



Bulletin
d'Information
pour les
Professionnels
sanitaires et sociaux
de l'entreprise,
les membres de
DRH, CE, CHSCT...

Dossier

Actualisation des connaissances sur le VIH

P2

Le point sur

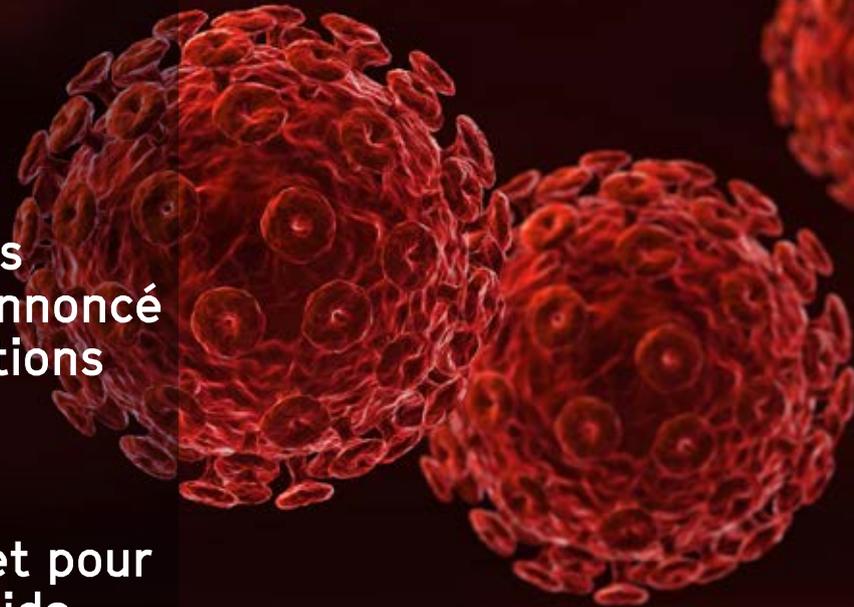
Un dispositif de formation pour personnes handicapées annoncé par les fédérations de l'habitat

P4

Actu Arcat

Un site internet pour Le journal du sida

P4



numéro
50

avril 2018



ARCAT
GROUPE SOS
SOLIDARITÉS
94-102,
rue de Buzenval
75020 Paris
01 44 93 29 29
arcat-sante.org

**Louise
Bartlett**
Rédactrice
en chef

Le Bip est un bulletin d'information à destination des professionnels engagés pour l'insertion ou le maintien dans l'emploi de personnes porteuses de handicap. Il a pour objectif d'apporter des analyses et actualités permettant d'avancer ensemble pour une meilleure inclusion des personnes en situation de handicap dans la vie active.

Le Bip est édité par Arcat, une association de lutte contre le VIH/sida créée en 1985. Elle accompagne des personnes concernées par ce virus et qui vivent en situation de précarité.

Les traitements contre le VIH ont énormément évolué depuis le début de

l'épidémie, et avec eux les méthodes de prévention. Le préservatif n'est plus l'unique solution pour se protéger contre le VIH/sida.

Alors qu'Arcat vient de lancer un site internet, journaldusida.org, articulé autour de la valorisation des archives du Journal du sida (voir page 4), il nous a semblé utile de proposer aux lecteurs du BIP un article sur l'état actuel des stratégies thérapeutiques et de prévention contre le VIH.

Ce afin que chacun.e puisse appréhender ce qu'est la vie avec le VIH aujourd'hui et partager à son tour ces connaissances auprès de ses collaborateurs et entourage.

Le BIP vous est adressé par l'association Arcat, membre du Groupe SOS Solidarités, avec le soutien de la Direction générale de la santé.

Association historique de lutte contre le VIH/sida, l'Association de recherche, de communication et d'action pour l'accès aux traitements, accompagne, informe et défend les droits de personnes atteintes par le VIH et des pathologies associées.

Si vous souhaitez recevoir d'autres exemplaires du BIP, proposer des sujets que nous pourrions traiter ou nous poser des questions n'hésitez pas à contacter louise.bartlett@groupe-sos.org

Le Bip est édité par Presscode pour l'association Arcat | Directeur de la publication: Jean-Marc Borello (jmb@groupe-sos.org) | Directeur de la rédaction: Nicolas Derche (directeur@arcat-sante.org) | Rédactrice en chef: Louise Bartlett (louise.bartlett@groupe-sos.org) | Journaliste: Christelle Destombes | Direction artistique: Antonin Doussot (antonin.doussot@presscode.fr) | Maquette: Patrice Ithany (patrice.ithany@presscode.fr) | Édition et diffusion: Presscode Tél.: 04 96 11 05 80 www.presscode.fr - 2, rue Grignan - 13001 Marseille | Impression: Aubin imprimeur, Chemin des Deux Croix, 86240 Ligugé | Imprimé sur papier PEFC avec des encres végétales | Dépôt légal à parution | ISSN 1765-4556 | Les articles et graphismes du Bip sont la propriété exclusive du journal. | Arcat est une association Loi de 1901 94-102, rue de Buzenval - 75020 Paris, Tél.: 01 44 93 29 29 | Directeur: Nicolas Derche | GROUPE SOS: 102, rue Amelot, 75011 Paris, Tél.: 01 58 30 55 55 Entreprise sociale, le GROUPE SOS développe des activités qui concilient efficacité économique et intérêt général. Il compte aujourd'hui près de 16 000 salariés au sein de 480 établissements et services présents en France métropolitaine, en Guyane, à Mayotte, à la Réunion et en Guadeloupe. www.groupe-sos.org

Dossier

Actualisation des connaissances sur le VIH

En 2018, 20% des jeunes interrogés par le Sidaction et l'Ifop estiment être mal informés sur le VIH/sida. Les jeunes, seulement ? Alors que des progrès considérables ont été accomplis en matière de traitement, permettant aux personnes séropositives de vivre mieux et plus longtemps, un point sur les connaissances s'avère nécessaire pour lutter contre les idées reçues et les discriminations.

La 3^e édition du rapport de Aides, « VIH, hépatites, la face cachée des discriminations », s'accompagne d'un sondage ⁽¹⁾ qui révèle la persistance d'idées fausses sur le virus : « les connaissances des Français-es sur le VIH n'ont pas été actualisées depuis l'arrivée des premiers traitements au milieu des années 1990 », écrit l'association. Par exemple, si une large majorité de personnes pense qu'une personne séropositive sous traitement peut « vivre comme tout le monde » (87%), 16% des répondants en activité se sentiraient « mal à l'aise » à l'idée d'avoir « un-e collègue de travail séropositif-ve ». Ce taux grimpe à 30% chez les 18-24 ans. Lutter contre les stéréotypes passe aussi par une actualisation des connaissances...

Des traitements efficaces, et utiles pour la prévention

Une personne sous traitement antirétroviral non seulement bénéficie d'un meilleur système immunitaire ce qui évite l'apparition de maladies opportunistes, mais de plus, elle ne transmet pas le virus. En 2000, une première étude ⁽²⁾ conclut que « la charge virale est le prédictor majeur du risque de transmission hétérosexuel du VIH1 ⁽³⁾ et que la transmission est rare chez les personnes chez lesquelles le niveau de charge virale est inférieur à 1 500 copies/mL ». Ce qu'avait déjà démontré l'utilisation des traitements pour la prévention de la transmission materno-fœtale au cours de la grossesse, et le traitement post-exposition ⁽⁴⁾. L'objectif du Treatment as prevention (Tasp, ou prise préventive d'un traitement antirétroviral) vise à réduire la charge virale pour un intérêt individuel et collectif. En 2007, « l'avis suisse » du docteur Hirschel introduit une recommandation de prévention en indiquant : « les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MST et suivant un traitement

DOSSIER
ÉCRIT PAR
Christelle
Destombes

antirétroviral efficace, ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle ». Ces données ont été validées par de grands essais internationaux : en 2011, l'essai HPTN 052 prouve une réduction de 96% du risque de transmission avec la mise sous traitement, chez 1 700 couples sérodifférents ; en 2015, l'étude Partner confirme l'absence de transmission au sein de couples gays sérodifférents ⁽⁵⁾, quand la charge virale est indétectable.

Indétectable = intransmissible, la science l'a prouvé. Les médicaments antirétroviraux efficaces parviennent à obtenir une charge virale indétectable, autour de 20 copies /mL, soit le seuil de détection le plus bas pour les tests actuels. À l'inverse, plus le nombre de copies dans le sang est important, plus le risque de transmission est élevé. Le Tasp est un moyen de prévention pour les personnes séropositives, assurées si elles sont bien traitées de ne plus contaminer. À condition d'avoir une charge virale indétectable ⁽⁶⁾, de façon continue depuis six mois, et de ne pas être porteur d'une IST.

Un nouveau paradigme

En 2014, l'Onusida définit l'objectif des 90-90-90 ⁽⁷⁾ : « À l'horizon 2020, 90% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique. À l'horizon 2020, 90% de toutes les personnes infectées par le VIH dépistées reçoivent un traitement antirétroviral durable. À l'horizon 2020, 90% des personnes recevant un traitement antirétroviral ont une charge virale durablement supprimée ». Ce triptyque, qui promet la fin de l'épidémie, implique une politique active de dépistage. Selon les données de Santé publique France ⁽⁸⁾, si les objectifs d'accès aux soins et d'efficacité du traitement sont atteints en France, reste à améliorer les stratégies de dépistage : en 2013, 84% des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur séro-

positivité, soit une épidémie cachée de 25 000 PVVIH non diagnostiquées.

Cette épidémie cachée serait concentrée chez les hommes de deux populations : les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et les personnes hétérosexuelles d'origine étrangère (migrants originaires d'Afrique subsaharienne pour la plupart). Ces deux populations ont pu bénéficier des nouvelles offres de dépistage déployées en France : dépistage communautaire avec les tests rapides d'orientation diagnostique (TROD, 2011) et vente des autotests en pharmacie depuis septembre 2015. L'offre de dépistage en France englobe les laboratoires de villes (qui réalisent les trois quarts des sérologies VIH) et hospitaliers, les Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par le VIH, les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles (CeGIDD). En 2016, 5,4 millions de sérologies ont été effectuées, dont 6% dans le cadre anonyme et gratuit. Environ 56 300 TROD ont été réalisés par 52 structures associatives, et 74 651 autotests ont été vendus en pharmacies.

Cette offre élargie de dépistage a conduit à une augmentation du nombre de tests, sans augmentation du nombre de sérologies positives. Les auteurs du Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire notent que « les dispositifs existants sont complémentaires pour concourir à l'objectif de réduction du nombre de personnes infectées non encore diagnostiquées » et rappellent les recommandations de la Haute Autorité de santé : un dépistage tous les trois mois chez les HSH, tous les ans chez les usagers de drogues injectables et chez les personnes originaires de zones de forte prévalence de l'infection à VIH, notamment d'Afrique subsaharienne et des Caraïbes.

Nouvel outil : la PrEP

Désormais, la PrEP (prophylaxie préexposition) s'ajoute à l'arsenal thérapeutique, après les résultats de plusieurs essais (Partners PrEP, Proud, Ipergay en France,...)⁽⁹⁾ : il s'agit d'administrer un traitement préventif aux personnes risquant d'être infectées par voie sexuelle : HSH ou personnes transgenres, et selon les recommandations des experts, usagers de drogues injectables, personnes en situation de prostitution et travailleur.euse.s du sexe et toute personne

en situation de vulnérabilité exposées à des rapports sexuels non protégés, y compris les adolescents. Depuis mars 2017, un traitement combinant emtricitabine ténofovir (commercialisé sous le nom de Truvada®, et en génériques) peut être prescrit par un médecin hospitalier et dans les CeGIDD, dans le cadre d'une autorisation de mise sur le marché pour son indication en PrEP. Le traitement en continu (un comprimé toutes les 24h) est recommandé même si les experts valident le traitement à la demande chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH). La PrEP s'accompagne d'un suivi médical renforcé incluant le dépistage régulier des IST et leur traitement. Selon le rapport de Aides (cf.1) l'information sur ce nouveau moyen de prévention reste à faire : sur 1 013 personnes qui ont bénéficié d'une PrEP par Truvada® durant le premier semestre 2016, 95,5 % étaient des hommes, et seulement 8,4 % détenaient une couverture maladie universelle complémentaire. Le rapport d'experts rédigé sous la direction de Philippe Morlat⁽¹⁰⁾ recommande que la PrEP soit inscrite dans une approche préventive globale de la santé sexuelle. Et rappelle que la PrEP ne convient pas dans tous les cas (les personnes déjà séropositives, les femmes qui allaitent, les personnes qui ne savent pas si elles sont séropositives ou non). En parallèle l'ANRS mène l'étude Prévenir⁽¹¹⁾, qui vise à améliorer l'offre de PrEP en Ile-de-France, et à évaluer son impact sur la prévention de l'épidémie. ■

Le VIH, toujours un lourd secret

Nathalie, la cinquantaine, a découvert sa séropositivité il y a six ans, à l'occasion d'un don de sang. Elle est indétectable depuis quatre ans : « J'étais toute neuve dans la maladie. Quand on me l'a annoncé, j'avais l'impression que le ciel me tombait sur la tête. J'ai perdu une amie très proche du sida il y a vingt ans, je me voyais finir comme elle. J'ai contacté Aides pour savoir combien de temps il me restait à vivre ! J'en rigole aujourd'hui, mais à l'époque, non. On a des idées arrêtées. » Le secret, la culpabilité, c'est ce qui l'empêche de vivre bien aujourd'hui. Ces tabous et préjugés qui persistent, les mêmes qu'il y a trente ans. « Pour beaucoup, c'est une maladie honteuse : si vous chopez un cancer du poumon alors que vous fumez trois paquets par jour, on vous plaint, si vous attrapez le VIH à cause d'un rapport non protégé, c'est vous le coupable... »

Nathalie va bien, elle n'a aucun effet secondaire de ses traitements. Responsable des services nettoyage d'une petite ville de 7000 habitants, elle pilote quarante personnes. Elle n'en a pas parlé au travail. « Je m'occupe de la pause méridienne, donc je travaille auprès des enfants. Je ne dis rien, sinon je pense que ça ferait une émeute... » Volontaire chez Aides, elle s'engage pour que les choses changent : « Je pensais que mon nouveau compagnon avait l'esprit ouvert, il est parti quand je lui ai dit. Indétectable, il n'a pas compris. Il a eu peur. Je voudrais bien que les idées changent, et vite, pour en être témoin. » *Le prénom du témoin a été changé*

(1) Aides-CSA sur la perception des personnes séropositives par la population française, réalisé en octobre 2017 sur un échantillon de 1000 personnes.

(2) Quinn et al. N Engl J Med 2000;342:921-9

(3) Après l'identification du premier virus (VIH-1), un second virus (VIH-2) a été découvert en 1986, moins fréquent, il se retrouve principalement en Afrique de l'Ouest. Le VIH-1 est responsable de la majorité des cas d'infection par le VIH dans le monde.

(4) Le traitement post-exposition consiste à administrer un traitement antirétroviral à des personnes ayant été exposées à un risque de contamination par le VIH, dans les 48h suivant l'exposition.

(5) On parle de couple sérodiférent lorsque l'un.e des partenaires est séropositif.ve, et l'autre ne l'est pas.

(6) Cohen Met al., Antiretroviral treatment to prevent the sexual transmission of HIV-1: results from the HPTN 052 multinational randomized controlled trial, MOAX0102, IAS 2011 ; HIV transmission risk through condomless sex if the HIV positive partner is on suppressive ART: PARTNER study, JAMA. 2016;316(2):171-181. doi:10.1001/jama.2016.5148.

(7) http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90-90-90_fr.pdf

(8) Simon A, Billaud E. Éditorial. Dépistage et prévention : les défis du contrôle de l'épidémie de l'infection par le VIH en France. Bull Épidémiol Hebd. 2017;(29-30):594-5. http://invs.sante publiquefrance.fr/beh/2017/29-30/2017_29-30_0.htm

(9) cf. Partners PrEP Study, 6e Conférence internationale sur le sida, Rome, abstract MOAX0106, 2011. The PROUD Study, Conférence sur les rétrovirus et les Infections opportunistes (CROI), Seattle, abstract 22LB, 2015. Ipergay, CROI, Seattle, abstract 23LB, 2015

(10) Morlat Philippe (dir.), Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH. Actualisation 2018 : Prévention et dépistage

https://cns.sante.fr/wp-content/uploads/2018/04/experts-vih_prevention-depistage.pdf

(11) <http://prevenir.anrs.fr/>

Le point sur

Un dispositif de formation pour personnes handicapées annoncé par les fédérations de l'habitat

Après une expérience réussie d'intégration de demandeurs d'emploi en situation de handicap, deux fédérations de l'habitat étendent au territoire national un dispositif de formation à ses métiers, en alternance.

Les fédérations des Entreprises sociales pour l'habitat (ESH) et des Offices publics de l'habitat (FOPH) ont présenté le 27 mars un dispositif de formation pour personnes handicapées aux métiers de l'habitat social, baptisé Esop, pérennisant une expérimentation menée en 2016.

Respectivement engagées en faveur de l'emploi des personnes handicapées, les deux fédérations ont uni leurs forces et fait appel à de nombreux partenaires⁽¹⁾ pour imaginer un parcours qui a permis de certifier neuf personnes sur dix, au titre « métier de la gestion locative sociale » (niveau III), en Île-de-France.

Ce parcours intégratif a été déployé à destination des demandeurs d'emploi handicapés, orientés par Cap emploi et présélectionnés par le cabinet spécialisé TH Conseil. Après un « jobdating » avec les bailleurs sociaux impliqués, les candidats ont bénéficié d'une période de préparation opérationnelle à l'emploi (POE) de 17 jours, pour leur donner les bases de la gestion locative et de la relation client, ainsi que les connaissances du logement social. Un premier contact avec l'entreprise accueillante a permis d'envisager les aménagements éventuels de temps de travail. La POE s'est suivie d'un an de contrat de professionnalisation en alternance.

Extension du dispositif

À l'issue de ce premier parcours, les deux fédérations ont décidé de renouveler l'expérience dans d'autres territoires. Le dispositif a été présenté le 13 mars aux bailleurs sociaux de la région Auvergne-Rhône Alpes, qui regroupe un nombre important d'ESH et OPH très actifs en matière de formation professionnelle. Il pourrait concerner des salariés déjà intégrés chez les bailleurs, qui rencontrent des problématiques de maintien dans l'emploi dû à la survenue d'un handicap. Une seconde promotion prévue dès 2019 concernera 15 personnes, avant une extension progressive sur tout le territoire et l'intégration d'autres métiers.

Le taux d'emploi direct des travailleurs handicapés est de 3,4% dans le secteur privé, les acteurs du logement social affichent un taux d'emploi de 5,5% pour les ESH et de 5,4% pour les OPH. ■ **Christelle Destombes**



(1) Agefiph national, Agefiph Île-de-France, Cap emploi, TH Conseil, Uniformation, bailleurs sociaux
Crédit photo : yann piriou

Actu Arcat

Un site internet pour Le journal du sida

Journaldusida.org met à disposition du public les archives du Journal du sida, des points de repère sur l'histoire de l'épidémie, et s'enrichira progressivement d'articles nouveaux.

Fondé par Arcat, Le Journal du Sida (JDS) a proposé de 1988 à 2013 une information indépendante sur le VIH/Sida, au service de toutes les personnes concernées par la lutte contre l'épidémie.

En 2013, Le Journal du Sida a cessé de paraître, malgré l'intérêt que lui portent encore les acteurs institutionnels, les partenaires d'Arcat dans le secteur de la lutte contre le VIH, et ses lecteurs.

Ses archives – 227 numéros du journal – témoignent de presque trois décennies de lutte qui ont révolutionné les rapports entre médecins et patients, chercheurs et associations, et fait émerger le concept de démocratie sanitaire. Elles constituent un patrimoine riche qu'Arcat s'est attachée à valoriser avec le soutien de la Direction Générale de la Santé. Journaldusida.org met à disposition du public une sélection d'articles organisés par dossiers thématiques (prévention, traitements, recherche, vie avec le VIH, histoire de la lutte, accès aux droits et international). Les numéros du JDS peuvent y être consultés, et le site propose également des infographies permettant d'avoir des points de repère à propos de l'épidémie de VIH/Sida.

Les rubriques thématiques incluront des articles nouveaux, dossiers et entretiens, pour informer sur les évolutions médicales et sociales liées à la lutte contre le VIH et la promotion de la santé sexuelle. Par ailleurs la page Facebook Arcat-Journal du sida aura un rôle complémentaire, de relais d'informations d'autres médias et acteurs de la lutte contre le VIH.

Arcat poursuit ainsi sa mission de délivrer une information rigoureuse sur enjeux relatifs au VIH, VHC et IST, tout en veillant à mutualiser les expertises. ■ **Louise Bartlett**