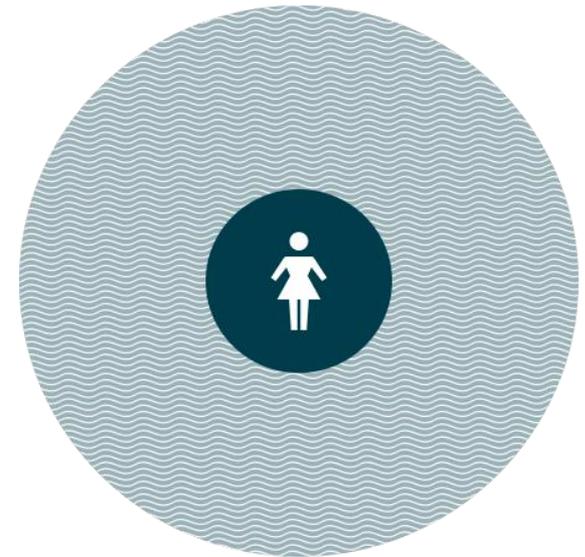
Homosexuels
masculins



Travailleuses
du sexe



Jeunes
femmes



- » Situation hétérogène d'un contexte épidémiologique à un autre :
 - › Consommateurs de drogues, migrants, hommes...
- » Les populations que l'on cherche à atteindre sont-elles celles qui fréquentent les structures déjà existantes ?

Catégories épidémiologiques d'exposition ≠ groupes sociaux constitués

QUELS CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ ?

- » Ce critère de >3% d'incidence pose question
 - › Critère populationnel et non individuel
 - › Sous-groupes « à risque » parmi les populations « clés » ?

- ➔ Critères de « comportement à risque » minimum
 - › Ipergay:
 - deux rapports anaux non protégés dans les 6 derniers mois
 - › Recommandations du groupe d'experts en France :
 - plusieurs indications combinant rapports non protégés et partenaires d'un groupe à prévalence élevée ou facteurs physiques d'augmentation du risque

- » Et pour celles et ceux souhaitant changer d'outil de prévention ?
 - › En soit, la démarche de faire une demande de PrEP est un indicateur d'exposition

L'accès doit-il être fondé sur un échec d'autres outils de prévention plutôt que sur l' « exposition » au VIH ?

COMMENT ?

une majorité des programmes sont focalisés sur le seul suivi des VIH+

dépistage centré sur l'identification des « nouveaux cas »

VIH ?



Le dépistage est crucial
point d'entrée d'une offre diversifiée de santé

trop souvent ponctuel

VIH +



suivi médical régulier

VIH -



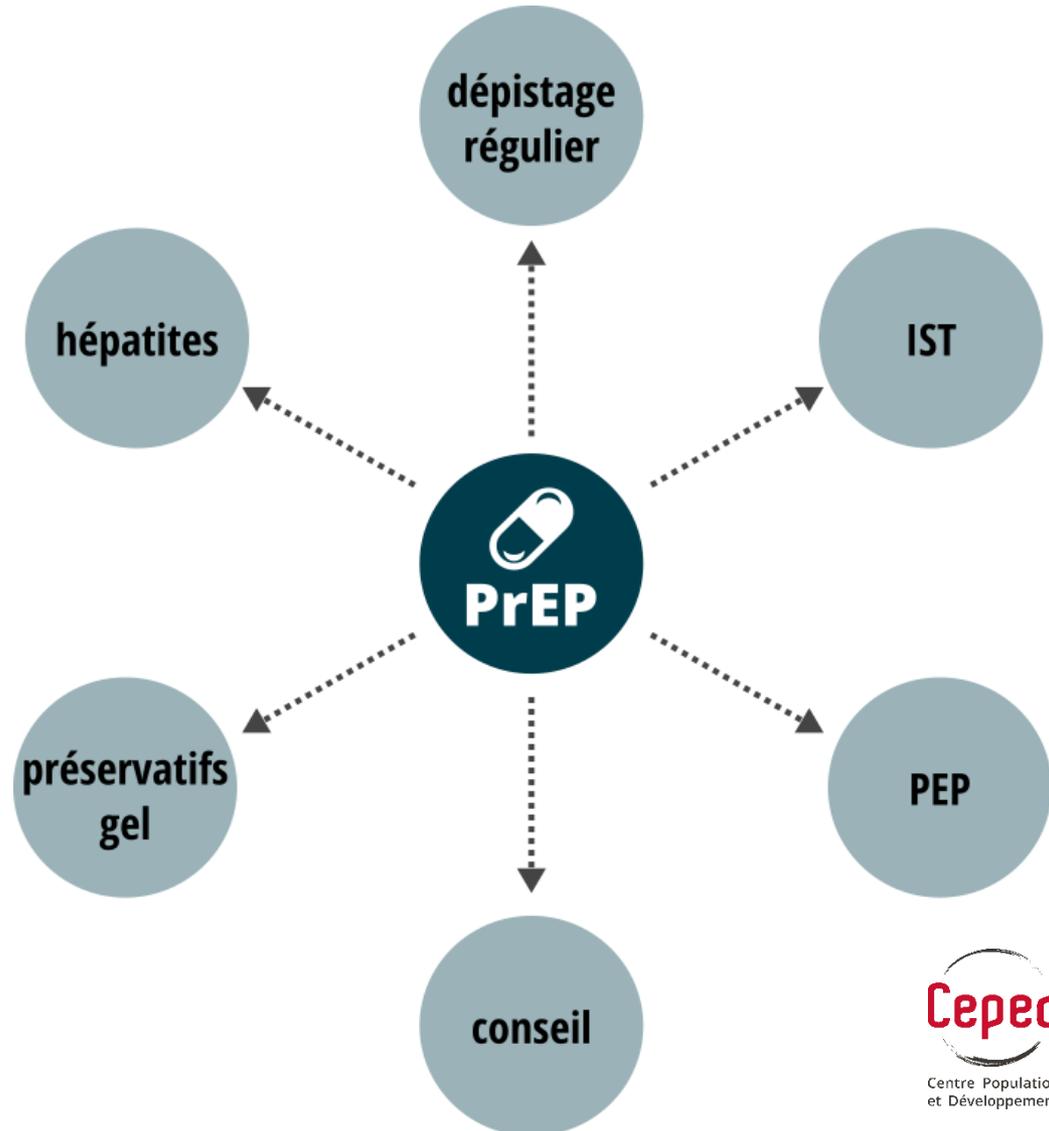
suivi médical régulier

La PrEP nécessite de repenser le suivi et le parcours de soins des VIH-

QUELLE OFFRE DE **PrEP** ?

» Risque : des programmes PrEP avec services associés

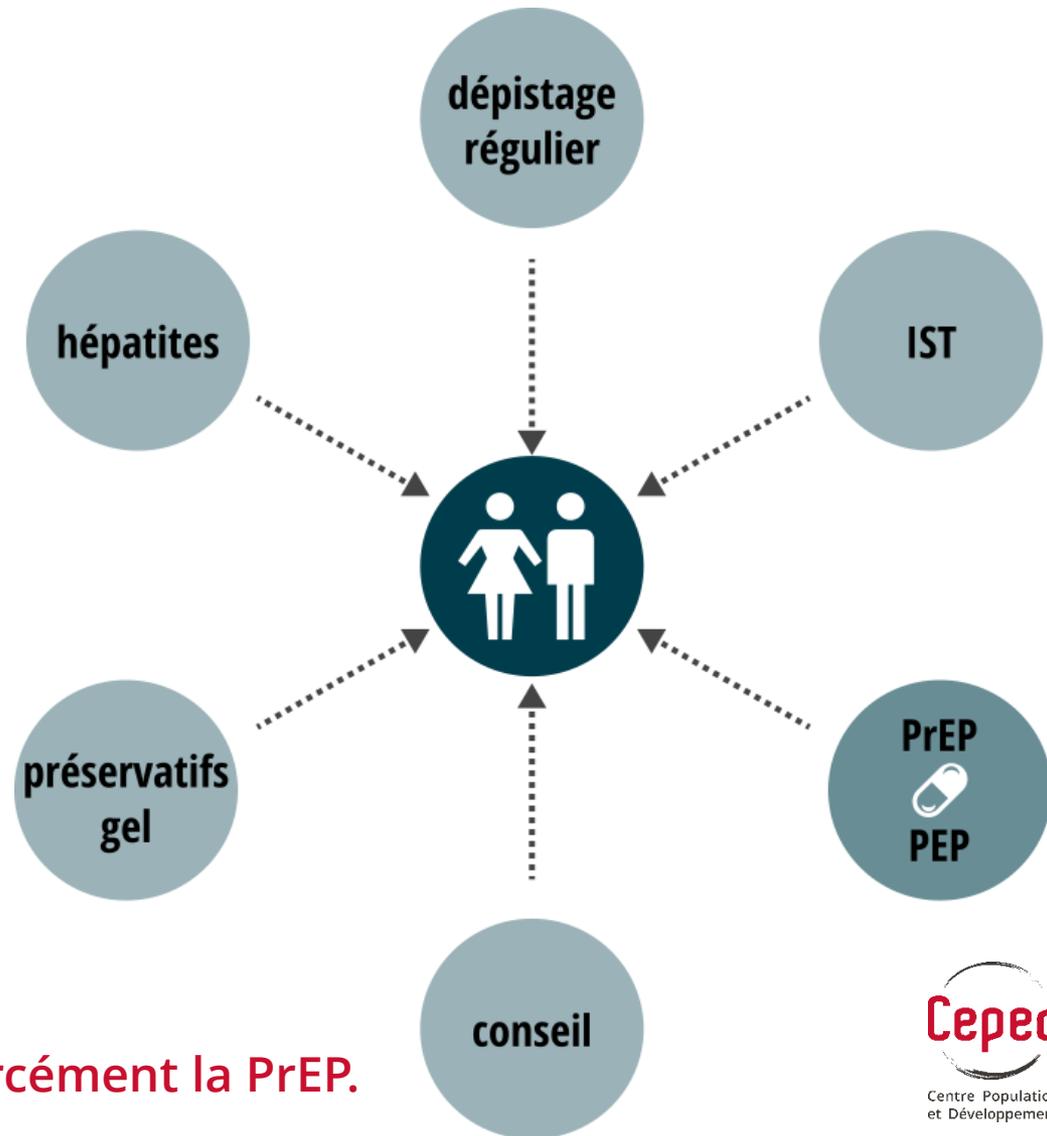
- › Quid des non utilisateurs de PrEP ?
Peuvent-ils avoir accès aux autres services ?
- › Ne pas interférer avec ce qui marche déjà
If it's not broken, don't fix it!



**Ne pas conditionner
l'accès aux services à
la mise sous PrEP**

SE RECENTRER SUR LES BESOINS DES PERSONNES ?

- » Privilégier une **offre globale en santé sexuelle**, dont la PrEP ne serait que l'un des outils mis à disposition
 - › Offrir du choix (*one size doesn't fit all*)
 - › Un comptoir unique
- » **Simplifier** l'accès aux services
 - › D'autant plus pour des personnes qui ne sont pas malades et/ou qui ont d'autres priorités
- » **Adapter** les services aux populations et contextes
 - › Planification familiale
 - › Circoncision masculine
 - › Addictions
 - › Services hors santé sexuelle



La demande première n'est pas forcément la PrEP.

OÙ ? COMMENT ?

Pairs éducateurs



Modèle déjà existant
mais pression des bailleurs
pour séparer les activités
d'*outreach* et en clinique

**PrEP dans des structures
de santé généralistes ?**

Quid de ceux ne se
reconnaissant pas dans une
offre communautaire ?

Cliniques
communautaires



Structures
généralistes



??



Cliniques mobiles

Jusqu'où peut-on aller dans les services proposés en mobile ?

Un suivi régulier trimestriel est-il possible ?
Peut-on atteindre des personnes qui n'iraient pas en clinique ?
Sans être trop intrusif ?
Coût acceptable ?
Peut-on convaincre les bailleurs ?

ÉVOLUTION DES **NORMES** ET **PRATIQUES** ?

- » Quelle appropriation de cet outil dans les discours et pratiques ?
 - › par les utilisateurs et utilisatrices de PrEP ? ceux ne la prenant pas ?

ÉVOLUTION DES **NORMES** ET **PRATIQUES** ?

- » Quelle appropriation de cet outil dans les discours et pratiques ?

- » Que signifie « se protéger » dans un contexte de prévention combinée ?
 - › Quelle complémentarité entre les différents outils ?
 - › Comment mesurer dans nos études les comportements préventifs ?
 - › Prendre en compte les trajectoires individuelles et les parcours de santé :
recours alternatif aux outils selon les contextes, les partenaires et les moments de la vie

ÉVOLUTION DES **NORMES** ET **PRATIQUES** ?

- » Quelle appropriation de cet outil dans les discours et pratiques ?
- » Que signifie « se protéger » dans un contexte de prévention combinée ?
- » La PrEP peut-elle remodeler les relations sociales autour de la sexualité ?
 - › Outil asymétrique de prévention, permet une plus grande autonomie dans sa gestion personnelle des prises de risque
 - › Influe en même temps les modes de négociation entre partenaires sexuels
 - › Parallèle à faire avec les travaux sur la contraception, notamment la pilule

ÉVOLUTION DES **NORMES** ET **PRATIQUES** ?

- » Quelle appropriation de cet outil dans les discours et pratiques ?
- » Que signifie « se protéger » dans un contexte de prévention combinée ?
- » La PrEP peut-elle remodeler les relations sociales autour de la sexualité ?
- » Quel impact (ou non) sur le marché sexuel ?
 - › Prise en compte de ce critère dans le choix de ses partenaires sexuels ?
 - › Évolution des « tarifs » du travail du sexe ?

ÉVOLUTION DES **NORMES** ET **PRATIQUES** ?

- » Quelle appropriation de cet outil dans les discours et pratiques ?
- » Que signifie « se protéger » dans un contexte de prévention combinée ?
- » La PrEP peut-elle remodeler les relations sociales autour de la sexualité ?
- » Quel impact (ou non) sur le marché sexuel ?
- » Bio-médicalisation croissante de la sexualité
 - › Tendances déjà existantes mais amplifiées par les nouveaux outils de prévention
 - › Intrusion croissante de la santé publique dans la sphère privée
 - › Enjeux éthiques

UN ENTHOUSIASME À NUANCER

- » Un nouvel outil efficace, mais pas forcément adapté à toutes les populations / tous les contextes
- » Pas si simple d'emploi :
 - › Suivi médical régulier
 - › Nécessite une bonne adhérence
- » Outil de prévention du VIH, mais ne protège
 - › ni des autres infections sexuellement transmissibles
 - › ni des grossesses non désirées
- » Au-delà des essais d'efficacité, nécessité des documenter les changements sociaux induits.

**La PrEP n'est pas la « solution miracle »
pour éliminer la transmission du VIH.**

UNE OPPORTUNITÉ À SAISIR ?

La mise en œuvre de la PrEP est une occasion de faire évoluer les **systemes de santé**, tant en matière de

- › services proposés
- › modèles de soins
- › que de politiques publiques

à condition de

- › ne pas penser uniquement PrEP ou VIH
- › recentrer l'offre de santé sur l'ensemble des besoins de chaque population
- › décompartmenter les activités et les financements



MERCI

joseph.larmarange@ceped.org



Centre Population
et Développement