



**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://hal.ird.fr/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**

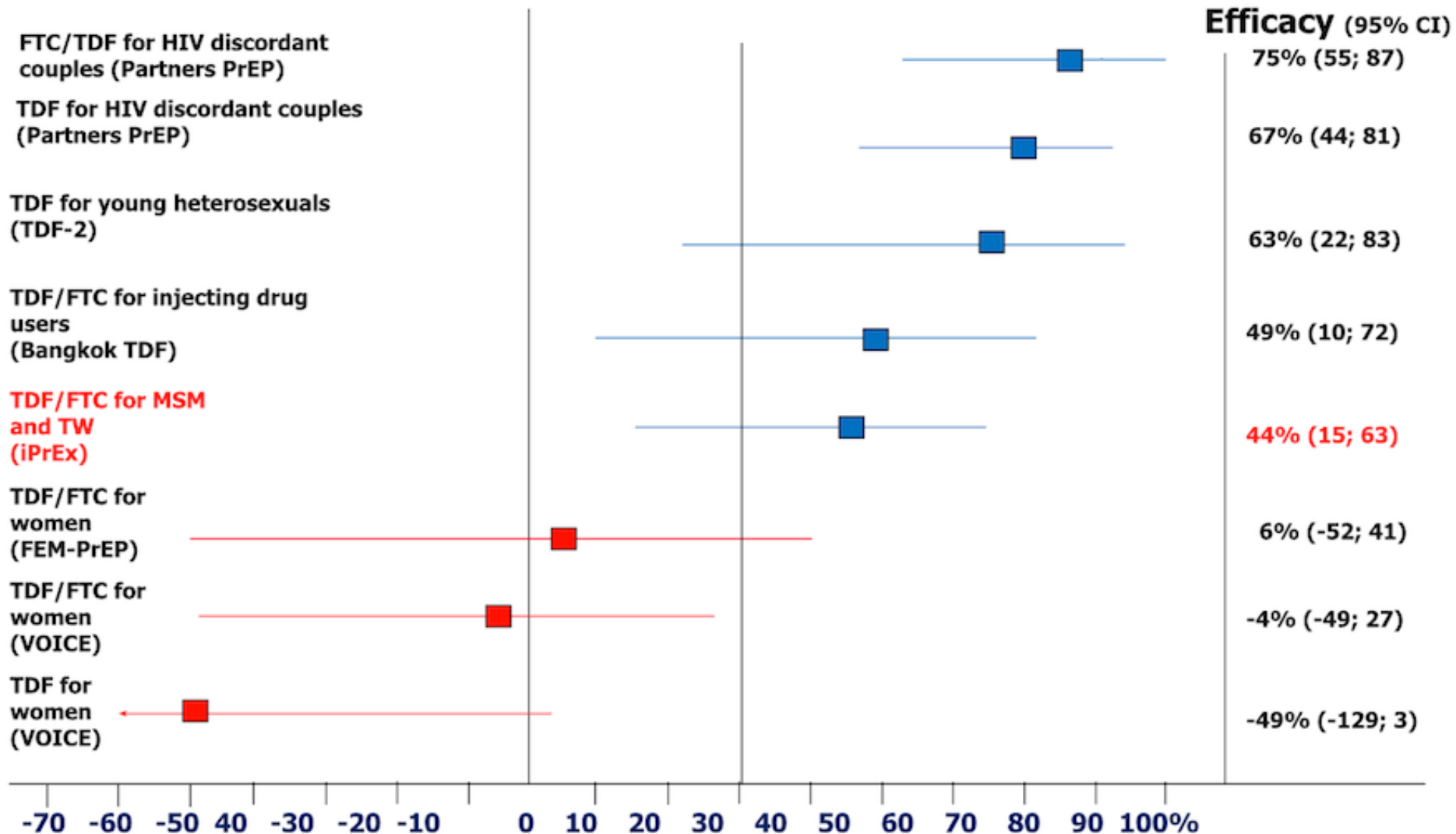
Ceped (Paris Descartes IRD) / IRD



# CONTEXTE

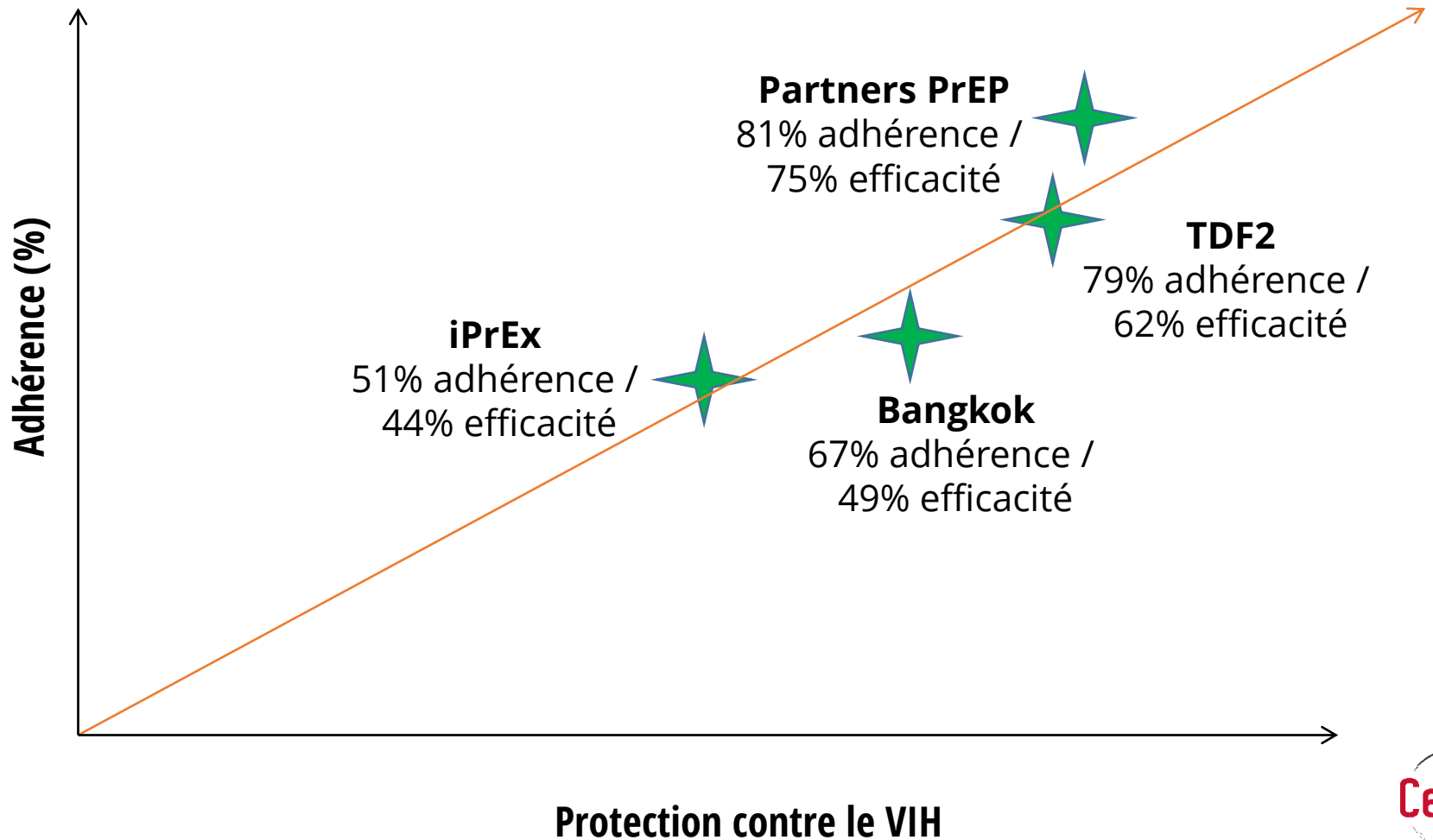
- » Dernière décennie : biomédicalisation accrue de la prévention
  - › Circoncision masculine
  - › Traitement comme moyen de prévention (TasP)
  - › Prophylaxie préexposition (PrEP)
  - › Recherches sur les microbicides, la vaccination...
  
- » fondée en partie sur des concepts déjà connus
  - › Rôle 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 ?

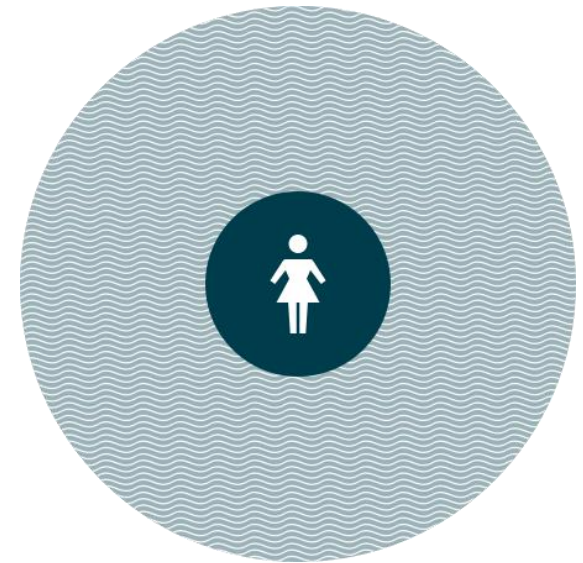
Homosexuels  
masculins



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

**VIH +**



suivi médical régulier

trop souvent ponctuel

**VIH -**



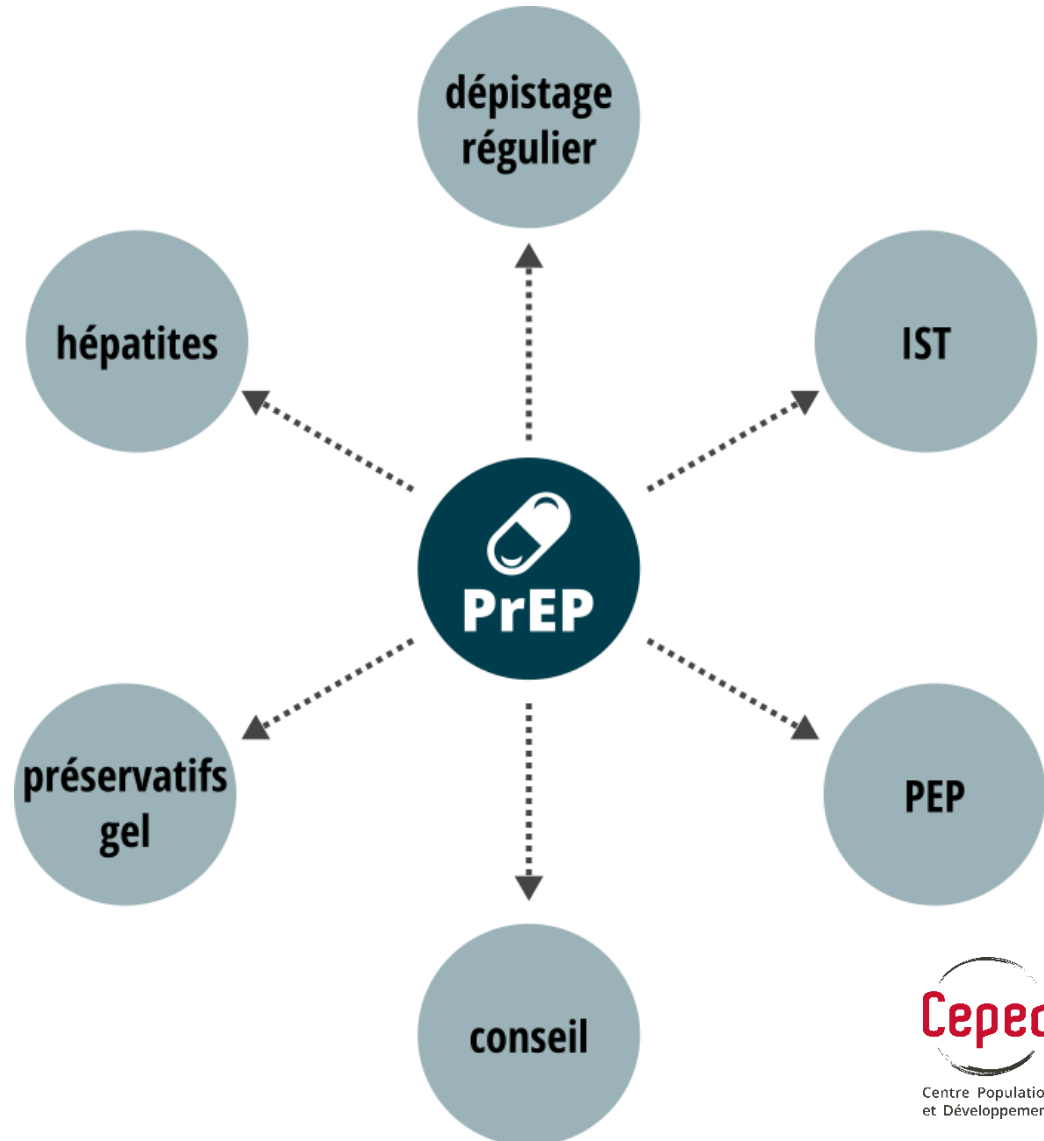
suivi médical régulier

**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

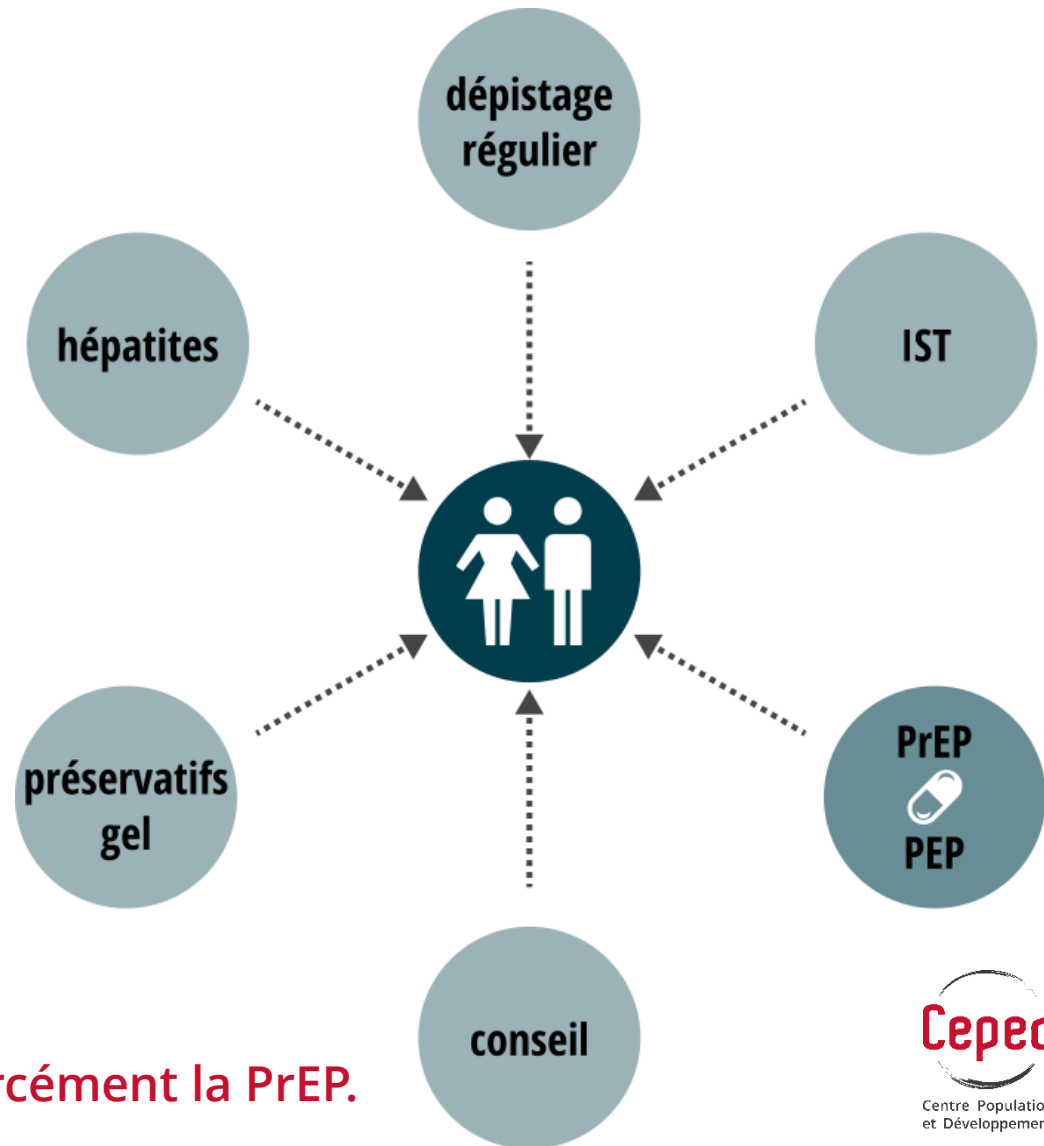
- › Quid des non utilisateurs de PrEP ?  
Peuvent-ils avoir accès aux autres services ?
- › Ne pas interférer avec ce qui marche déjà  
*If it's not broken, don't fix it!*



**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](mailto:joseph.larmarange@ceped.org)*



Centre Population  
et Développement