

PREVALENCE DU VIH, DES HEPATITES ET IST, ET TAUX DE NON-RETOUR LORS DES DEPISTAGES REALISES AUPRES DES HSH DANS DES LIEUX DE RENCONTRE PARISIENS (DEPISTAGE HORS LES MURS) ENTRE MAI 2016 ET MAI 2017

M. Shelly^{1,4,6}, P. Troude^{1,2}, O. de Poyferré^{1,4}, F. Legrais¹, C. Péjou³, M. Gasnier⁵, F. Verecke⁴, V. Henry-Kagan⁶, C. Segouin^{1,4}

> **CONTEXTE** : Notre CeGIDD réalise depuis 2001 avec l'association AREMEDIA des actions de dépistages «hors les murs» orientées vers de multiples populations dites vulnérables. Depuis 2016, certaines de ces interventions ciblent les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) sur leurs lieux de rencontre. Il s'agit d'abord d'actions de faisabilité et d'acceptabilité, inédites en France.

Ces actions nocturnes, difficiles à mettre en œuvre, sont réalisées - en partenariat étroit avec les associations communautaires AIDES et ENIPSE - auprès des HSH fréquentant divers lieux parisiens de rencontre : deux saunas et un lieu de rencontre ouvert, «historique», les Jardins des Tuileries. Les consultants peuvent recevoir leurs résultats par SMS («*tous vos résultats sont négatifs*» ou «*vous êtes invité à venir en consultation*»).

Les objectifs de cette étude étaient d'évaluer la faisabilité et l'acceptabilité de ce type d'action, le taux de prévalence des différentes infections et le taux de non-retour en consultation pour les consultants dépistés positifs. Une revue de la littérature montre que deux expériences approchantes, bien que différentes, ont eu lieu, l'une à Anvers, en Belgique⁽¹⁾, l'autre, plus récemment, à Sydney, en Australie⁽²⁾.

> **MÉTHODES** : L'étude a porté sur l'ensemble des HSH ayant été dépistés lors des 16 sessions réalisées entre mai 2016 et mai 2017 dans différents lieux de rencontre : deux saunas et les Jardins des Tuileries. Les données suivantes étaient disponibles : âge, dépistage(s) réalisé(s) (VIH, VHB, VHC, syphilis, gonocoques et chlamydiae), résultat(s) des dépistages, participation au programme SMS, retour ou non pour la prise en charge. Les taux de dépistages réalisés, la prévalence des différentes infections ainsi que le taux de non-retour dans les 30 jours suivant le dépistage ont été décrits.

> **RÉSULTATS** : 126 HSH ont été dépistés. Les trois-quarts d'entre eux ont eu un dépistage du VIH et de l'hépatite B, 77 % un dépistage du VHC, 79 % de la syphilis et 97 % des chlamydiae et gonocoques (les deux-tiers des HSH pris en charge ont bénéficié des 6 dépistages). 2 contaminations par l'hépatite C (2 %), 5 syphilis (5 %) et 14 infections à chlamydiae/ gonocoques (12 %) ont été identifiées, soit un taux plus de 2 fois supérieur pour la syphilis et 50 % supérieur pour d'autres IST (chlamydiae et gonocoques), comparativement à la population fréquentant spontanément le CeGIDD. Aucune contamination ignorée par le VIH ou le VHB n'a été découverte. Enfin, un quart des dépistés présentaient au moins un résultat positif contre 12 % pour le CeGIDD intra-muros. La plupart ont accepté un retour par SMS (83 %). Le taux de non-retour à 30 jours était de 18 %. Parmi les 31 HSH avec au moins un résultat positif, 11 ne sont pas venus dans les 30 jours pour obtenir leur résultat et la suite de leur prise en charge (35 %), versus 13 % pour la clientèle spontanée du CeGIDD intramuros.

> **DISCUSSION** : Ces actions hors les murs ciblant les divers publics de HSH ont montré leur faisabilité et acceptabilité dans notre pays. L'absence de nouveau dépistage positif pour le VIH s'explique par le fait que les personnes dépistées connaissaient leur statut sérologique. Mais, la forte prévalence des IST justifie la réalisation d'actions hors les murs ciblant les HSH. Le taux élevé de non retour en cas d'au moins un résultat positif nécessite diverses actions spécifiques à mettre en place dans l'avenir : des efforts doivent être activement entrepris pour réduire le nombre de ces cas «perdus de vue» hors les murs. Divers moyens sont actuellement envisagés afin d'améliorer ce dernier résultat non encore satisfaisant (plus grande sensibilisation et motivation active des intéressés, relances téléphoniques réitérées, remise sur site, etc.). Cette première action multipartenariale «hors les murs» de faisabilité et d'acceptabilité, conduite depuis maintenant une année - ciblant les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes ne fréquentant pas habituellement les CeGIDDs - peut se révéler apte à susciter dans diverses régions concernées d'autres initiatives locales de mise en place de multipartenariats actifs sur le terrain, entre CeGIDDs et acteurs associatifs communautaires.

Références : ⁽¹⁾ Platteau T, Wouters K, Apers L, Avonts D, Nöstlinger C, Sergeant M, Florence E., 2012 - ⁽²⁾ Read PJ, Knight V, Bourne C, Guy R, Donovan B, Allan W, McNulty AM., 2013

¹ Service de santé publique, HU Saint-Louis - Lariboisière - Fernand Widal, AP-HP, Paris - ² Institut National d'Etudes Démographiques (INED) - ³ Association ENIPSE

⁴ CeGIDD, HU Saint-Louis - Lariboisière - Fernand Widal, AP-HP, Paris - ⁵ Association AIDES - ⁶ Association AREMEDIA, 113 rue du Fbg du Temple 75010 Paris