

En cas d'exposition au VIH (exposition sexuelle, par partage de matériel d'injection ou dans un contexte professionnel), un traitement prophylactique peut être prescrit depuis 1998. Il doit être initié le plus tôt possible après le risque et au plus tard dans les 48 heures. Il permet de diminuer le risque de séroconversion, sans pour autant le réduire à néant. L'enquête KABP 2004¹ a révélé qu'en population générale seuls 14,5 % des 18-54 ans ont déjà entendu parler du TPE. La connaissance de ce traitement paraît plus élevée chez les personnes séropositives. Cependant, l'enquête VESPA 2003² indique que 30 % des patients séropositifs actifs sexuellement ne savent toujours pas qu'il existe un traitement prophylactique d'urgence. Dans ce contexte où le TPE semble sous-utilisé et en réponse aux recommandations du rapport de la mission « Réduction des risques sexuels »³, l'INPES a lancé en juin dernier une nouvelle campagne de prévention : « Un rapport sexuel à risque ? Quatre réflexes pour agir ». Ayant pour cible principale la population gay, particulièrement concernée par le VIH, un des messages véhiculés concerne le TPE : « Après un risque, rendez-vous le plus vite possible aux urgences. Un médecin évaluera la prise de risque et éventuellement vous prescrira un TPE. » En 2009, le TPE a été abordé dans plus de 6 000 entretiens sur la ligne Sida Info Service. Leur analyse apporte un éclairage sur les interrogations du public avant, pendant ou après le recours à un traitement prophylactique.

Quelques chiffres sur les appels concernant le TPE

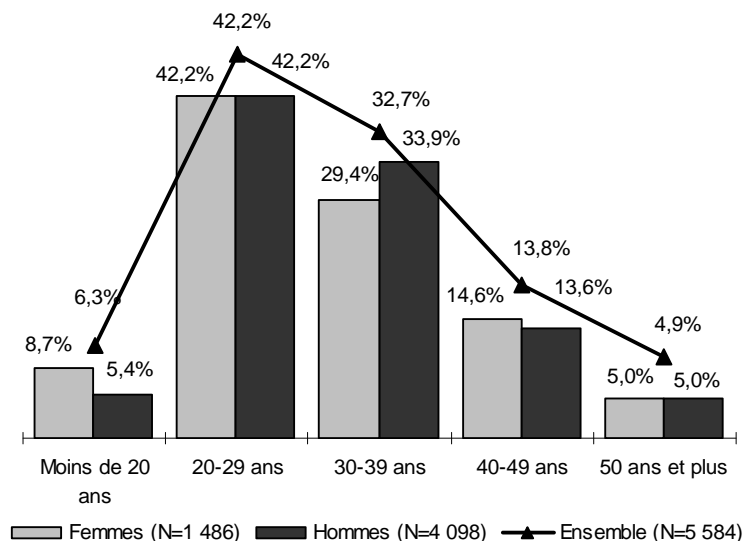
Qui ?

Les deux tiers (65,7 %) composent le numéro vert pour la première fois, proportion supérieure de dix points à l'ensemble des appels sur SIS (55,7 %). La région parisienne est particulièrement représentée dans les entretiens concernant le TPE : **43,8 % des appels proviennent de l'Île-de-France (contre 38,3 % sur l'ensemble des appels 2009)**. Suivent PACA avec 9,7 % (vs 9,7 %) et Rhône-Alpes avec 8,8 % (contre 8,9 %). Les autres régions représentent chacune moins de 5 %. Quelques appels (2,3 %) proviennent de l'étranger (Thaïlande, Turquie, Gabon, Australie, Belgique, Maroc, etc.).

« Je suis en Grande Bretagne. Comment faire pour avoir un traitement d'urgence sur place ? Faut-il que je rentre en France ? Je suis en panique totale ! » Homme de 27 ans, Risque remontant à moins de 48h.

Les modes de connaissance du numéro ne présentent pas de différences importantes avec l'ensemble des appels reçus sur SIS. Internet est de loin cité en premier, par 60,9 % des appelants. L'annuaire papier suit avec 12,2 % puis les renseignements téléphoniques avec 7,9 %.

Répartition par classes d'âge et par sexe des appelants abordant le thème du TPE, Sida Info Service, 2009



Près des trois quarts des appelants (73,7 %) sont de sexe masculin et l'âge moyen est de 31 ans et demi, sans différence majeure en fonction du sexe. En revanche, la répartition par classes indique que les femmes sont proportionnellement plus nombreuses à se renseigner sur le TPE plus jeunes (8,7 % ont moins de 20 ans contre 5,4 % des hommes).

« J'ai eu un souci de capote tout à l'heure. Je ne suis pas sûre de moi. J'ai entendu parler d'un traitement après un risque. » Femme de 19 ans, Seine-et-Marne, Risque remontant à moins de 48h.

Près de 4 % se renseignent pour un tiers : 28,5 % sont amis avec la personne concernée, 26,3 % un des deux parents, 23,7 % le compagnon ou la compagne et 6,8 % des professionnels de santé (8 % autres).

« Je suis pharmacienne. Je vous appelle parce que j'ai un client qui a eu une relation extraconjugale sans se protéger. Il est venu à la pharmacie et il m'a dit qu'il avait entendu parler d'un traitement à prendre dans les heures qui suivent. Alors comme mes

connaissances ne sont pas forcément à jour, je préfère vous appeler pour en savoir un peu plus, et vers qui l'orienter. » Professionnelle de santé, Vosges

Ce sujet implique régulièrement le partenaire sexuel, notamment lorsqu'un des deux partenaires est séropositif : **3,2 % des appels sur le TPE sont effectués par une PVVIH**. Parmi elles, 14,9 % se renseignent pour une tierce personne. Les autres cherchent notamment des informations sur le comportement à adopter en cas de prise de risque, sans que celle-ci n'ait déjà eu

¹ BELTZER N. et al., Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en France, ANRS-EN15-KABP, 2004, 176 p.

² PERRETI-WATEL P., SPIRE B., Groupe ANRS-VESPA. SIDA, Une maladie chronique passée au crible. Presses de l'EHESP. Nantes, 2008, 222 p.

³ PIALOUX G., LERT F., Mission RDRs. Prévention et réduction des risques dans les groupes à haut risque vis-à-vis du VIH et des IST. Direction générale de la santé (DGS), Paris, 2009, 63 p.

lieu. Ainsi, deux niveaux de prévention apparaissent : l'un avant toute prise de risque et l'autre après un risque mais dans les délais où la séroconversion peut être évitée.

« Je viens de faire un test et je suis positif. J'ai un partenaire qui est séronégatif. Nous ne pouvions pas aller aux urgences étant donné que je viens d'apprendre ma séropositivité. » Homme, Hauts-de-Seine, Risque remontant à moins d'une semaine.

Parmi les appelants masculins, **29,5 % se définissent comme homosexuels ou évoquent un rapport sexuel avec un homme** (contre 13,1 % sur l'ensemble des appels). Ceci est en accord avec la proportion importante d'appels depuis la région parisienne, région où la population gay est particulièrement représentée. Ces chiffres élevés parmi le public gay peut mettre en avant une connaissance plus répandue du TPE, et/ou des prises de risque soulevant plus régulièrement la question d'un traitement prophylactique.

Quels types d'appels ?

Au cours de l'entretien, les deux tiers des appelants (66,2 %) se renseignent également sur les risques de transmission et un tiers (36,4 %) sur le dépistage, principalement sur sa fiabilité et sa validité. Les aspects psychologiques sont présents dans 15,9 % des appels, avec des angoisses liées à la maladie (70 %) et des questions portant sur les relations aux autres (37 %). La grande majorité des entretiens (93,3 %) débute par une demande d'informations. Par la suite, **la moitié (49,8 %) obtiendra également une orientation vers un service de santé**. Une proportion non négligeable d'appelants cherche aussi **une aide à la décision (18,6 %) et du soutien dans l'épreuve qu'ils traversent (13,5 %)**.

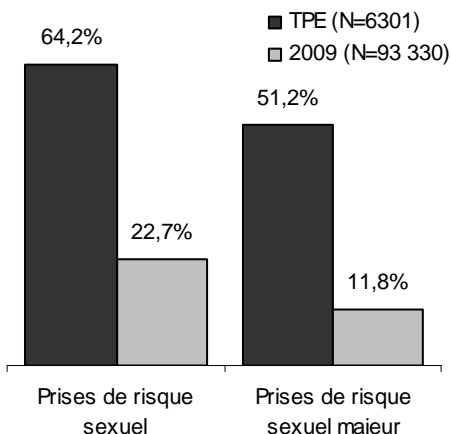
Dans quelles circonstances ?

Définitions des notions utilisées dans l'analyse :

- **Prise de risque sexuel** = toutes pratiques sexuelles (pratiques orales, pénétrations, etc.) non ou mal protégées (non utilisation ou rupture du préservatif)
- **Prise de risque sexuel majeur** = pénétrations (anales ou vaginales) non ou mal protégées

Les personnes appelant SIS pour se renseigner sur le TPE évoquent en grande majorité une prise de risque, même si 11,2 % cherchent des informations avant d'être confrontés à la situation. **Les prises de risque sexuel représentent près des deux tiers des entretiens (64,2 %)**. **Les risques sexuels majeurs concernent un appelant sur deux (51,2 %)**.

Proportion d'appelants évoquant une prise de risque parmi les appels sur le TPE et sur la totalité des appels, Sida Info Service, 2009



« Ce matin mon amie m'a fait une fellation. Je sais qu'elle est séropositive, et il me semblait que c'était sans risque. Sauf qu'un collègue m'a dit après qu'il y avait un risque. Je suis allé sur le net et ils disent aussi qu'il y a un risque. Je sais qu'il y a un traitement d'urgence. Je vous appelle parce que là je n'y vois plus très clair. » Homme de 23 ans, Paris, Risque remontant à moins de 48h.

« Vous pouvez m'indiquer un endroit pour faire un test ? Le risque ? C'était ce matin à 5h. J'ai pénétré mon copain sans capote. J'ai joué en lui. Je ne sais pas si je suis séropositif, mais depuis un an et demi, j'ai eu deux ruptures de capote et cinq sodomies sans capote. C'est con, mais entre autres j'avais pris de l'alcool. J'ai entendu parler d'un traitement, mais c'est quoi précisément ? C'est lourd comme truc, non ? Heureusement que je vous ai appelé. Moi je n'avais en tête que le test et je cherchais une consultation sur le net. » Homme de 29 ans, Nord, Risque remontant à moins de 48h.

Pour 82,2 % des appelants ayant évoqué le TPE, le risque remonte à moins de 48 heures. Au moment de l'appel, la majorité d'entre eux sont donc éligibles à une évaluation de mise sous traitement préventif. Aucune différence majeure n'apparaît en fonction du type de risque : 85,4 % des prises de risque sexuel remontent à moins de 48h et 86,3 % pour les prises de risque majeur.

Les principales pratiques indiquées au cours des entretiens sont des pénétrations vaginales (50,2 %), des pénétrations anales (23,9 %) et des fellations (14,7 %). **Les accidents de préservatif représentent 56,2 % des prises de risque sexuel majeur.**

De façon attendue, la grande majorité des appelants évoquant le TPE (**84,4 %**) indique un risque au cours d'une relation **occasionnelle**. Les proportions sont comparables qu'il s'agisse d'une prise de risque sexuel ou sexuel majeur, respectivement, 84,6 % et 83,8 %.

Plus précisément, lorsque le contexte du risque est renseigné, les relations extraconjugales sont évoquées par plus d'un appelant sur dix (10,6 %). Les rapports avec un(e) professionnel(le) du sexe représentent également près d'un entretien sur dix (9,7 %).

« J'ai eu un rapport en dehors de mon couple il y a une semaine. Le préservatif est parti pendant le rapport... Quand est-ce que je vais pouvoir faire le premier test pour nettoyer mon ardoise ? Et avec ma femme qu'est-ce qu'il faut que je fasse ? Parce-que j'ai eu un rapport avec elle il y a deux jours et je ne suis pas à l'aise... » Homme de 64 ans, Ain, Risque remontant à moins d'une semaine.

« J'ai eu un rapport à risque cette nuit. J'étais avec une prostituée et le dernier rapport qu'on a eu, le préservatif s'est déchiré. Qu'est-ce que je peux faire ? Je pense qu'on va aller aux urgences faire un test rapide comme vous me le dites, car je n'ai pas trop envie de prendre un traitement un mois. Et puis j'ai gardé ses coordonnées. Je pense qu'elle viendra. Je vous rappellerai si besoin. » Homme de 24 ans, Gironde, Risque remontant à moins de 48h.

La prise d'alcool ou de drogue est également évoquée comme un facteur de prise de risque sexuel majeur.

« Hier soir j'avais bu. J'ai eu je crois plusieurs pénétrations sans rien, avec au moins une fille et peut-être même avec d'autres. J'ai entendu parler d'un traitement. Je voudrais savoir comment on peut l'avoir. » Homme de 51 ans, Alpes-Maritimes, Risque remontant à moins de 48h.

Des témoignages reflétant la diversité des situations

Avant la prise d'un TPE...

• Des demandes d'informations sans lien avec une prise de risque

Quelques appels concernent des personnes, séropositives ou non, qui se renseignent sans aucun lien avec une prise de risque. Il s'agit d'un premier niveau de prévention. Ces appels peuvent provenir de couples sérodifférents, cherchant dans le TPE une aide pour gérer leur sexualité, notamment dans le cas d'un désir d'enfant.

« Dans quel cas et pourquoi est prescrit le traitement ? Mais ça marche à 100 % ? Une semaine après un risque on peut encore prendre ce traitement ? Merci c'est bon à savoir au cas où un jour je prendrais un risque ! » Homme de 40 ans, Yvelines

« Le spécialiste qui suit mon mari dit qu'on peut faire un enfant par méthode naturelle parce qu'il a une charge virale indétectable. On l'a su quand le dernier avait trois mois. Mais je ne le savais pas avant et depuis je me protège. Et ça m'inquiète quand même un peu... Le médecin me dit qu'il faut prélever le sperme et le prévenir pour qu'il me donne un traitement juste après. Mais est-ce que le fait qu'il prenne des médicaments ne va pas faire un enfant anormal ? Et les traitements qu'elle va me donner ? Ca fait trois mois qu'on en parle et il faut qu'on prenne une décision. » Femme de 30 ans, Puy-de-Dôme

• Un besoin de faire le point après une prise de risque

La plupart des appels se situe après une prise de risque, quelle qu'elle soit. Souvent, les personnes se sont renseignées au préalable sur Internet. Elles cherchent par la suite à évaluer les risques avec un professionnel et appellent SIS. La question du risque de contamination par fellation nécessite notamment un dialogue avec un expert, d'autant plus lorsque le partenaire est séropositif avec une charge virale indétectable.

« J'ai pris un risque hier soir car le préservatif s'est déchiré. J'ai vu sur Internet qu'il existait un traitement d'urgence à prendre dans les 48 h. Je dois aller où pour le prendre ? » Femme de 47 ans, Hauts-de-Seine, Risque remontant à moins de 48h.

« J'ai fait une fellation à un homme séropositif avec la charge virale indétectable sous traitement. J'ai des problèmes dentaires, de gencives et je me suis brossé les dents avant. J'ai fait tout ce qu'il ne fallait pas. Je sais que c'est controversé cette histoire de charge virale indétectable mais qu'est-ce je dois faire ? » Homme de 43 ans, Nord, Risque remontant à moins de 48h.

Certains appelants, en couple sérodifférent, gèrent non seulement une prise de risque, mais également la nouveauté de la situation. Le fait d'appeler SIS, leur permet de trouver une aide à la décision et un soutien.

« Voilà mon ami est séropositif, et ce soir j'ai eu du sperme sur la bouche. Est-ce que je vais aux urgences pour demander un traitement préventif, ou bien il n'y a pas de risque ? En fait, tout ça est très récent. Mon ami a appris sa séropositivité il y a seulement trois mois. On en a reparlé cet après-midi, et comme par hasard c'est juste ce soir que ce risque nous arrive. On n'avait encore jamais rencontré cette situation. » Homme de 28 ans, Paris, Risque remontant à moins de 48h.

Des questions après la prescription d'un TPE

Après une prise de risque et une fois le TPE prescrit par un médecin, certaines personnes font appel à SIS afin d'obtenir des réponses aux questions qu'elles n'ont pas réussi à poser dans un premier temps, par exemple à cause du stress ou de la panique. Les appelants cherchent aussi à être rassurés, notamment sur l'efficacité du traitement. Ils posent des questions pratiques sur les délais de dépistage à la suite du TPE ou sur la conduite à tenir en cas d'erreur dans la prise du traitement...

« Je suis sous traitement d'urgence depuis cinq jours. En fait, après la rupture du préservatif je n'étais pas plus inquiet que ça. Mais le lendemain matin au réveil, j'ai décidé d'aller à l'hôpital, comme ça d'un coup. Je ne sais toujours pas pourquoi. Alors j'ai rappelé la personne et on y est allé ensemble. Ils nous ont fait le test. Et là, la personne a appris qu'elle était malade. Elle ne le savait pas en fait. Alors je voudrais savoir s'il est efficace ce traitement, parce que ça fait peur quand même ! » Homme de 29 ans, Seine-Saint-Denis, Risque remontant à moins d'une semaine.

« J'ai commencé un traitement post-exposition. A quel moment je pourrai faire des tests pour qu'ils soient fiables ? J'ai entendu parler de tests qui pouvaient aller jusqu'à six mois, c'est vrai ? » Homme de 50 ans, Pas-de-Calais, Risque remontant à moins d'une semaine.

Certains appels illustrent aussi la lourdeur de ce traitement qui n'est pas anodin. Du fait de l'impact possible du TPE, il est plus que nécessaire qu'une bonne évaluation du risque ait été faite préalablement. Certains appelants pensent qu'il existe des abus de prescription.

« Je voudrais savoir s'il est important de prendre le TPE jusqu'au bout. On peut l'arrêter à 20 jours ? Voilà, je n'en peux plus. Je suis malade depuis le début. Pour mon travail c'est trop dur parce que je voyage souvent et là je suis épuisé. J'ai l'impression d'avoir 80 ans. Alors je souhaiterais pouvoir arrêter le traitement ! » Homme de 35 ans, Loir-et-Cher

« Le fils d'une amie s'est piqué avec une seringue dans la cour d'école. Ils ont appelé la gendarmerie. Ils l'ont amené aux urgences. Sa mère m'a dit qu'il lui avait donné un traitement ! » Pour un enfant de 12 ans, Val-d'Oise, Risque remontant à moins de 48h.

D'autres témoignages mettent en avant des discordances dans cette évaluation du risque entre les urgences et le médecin spécialisé rencontré quelques jours plus tard. Le point focal de cette mise sous TPE est cette évaluation balayant les bénéfices et les inconvénients d'une prescription de traitement par rapport à la probabilité d'une séroconversion. Avec SIS, la personne concernée fait un point.

« Je vous appelle au sujet du TPE. Il y a quelques jours on m'a administré le traitement. Le médecin des urgences a appelé ce soir-là un virologue qui lui a dit de me prescrire le traitement. Trois jours plus tard, je vois le médecin spécialiste VIH qui lui me dit que le risque ne justifie pas le traitement, et que je peux l'arrêter. Il y a eu des fellations réciproques mais sans éjaculation. J'ai juste dit que quelques heures auparavant je m'étais mordu la joue légèrement. Cela fait quatre jours que je prends le traitement et je ne me sens pas très bien. Pouvez-vous me dire ce que vous pensez de la situation ? » Homme de 27 ans, Bas-Rhin, Risque remontant à moins d'une semaine.

« J'ai eu un rapport hier soir, non protégé. Je suis allé aux urgences et ils m'ont donné un sachet avec les médicaments. Avant de commencer le traitement, je suis allé voir sur le net, et j'ai lu que le risque est de 0,03 % en cas de rapport avec une personne séropositive. Vu comment le risque est faible, je me demandais si c'était vraiment important de prendre ce traitement. En plus le médecin m'a dit que les effets secondaires étaient très lourds. Il y a beaucoup de gens qui sont contaminés comme ça ? » Homme de 27 ans, Eure-et-Loir, Risque remontant à moins de 48h.

Plus rarement, des appels concernent le traitement prophylactique pris à la naissance par le nourrisson lorsque la maman est séropositive. Les parents peuvent alors montrer des inquiétudes quant à la prise si jeune de médicaments lourds.

« Je suis séropositive et je viens d'avoir une petite fille il y a quelques jours. On l'a mise sous traitement : si je ne lui donne pas, je risque quoi ? Vous savez, à la télé, parfois on entend parler de 'refus de soin', alors je me demandais, est-ce qu'il peut y avoir des poursuites contre moi si je ne donne pas ce médicament à ma fille ? Je suis indétectable depuis des années, j'ai eu une perfusion pendant le travail et une césarienne. Franchement je me demande si ça vaut le coup. Ma première fille, déjà, ça l'avait rendue malade. Je crois qu'on a pris assez de précautions comme ça. » Femme de 34 ans, Bouches-du-Rhône

Entre méconnaissance du TPE et utilisation multiple

Si certains appelants abordent d'eux même le sujet du TPE de façon vague ou précise...

« Il y a 40 heures j'ai eu un rapport sans capote. Je sais ce n'est pas bien. J'étais actif, ça a duré cinq minutes. Vous en pensez quoi ? Je connais le traitement mais il est super lourd et je ne sais pas si ça vaut le coup. Je vais réfléchir... » Homme de 36 ans, Seine-Saint-Denis, Risque remontant à moins de 48h.

... d'autres ignorent complètement l'existence d'un traitement post-exposition. L'écouter réalise alors un vrai travail de prévention en favorisant la connaissance de ce traitement à des publics particulièrement concernés. Les témoignages montrent que les couples sérodifférents et les gays sont encore nombreux à ignorer l'existence du traitement prophylactique.

« Ma partenaire est séropo et cette nuit on a eu un rapport où le préservatif s'est déchiré. Je m'en suis aperçu en fin de rapport. Qu'est-ce qu'il faut que je fasse ? C'est la première fois que ça nous arrive. » Homme de 51 ans, Paris, Risque remontant à moins de 48h.

« Je suis séropo. J'ai eu des rapports non protégés avec un mec que j'ai rencontré il y a une semaine sur un lieu de drague. On a eu quatre rapports sur plusieurs jours. Hier il m'a posé la question, j'ai répondu que oui, je suis séropo. En fait, je pensais qu'il l'était aussi, vu qu'il ne me proposait pas de préservatif. Et lui, il pensait que j'étais négatif. En plus, d'habitude, tous mes rapports sont protégés, je ne sais pas ce qu'il s'est passé. Je suis indétectable, il y a quand-même un risque ? S'il est positif, comment on peut savoir que c'est vraiment moi qui l'ai contaminé ? » Homme de 45 ans, Vaucluse

Enfin, à l'inverse, certains appelants mettent en avant une multiple utilisation du TPE, révélant des difficultés dans leur sexualité.

« Je vis avec une personne séropositive. Je suis sous TPE. Mon problème est que je veux rester avec elle mais ça fait la quatrième fois que je prends le traitement. Je ne sais pas ce qui se passe avec le préservatif. Ça fait dix ans qu'on vit ensemble. C'est si difficile d'en parler pour elle. Mon médecin me demande ce qui se passe. Je l'aime mais il faut qu'on parle de tout ça ensemble. Il faut chercher une solution. » A propos d'une femme de 40 ans, Seine-Saint-Denis

Conclusion

Le thème du TPE abordé dans plus de six mille entretiens en un an, regroupe une diversité importante de situations : avant ou après un risque, afin d'évaluer la nécessité d'une mise sous TPE ou déjà sous traitement. Parmi les nouveaux appelants évoquant une prise de risque sexuel majeur, seuls deux sur cinq (40,6 %) contactent SIS dans les 48 heures suivant le risque. Les efforts de communication sur le sujet doivent ainsi se poursuivre autour du délai d'éligibilité de mise sous traitement prophylactique, mais aussi où et comment se le procurer. Comme le souligne la nouvelle campagne de prévention de l'INPES auprès du public gay, évaluer le risque dans les plus brefs délais doit devenir un réflexe afin de permettre une utilisation optimale du TPE.