

# ARV et Sexualité(s)

## Impact des traitements anti-VIH sur la sexualité

Dr TREGAN Brice

PHC Infectiologie – CH Albi

Gynazur – Juin 2024

# De la clinique à la littérature

- Des vignettes
- De la littérature
- Vers l'adaptation de nos pratiques ?



## Mme V – 85 ans

- Dg de VIH il y a 30 ans
- Veuve (suite complications VIH)
- Aucune discussion à son entourage
- Aucun lien avec son med T
- Pas de relation sexuelle
- Pas de rencontre
- S'interdit tout depuis qu'elle est sous ARV

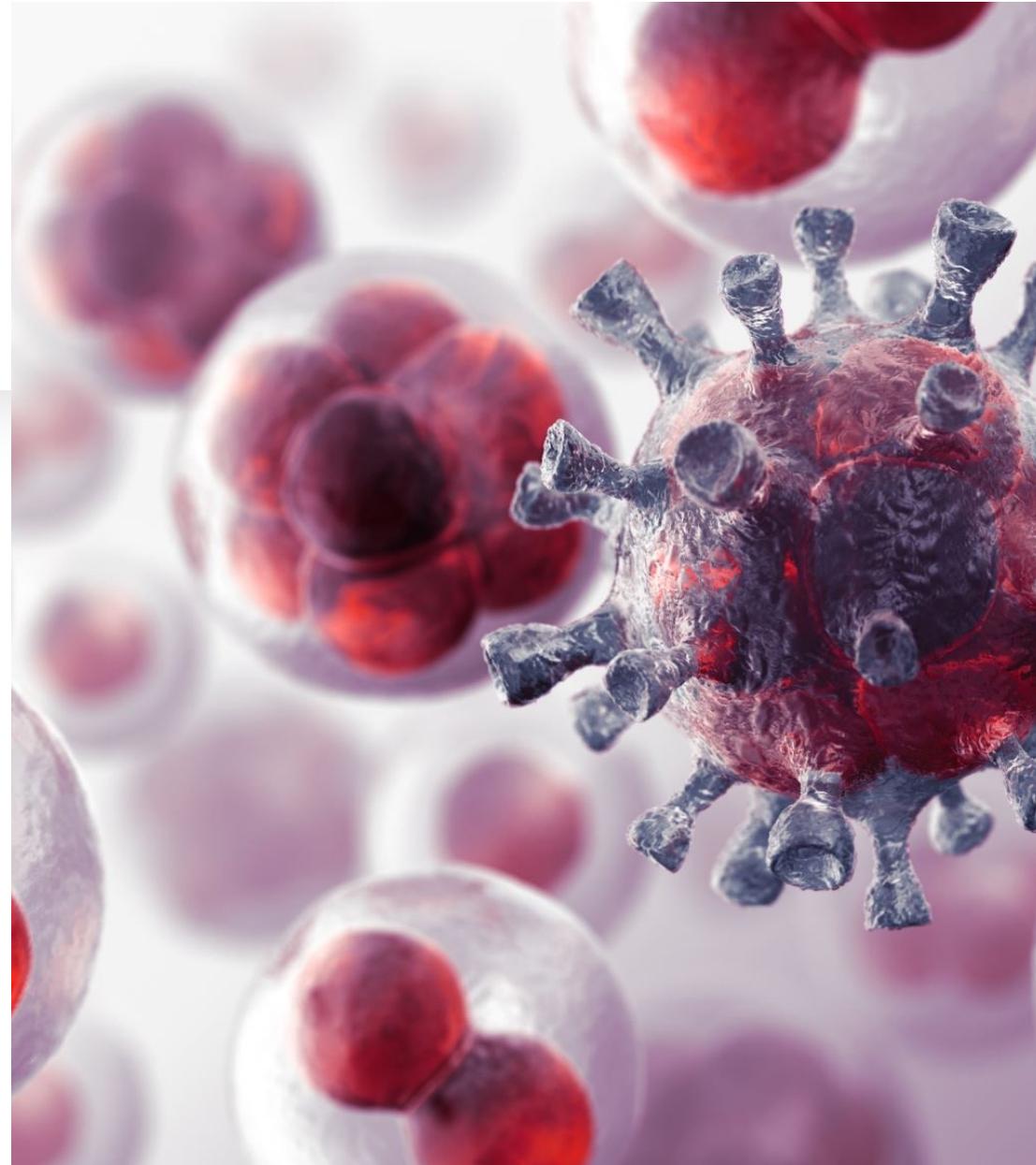


## M. D et M. S – 48 & 50 ans

- Une LEMP lors du diagnostic initial pour l'un (séquelles neuro)
- Des complications cardio-vasculaires et infectieuses pour l'autre
- Une vie de combat mutuel
  
- Trouble de l'érection
- Libido quasi nulle
- Couple exclusif
  
- Sexualité sporadique

# Mme D et M. G – 55 ans

- VIH bien contrôlé
- Réponse immunitaire parfaite
  
- Aucune sexualité
  - L'image de leur corps est inacceptable
  - Pour eux –mêmes
  - Pour leur compagnon
  - Lipodystrophie ancienne, non réversible



# **Plaintes et dysfonctions sexuelles des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), traitées par antirétroviraux (ARV) depuis une dizaine d'année au Sénégal**

**Sexual complaints and dysfunction among PLHIV receiving ARV treatment for ten years in Senegal**

**J. Diaw · B. Taverne · J. Couterut**

Reçu le 13 mai 2012; accepté le 27 janvier 2014

© Société de pathologie exotique et Springer-Verlag France 2014

# Résultats

## Le regard

- Peur de l'image du corps / lipodystrophie

## Le baiser

- Peur de la transmission

## Les caresses

- Doute sur sa propre contagiosité

## La pénétration

- Manque d'excitation / libido en berne → défaut de lubrification

## Conclusion

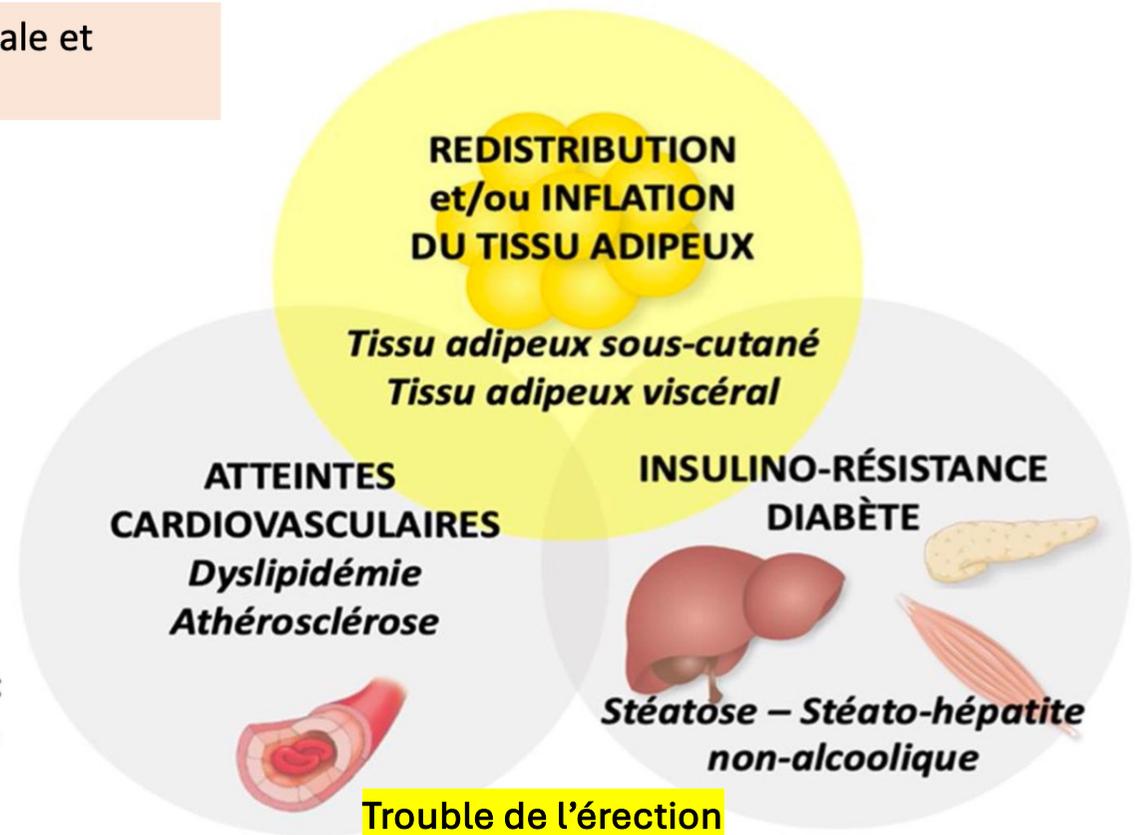
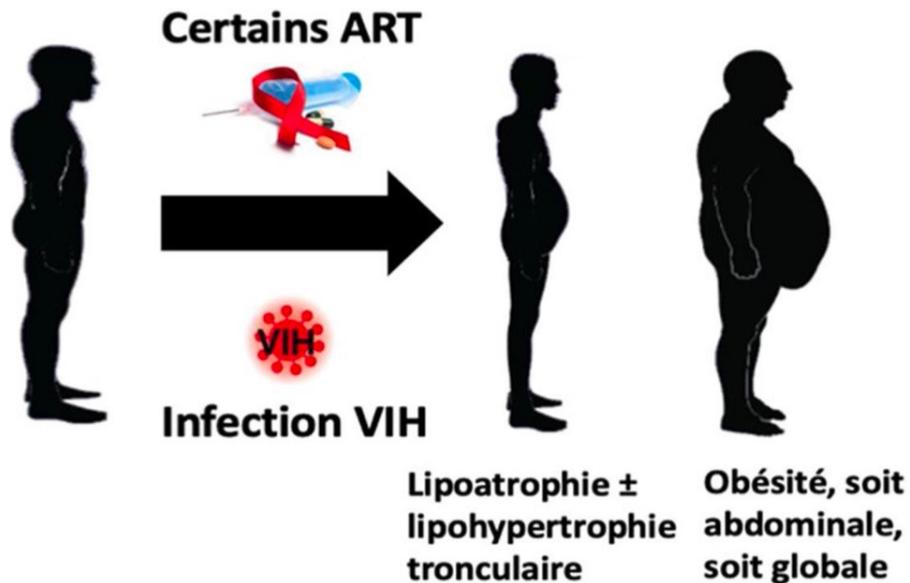
Pour ces personnes traitées depuis 10 ans par ARV, l'infection par le VIH est devenue une maladie chronique dans laquelle les dysfonctions sexuelles, qui peuvent être liées à la maladie ou à l'âge, sont réinterprétées dans le cadre des représentations populaires de l'infection à VIH et celles sur la sexualité définie par les normes sociales. Cette étude révèle les transformations des pratiques sexuelles des PVVIH.

Les professionnels de santé qui assurent la prise en charge médicale et sociale des PVVIH ont une connaissance imprécise de ces perturbations.

Cette étude révèle également que les PVVIH ont un important besoin d'information adaptées et actualisées sur les risques de transmission du VIH lors des relations sexuelles. Ces informations peuvent être fournies par diverses catégories de professionnels de santé et ne requièrent pas nécessairement la compétence d'un sexologue. L'accroissement prévisible du nombre des individus traités par ARV doit inciter à poursuivre les recherches dans le domaine de la santé sexuelle des PVVIH dans les pays du sud.

# De la lipoatrophie à l'obésité - le tissu adipeux

Le tissu Adipeux joue un rôle dans inflammation locale et systémique en touchant de multiples organes



LIPOATROPHIE



Boules de Bichât

LIPOHYPERTROPHIE



Hypertrophie mammaire



Bosse de bison



Obésité troncale

# Toxicité métabolique ARV

Table 1. Antiretrovirals drugs and their effects on fat and metabolism\*

Class	Molecule	Abbreviation	Lipoatrophy	Lipohypertrophy	Dyslipidemia	Insulin resistance
NRTI	Stavudine	D4T	+++	++	++	++
	Zidovudine	AZT, ZDV	++	+	+	++
	Didanosine	ddI	+/-	+/-	+	+
	Lamivudine	3TC	0	0	+	0
	Abacavir	ABC	0	0	+	0
	Tenofovir	TDF	0	0	0	0
	Emtricitabine	FTC	0	0	0	0
NNRTI	Efavirenz	EFV	+/-	+/-	++ increased HDL	+
	Nevirapine	NVP	0	0	+ increased HDL	0
PI	Ritonavir	RTV	+/-	+	+++	++
	Indinavir	IDV	+/-	+	+	+++
	Nelfinavir	NFV	+/-	+	++	+
	Lopinavir	LPV	+/-	+	++	++
	Amprenavir Fosamprenavir	APV FPV	+/-	+	+	+/-
	Saquinavir	SQV	+/-	+	+/-	+/-
	Atazanavir	ATV	0	++	+/-	0
	Darunavir	DRV	0	+	+/-	+/-
Fusion inhibitor	Enfuvirtide	T20	?	?	0	0
CCR5 inhibitor	Maraviroc	MVC	?	?	0	0
Integrase inhibitor	Raltegravir	RAL	?	?	0	0

Version 2.0

The image consists of a solid black rectangular background. In the lower portion, there is a horizontal strip that looks like torn white paper, with irregular, jagged edges. This strip is slightly darker than the black background. The text "Version 2.0" is centered in the upper half of the image, rendered in a clean, white, sans-serif typeface.



Madame  
Catherine –  
68 ans

- 
- Travailleuse du sexe
  - Docteur, vous avez changé mes conditions de travail, ma qualité de vie
  - Les clients sont contents
  - Et moi aussi !
  
  - WTF ? Mais que s'est-il passé ??

- Cs PREP
- Dépistage IST / FCV
- RSNP anaux VIH Free

• UNE VRAIE CS  
DE SANTE SEXUELLE

Avenir - P.C.S. Paris 8 378 899 363 - 0704451434



**AYEZ  
TOUJOURS  
UN COUP  
D'AVANCE  
AVEC LA PREP**

Le comprimé  
qui vous protège du VIH

| **Préservatifs** | **PrEP** | **TasP** | **TPE** |

Aujourd'hui, chacun peut choisir sa protection.

Posez vos questions sur [sida-info-service.org](http://sida-info-service.org) et au **0 800 840 800** Service à appel gratuit

**SEXO**  
**SAFE**  
**.FR**



Santé  
publique  
France



Quid des  
autres IST ?

PO179

# Étude de l'impact de la prophylaxie pré-exposition sur les infections sexuellement transmissibles

R. Hembert<sup>1</sup> , G. Chaby<sup>1</sup>, S. Nappez<sup>2</sup>

Show more 

+ Add to Mendeley

<https://doi.org/10.1016/j.fc>

## Résultats

Entre le 01/01/2018 et le 31/12/2020, nous avons inclus 61 PrEPeurs et 130 non-PrEPeurs.

Nous avons constaté en moyenne 1,6 IST par personne année (sd = 6,1) et 0,5 IST par nombre de dépistage (sd = 1,3), sans différence significative entre les 2 groupes (respectivement  $p = 0,58$  et  $p = 0,65$ ). La durée de suivi moyenne était de 1,7 années (sd = 1,2). Les PrEPeurs avaient un suivi plus régulier que les non-PrEPeurs ( $p < 0,01$ ).



**Association AIDES**

@assoAIDES · [Suivre](#)



Non non et non ! La hausse de certaines [#IST](#) a démarré en 2008 bien avant la PrEP (2016). Et depuis c justement grâce à la PrEP et au dépistage régulier que les IST sont détectées tôt et donc soignées + tôt. [@telematin](#)  
[#christelleballestrero](#)



**Telematin** @telematin

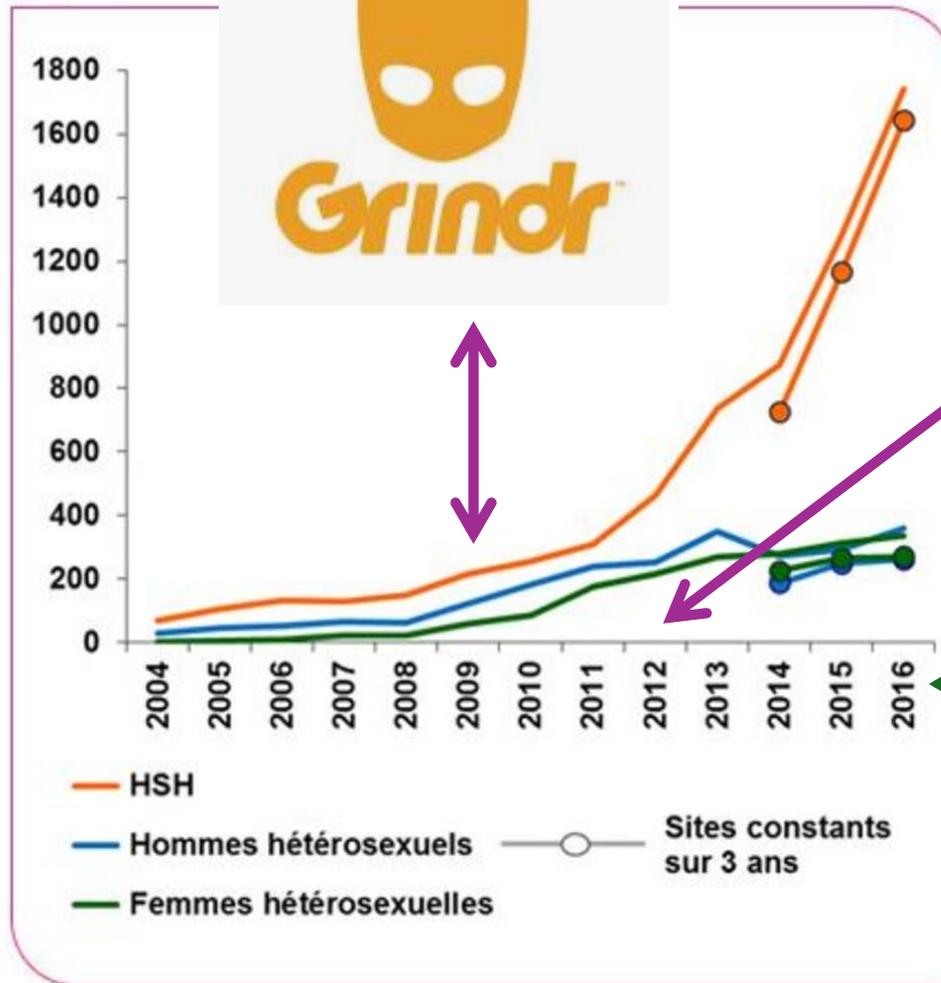
[#telematin](#) [#Sante](#)

Le [#BOOM](#) des infections sexuellement transmissibles

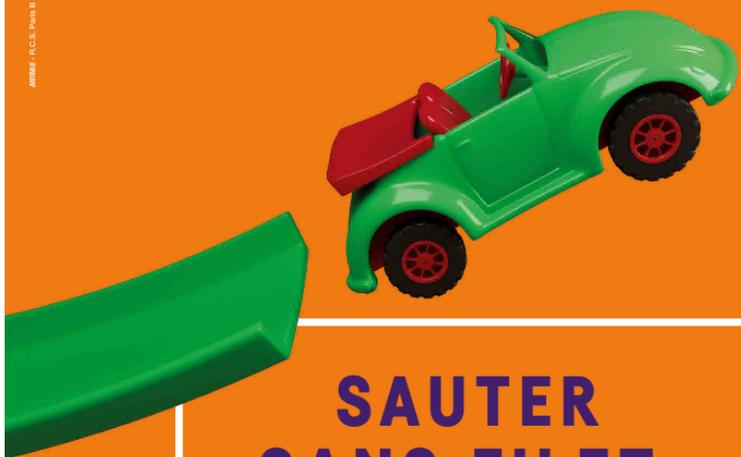
[@HopPitieSalpe](#) [@APHP](#)

Figure G2 - Évolution 2016

orientation sexuelle, réseau des cliniciens RésIST, France, 2004-



PREP



**SAUTER  
SANS FILET,  
ÇA PEUT  
ARRIVER**

**PENSEZ AU TPE**

Le traitement d'urgence  
contre le VIH



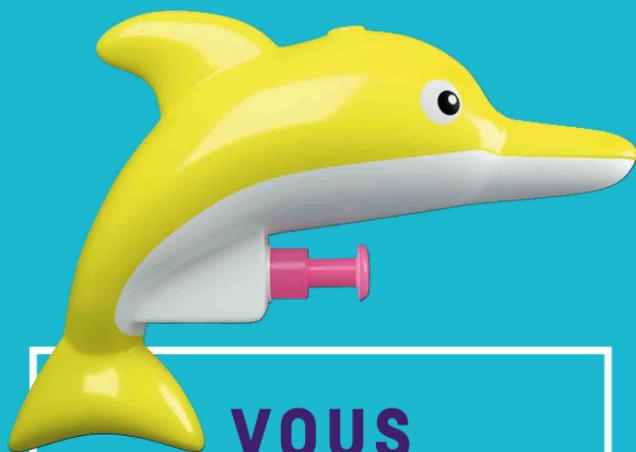
**ASSUREZ  
VOS  
ARRIÈRES**

**AVEC LES  
PRÉSERVATIFS**

Vous êtes protégé du VIH  
et des autres IST



ARM&A - P.C.S. Paris 01 3761 800 365 - 0704-46-414



**VOUS  
POUVEZ  
TIRER  
SANS RISQUE  
AVEC LE TASP**

Les séropositifs sous traitement  
ne transmettent pas le VIH

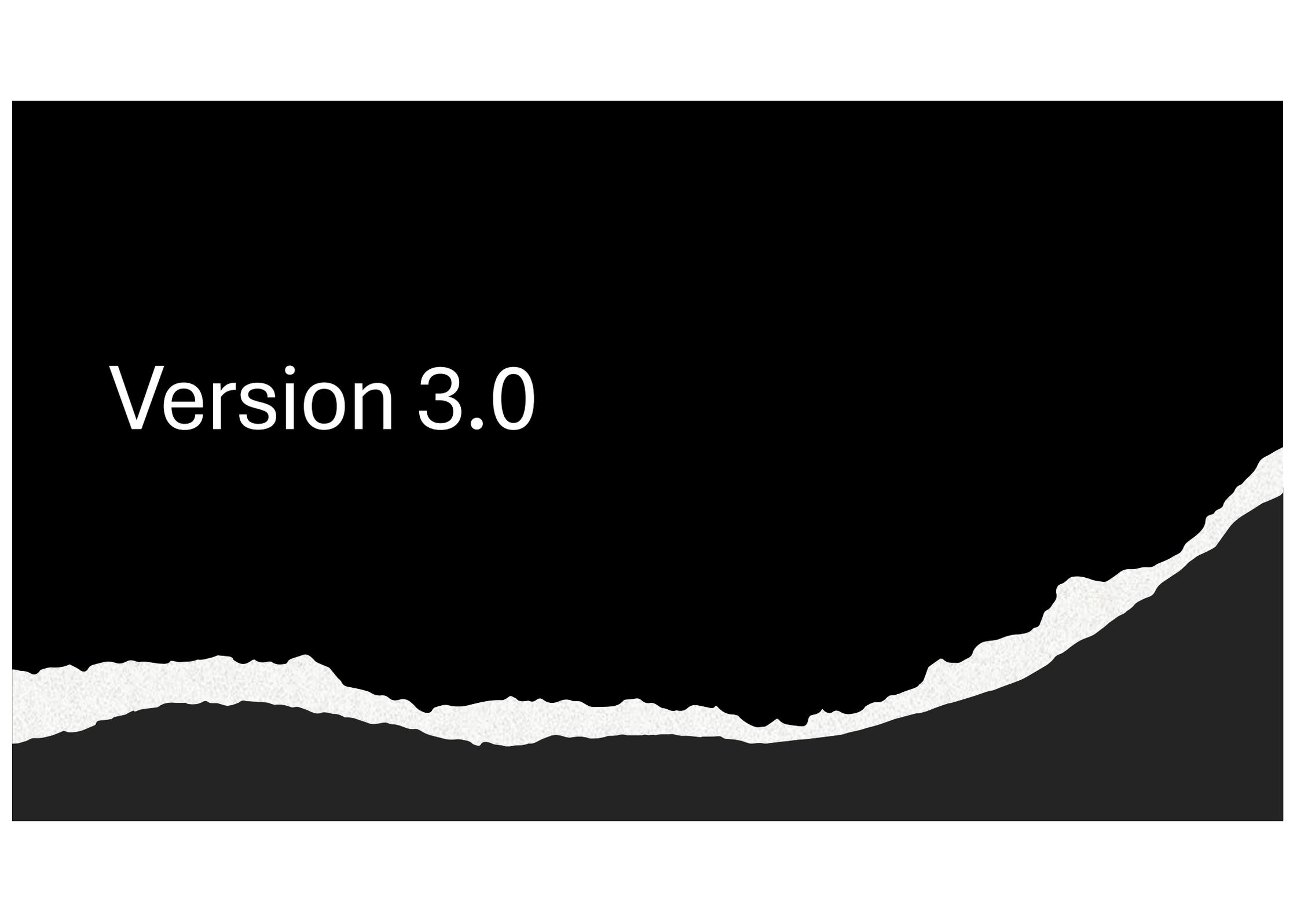
| Préservatifs | PrEP | TasP | TPE |

Aujourd'hui, chacun peut choisir sa protection.

Posez vos questions sur [sida-info-service.org](http://sida-info-service.org) et au **0 800 840 800** Service & appel gratuits



Version 3.0

The image features a solid black background. In the lower portion, there is a horizontal, jagged white line that resembles a torn edge or a stylized horizon. Below this white line is a dark grey, irregularly shaped area that also follows the jagged contour of the white line, creating a layered, abstract effect.

# Mme C – 25 ans

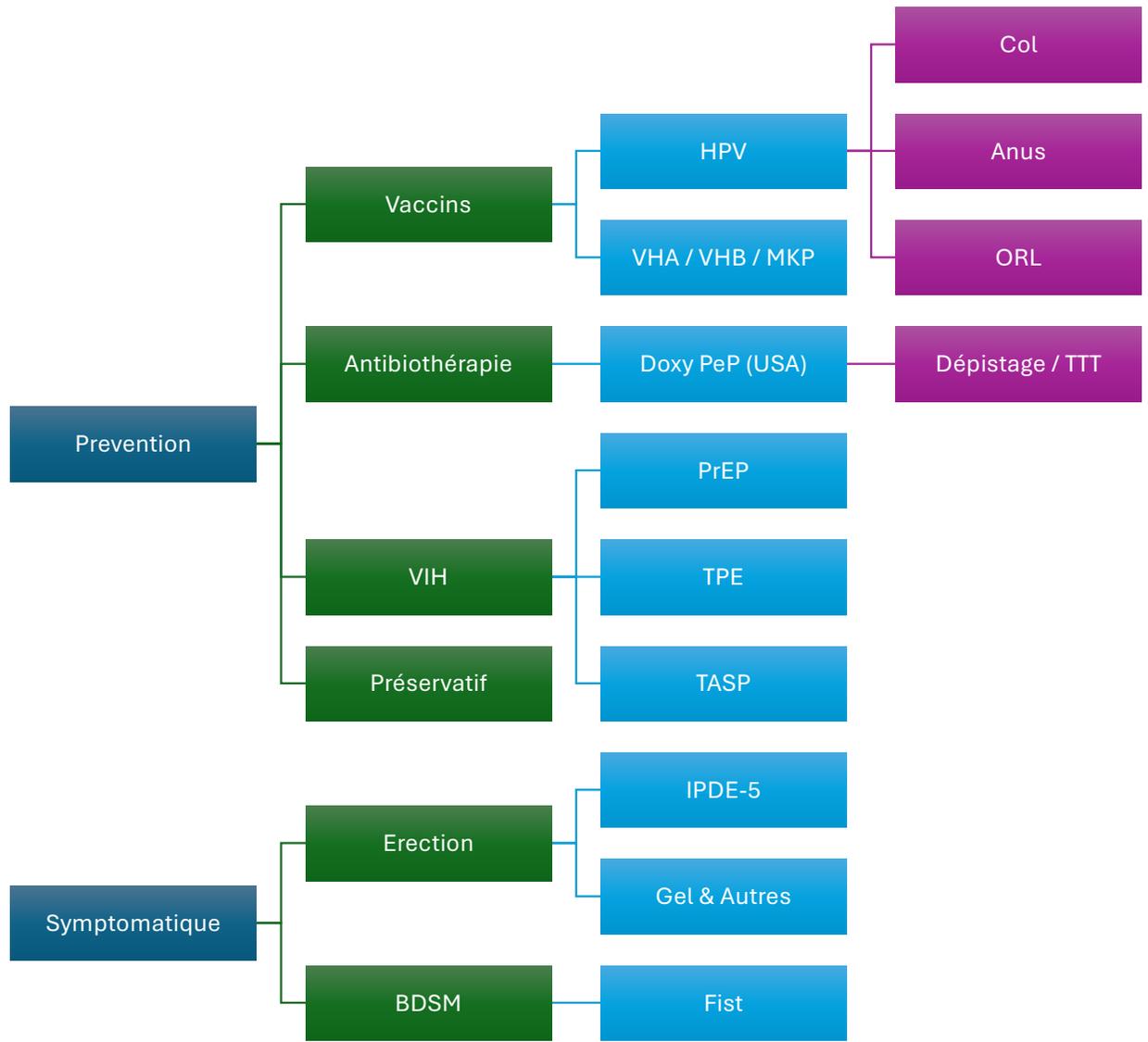
- G2P1 – 8<sup>ème</sup> mois de grossesse en cours
- Adaptation de ses ARV : OK en amont
- Une vie « normale »
- Une sexualité « normale »
  - Faible impact des ARV sur la sexualité
- MAIS
- Questions sur
  - Allaitement / ARV / PVVIH
  - Quid du protocole ARV en néonatal à son second enfant ?



- Scenario optimal ou faible risque : NVP en première intention. En cas d'antécédent de mutation de résistance du virus maternel, le choix d'un traitement alternatif doit se faire en discussion multidisciplinaire
- Risque intermédiaire ou haut risque : ZDV + 3TC + NVP en première intention
- En cas de VIH-2, la prophylaxie chez le nouveau-né n'est pas systématique. La NVP ne doit pas être utilisée, la prophylaxie quand elle est indiquée repose sur une monothérapie de 3TC (ou de ZDV en 2<sup>e</sup> intention), ou une combinaison de 3TC + ZDV + RAL en cas de risque élevé (en sachant qu'une valeur de charge virale plasmatique VIH-2 a la même signification qu'aurait 30 fois cette valeur pour VIH-1)

A photograph of a chessboard with several dark wooden pieces standing and one light-colored piece lying on its side. The text "Vers une médicalisation de la sexualité ?" is overlaid in white.

Vers une médicalisation de la sexualité ?



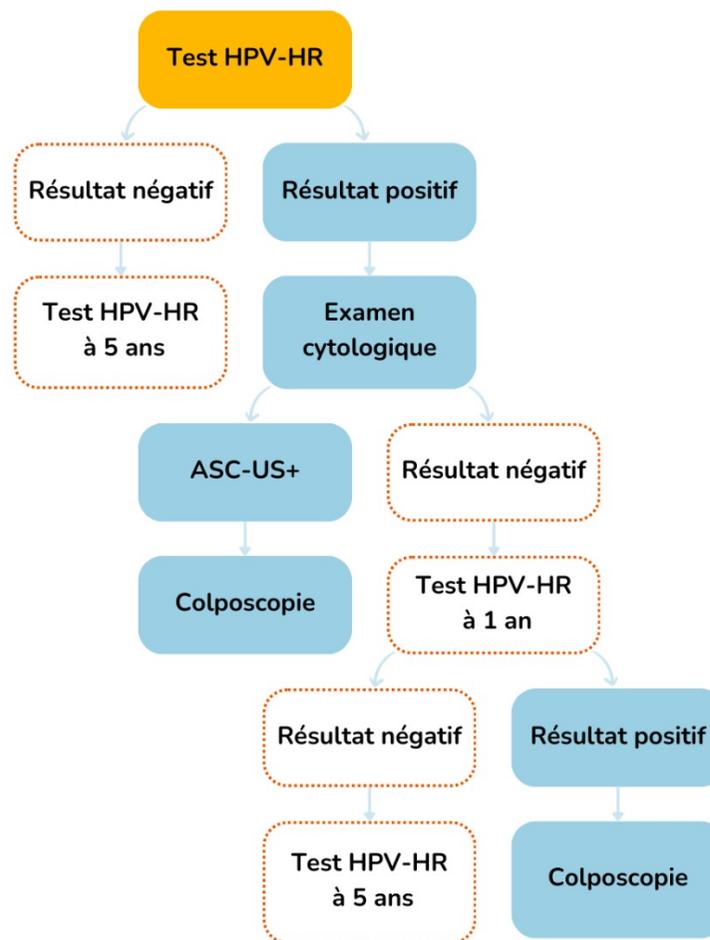


Figure 3 : Recommandations HAS de dépistage du col de l'utérus chez les femmes de 30 ans ou plus en population générale, à appliquer aussi chez les FVVIH de 30 ans ou plus quel que soit le statut immunovirologique. ASC-US+ (ASC-US, ASC-H, LSIL, HSIL et AGC (atypical glandular cells)). Chez les FVVIH, le dépistage entre 25 et 30 ans repose sur la cytologie (cf texte).

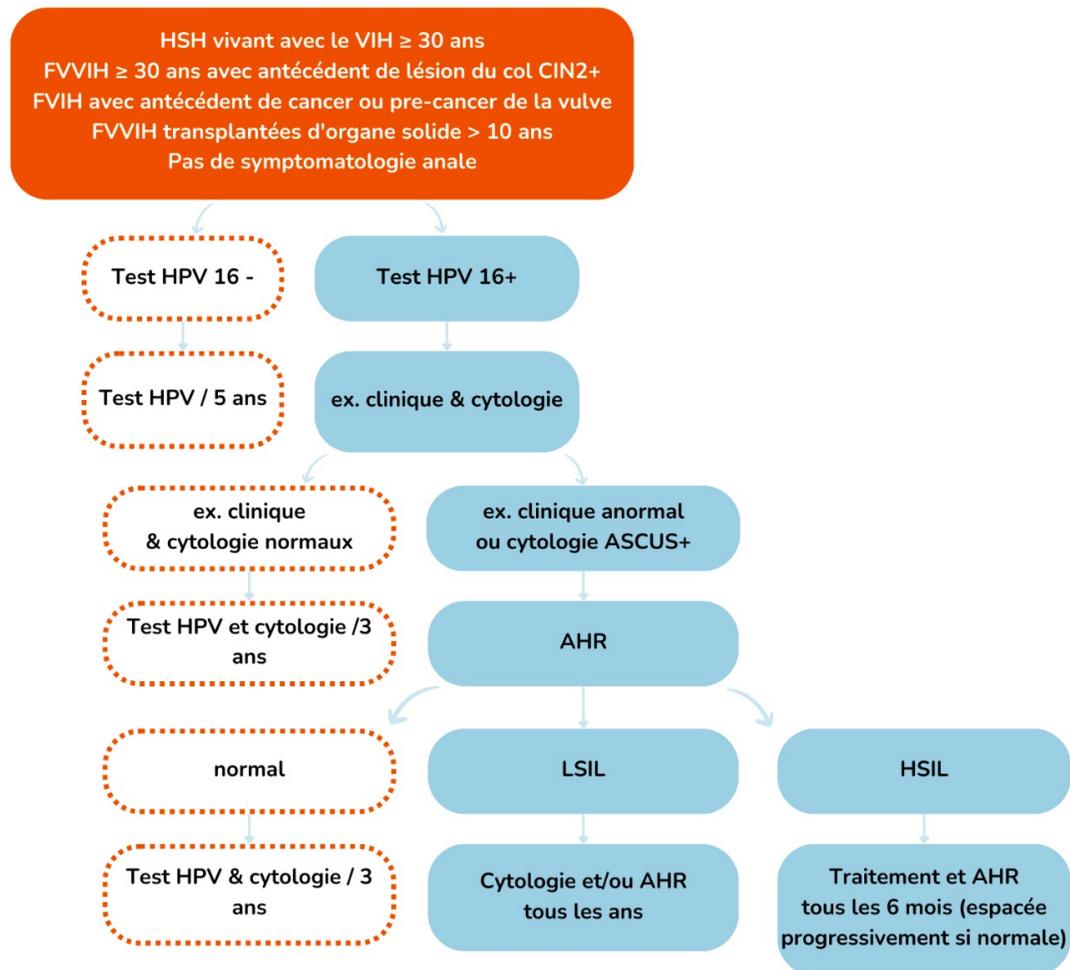


Figure 4 : recommandation du groupe d'experts pour le dépistage du cancer de l'anus pour les HSH VVIH ≥ 30 ans et les FVVIH ayant des antécédents de cancers ou pré-cancers de la vulve, ou les FVVIH ≥ 30 ans ayant un pré-cancer du col CIN2+.

Les femmes transplantées d'organe solide depuis plus de 10 ans est aussi un groupe à très haut risque de cancer de l'anus, nécessitant un dépistage individuel selon le même algorithme de la SNFCP.

# La place du médecin traitant

VIH-05

## Caractéristiques et parcours de soins en médecine générale des patients recevant une prophylaxie pré-exposition (PrEP)

L. Maitre, J. Prouteau, A. Mull Conclusion

Show more ▾

+ Add to Mendeley  Sh

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.>

En 2018, en province aussi, la plupart des personnes recevant la PrEP sont des HSH de niveau éducatif élevé ayant connu la PrEP en dehors du système de soins. Si 63 % sont prêts à renouveler la PrEP en MG, c'est d'abord parce que ce dernier est à l'aise avec l'abord de la sexualité. Il est urgent que tous les MG soient bien formés, qu'ils puissent identifier les personnes relevant de la PrEP et les prendre en charge en lien avec le service de référence car la majeure partie des patients n'y seraient pas opposée.

Article original

# Ressenti d abordée p qualitative Languedo

## Discussion

Cette étude montre qu'il existe un décalage entre les croyances des médecins, qui craignent d'embarrasser leurs patients en abordant l'intimité sexuelle et les attentes des patients, qui ont accueilli, à 93 %, de manière favorable cette question.

## Conclusion

La plupart des patients ne ressentent pas comme intrusif le fait d'être interrogés sur leur sexualité par le médecin généraliste, même s'ils sont venus consulter pour un motif différent. Aborder cette question nécessite un cadre approprié mêlant confiance, bienveillance et empathie. Si ces éléments sont réunis, le patient sera capable de dépasser sa surprise et saura qu'un espace de liberté lui est ouvert.

- Étude contradictoire



# Un peu de questionnement ?

Version 4.0 ?

## M. V – 43 ans

- Vient pour une demande PrEP
- Homme marié à une femme, 2 enfants
- Pas de RSNP récent autre que sa femme
- Quelle est l'indication de PrEP ?
- Part 3 semaines en déplacement professionnel en Thaïlande
- Et souhaiterait faire du tourisme sexuel avec des hommes mineurs sur place

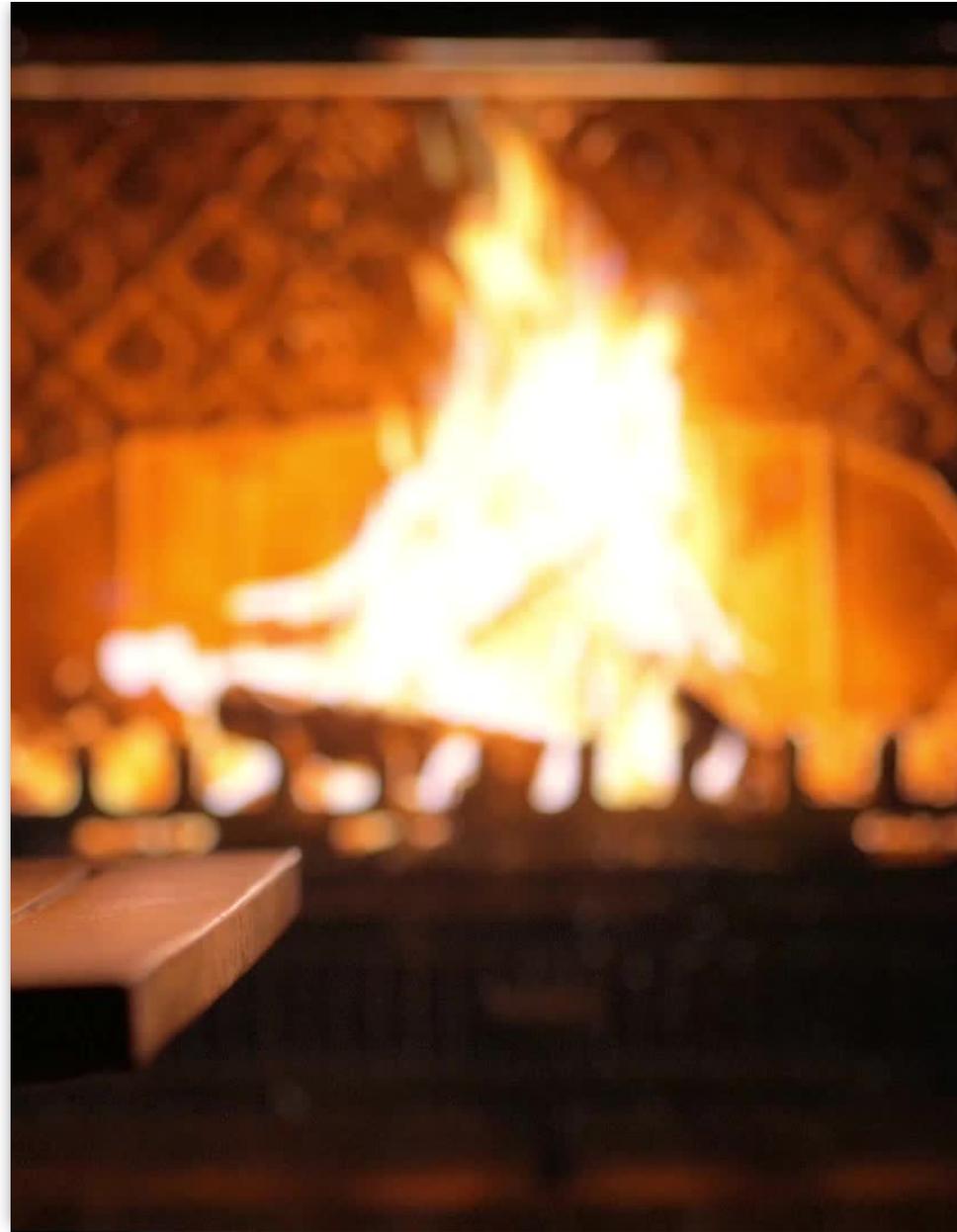
## M. V – 33 ans

- PrEP au long cours
- Contexte HSH en couple et multipartenaires
- Vient pour sa consultation de suivi
- Voudrait tous les dépistages
- Projet bébé avec sa meilleure amie



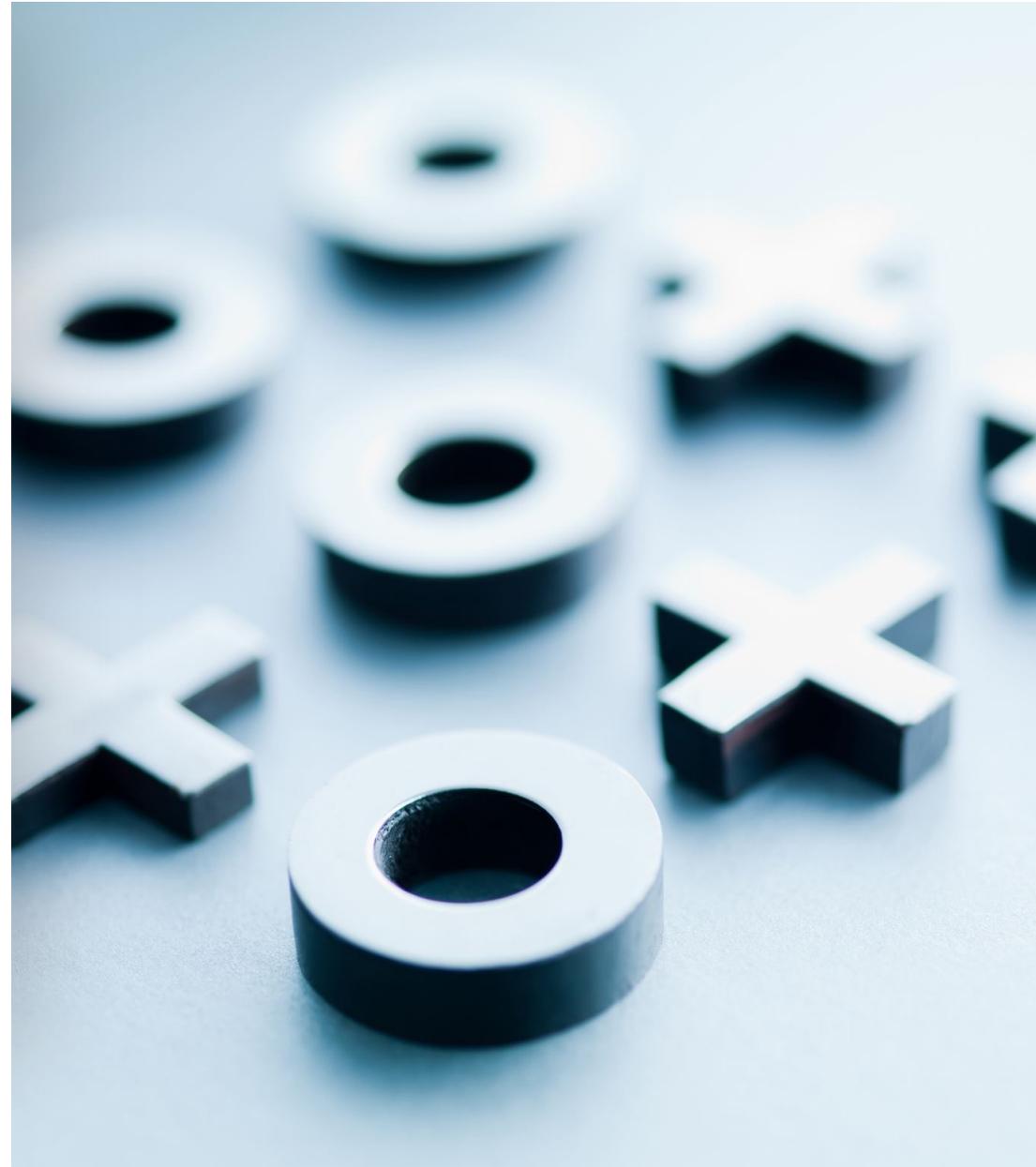
## XX – 16 ans

- Vient en consultation de dépistage / Implant OK
- Sous anonymat
- Femme Cis Genre
- Cocaïne et chemsex occasionnel
- 2 relations tarifées il y a 6 et 8 mois (abonnement orange)
- Vit dans un foyer de l'enfance
  
- Me demande la PrEP pour reprise en toute tranquille de son TDS (conseillée par une copine à elle)



## M. D – 48 ans

- PrEP à la demande
- Célibataire de façon récente
- Vient pour ses dépistages
- Me questionne sur les IST et le sperme
- Part en Ukraine pour un projet de GPA





Alors, finalement ?

- Quel(s) impact(s) des ARV dans la sexualité ?
- Large impact
- Une grande évolution pour certain.e.s
- Une évolution beaucoup plus minime pour d'autres
- Parler de santé sexuelle en consultation