

Incontournables IST et santé sexuelle

Dr Cédric Arvieux

CHU de Rennes – CoReSS Bretagne – SFLS

Journées Thématiques Santé Sexuelle 2025

○ IST ○ PrEP ○ Vaccination

Merci aux quelques orateurs des JTSS dont j'ai repris une partie des présentations !

Liens d'intérêt

- Interventions scientifiques dans des réunions organisées par l'industrie :
 - Gilead, ViiV, MSD
- Administrateur de la SFLS
- HAS, HCSP

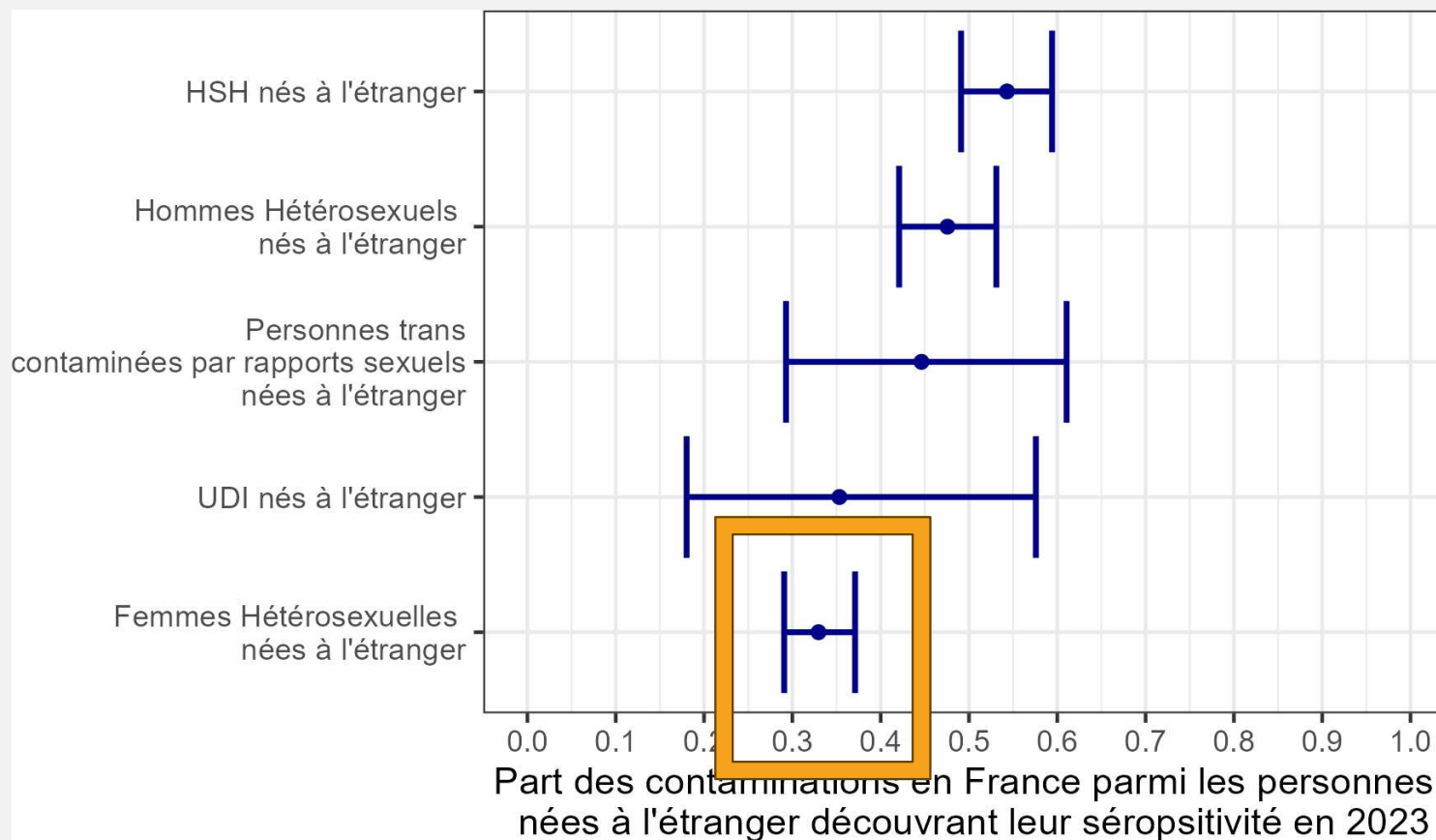


Plan

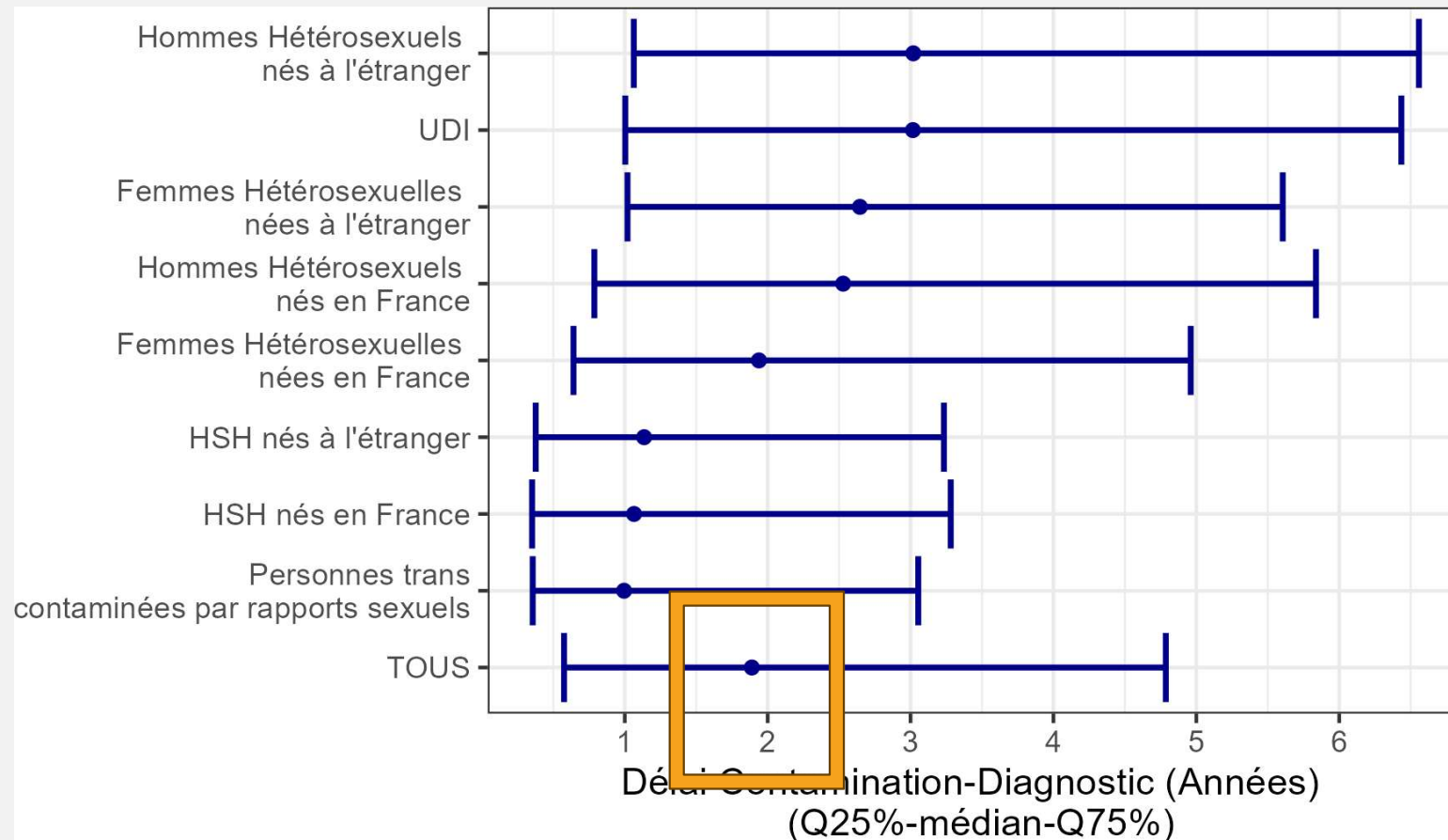
- Epidémiologie
- Les avancées thérapeutiques
 - Contraception masculine
 - PrEP injectable
- Les enquêtes
 - Contexte des sexualités en France (CSF)
- Les recos
 - En France : PrEP et TPE & IST
 - Aux USA et en Australie
- Les mesures
 - Au Labo sans ordo (VIHTest) puis Mon test IST
 - Gratuité des préservatifs pour les < 26 ans
 - Des COREVIH aux CoReSS
 - Semaines nationales SS
 - Mon bilan prévention
 - Les EVARS dans l'éducation
 - Constitutionnalisation de l'accès à l'IVG

What's Hot en épidémio en France ?

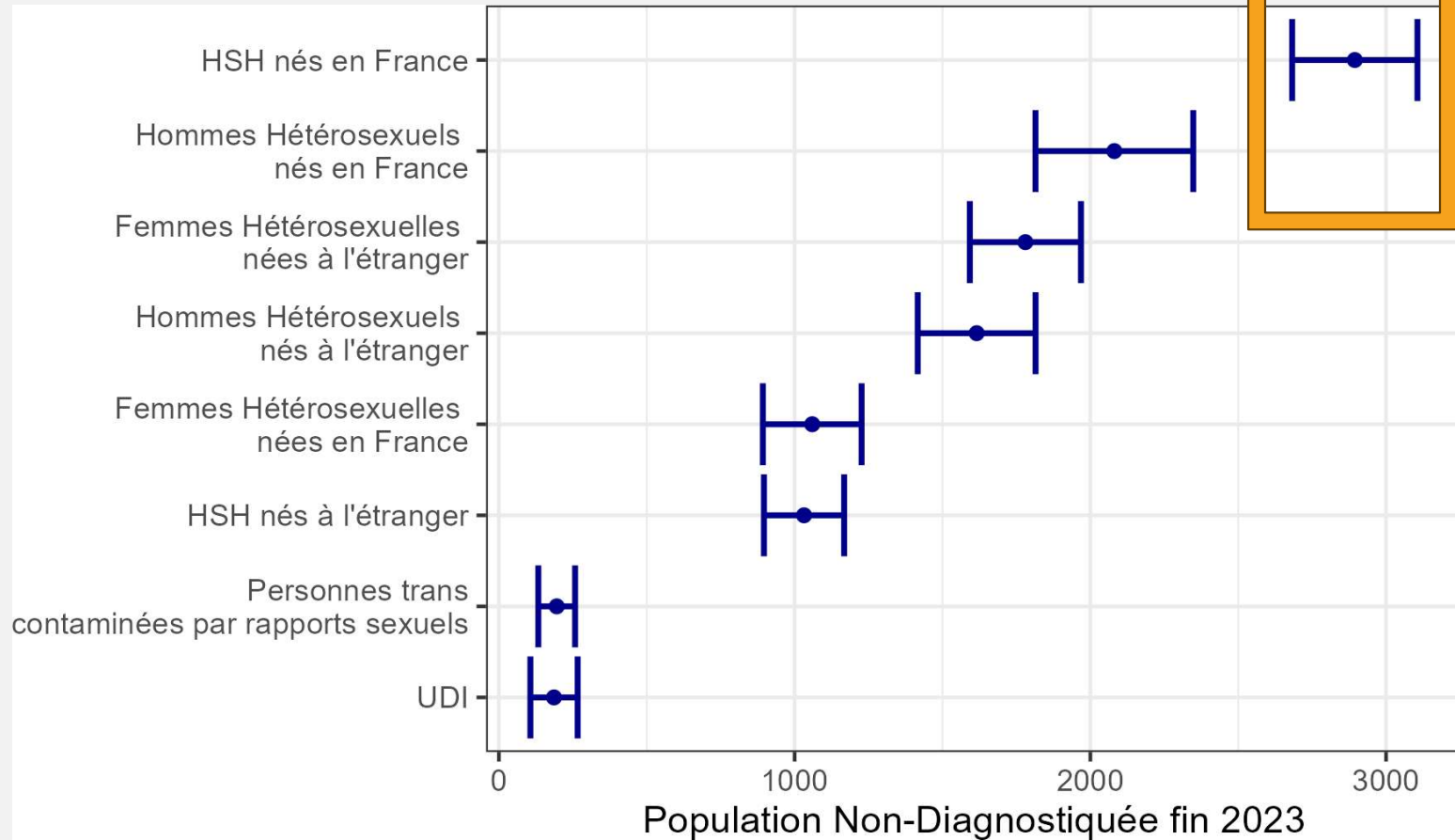
Transmission en France ou à l'étranger ?



Délais entre contamination et diagnostic



Taille des populations non-encore diagnostiquées



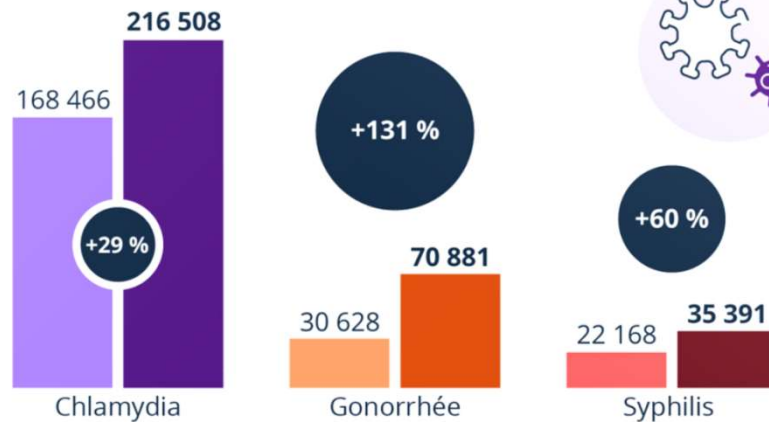
Epidémio des IST



Les IST en hausse en Europe

Nombre de cas confirmés de gonorrhée, de syphilis et de chlamydia en 2015 et 2022 dans l'UE/EEE*

2015 2022 Evolution



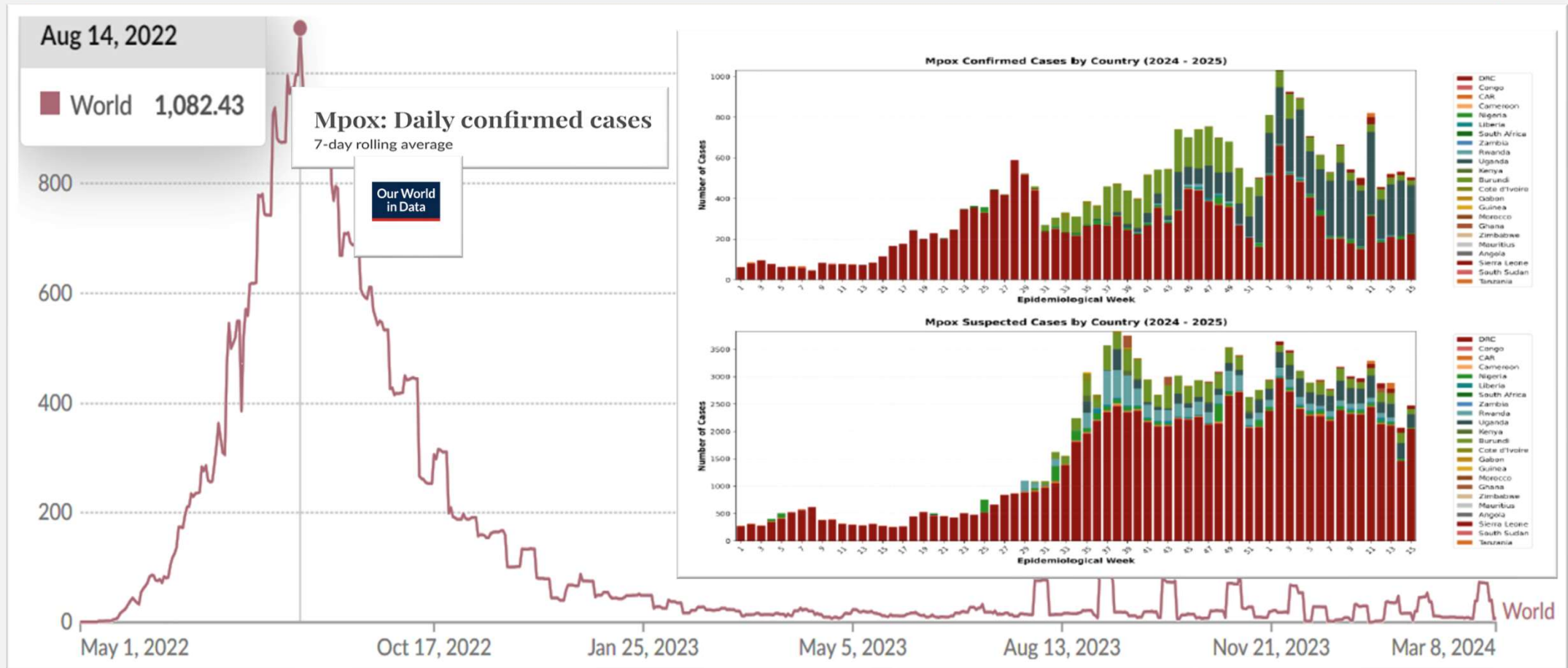
* Exclut le Royaume-Uni. Pas de données pour l'Allemagne, données incomplètes pour l'Autriche et le Liechtenstein. La France, les Pays-Bas et la Belgique sont probablement sous-estimés en raison d'un système de déclaration non exhaustif.

Source : ECDC Surveillance Atlas of Infectious Diseases



statista

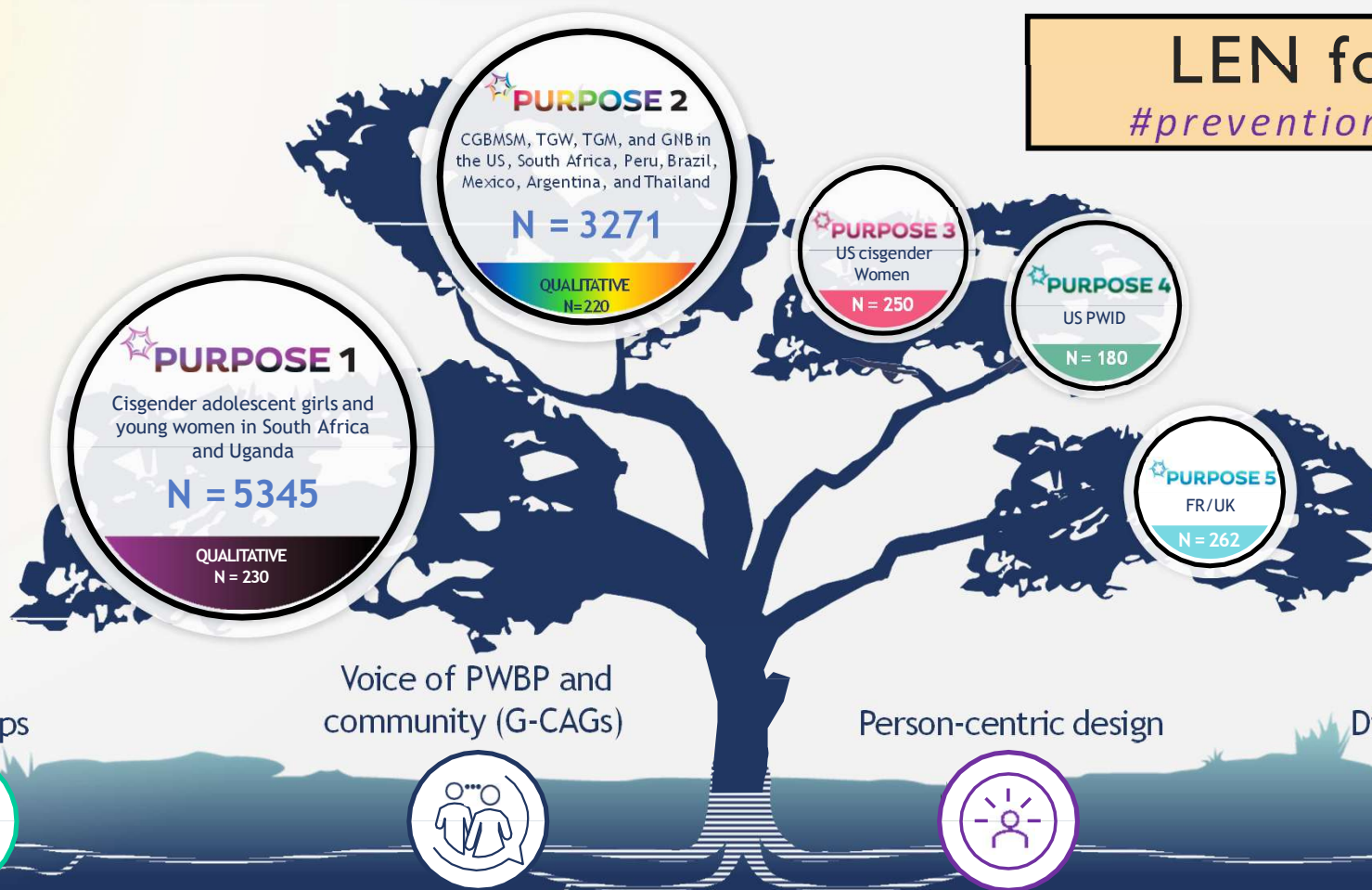
Mpox : on n'est pas sortis d'affaire



Les avancées thérapeutiques de 2024-2025

LEN for PrEP:

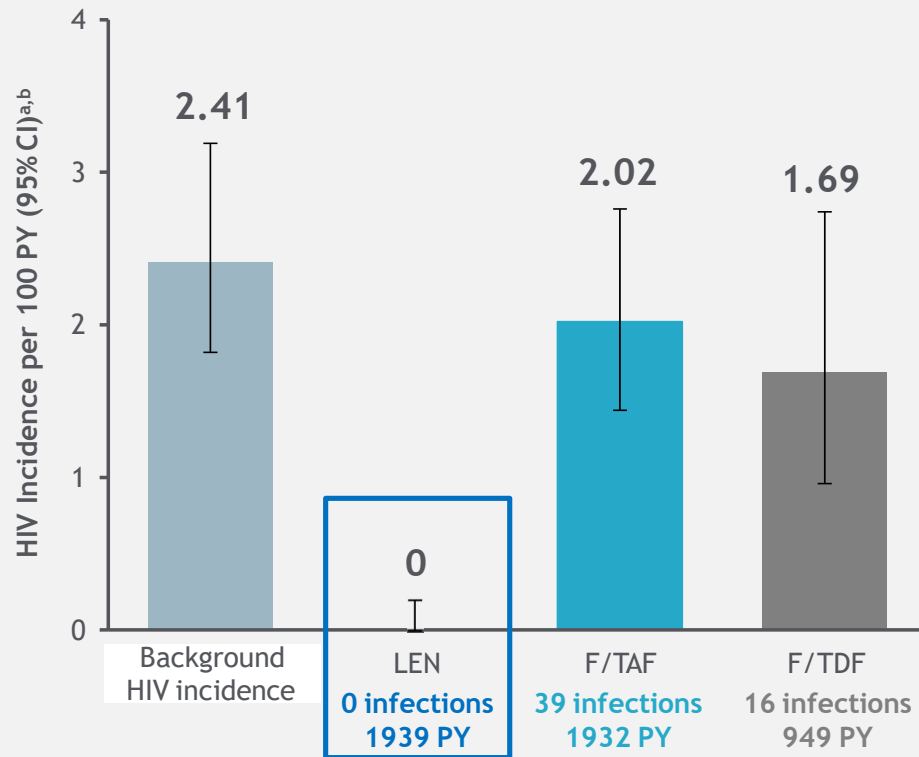
#preventionwithpurpose



Essais Purpose de Gilead

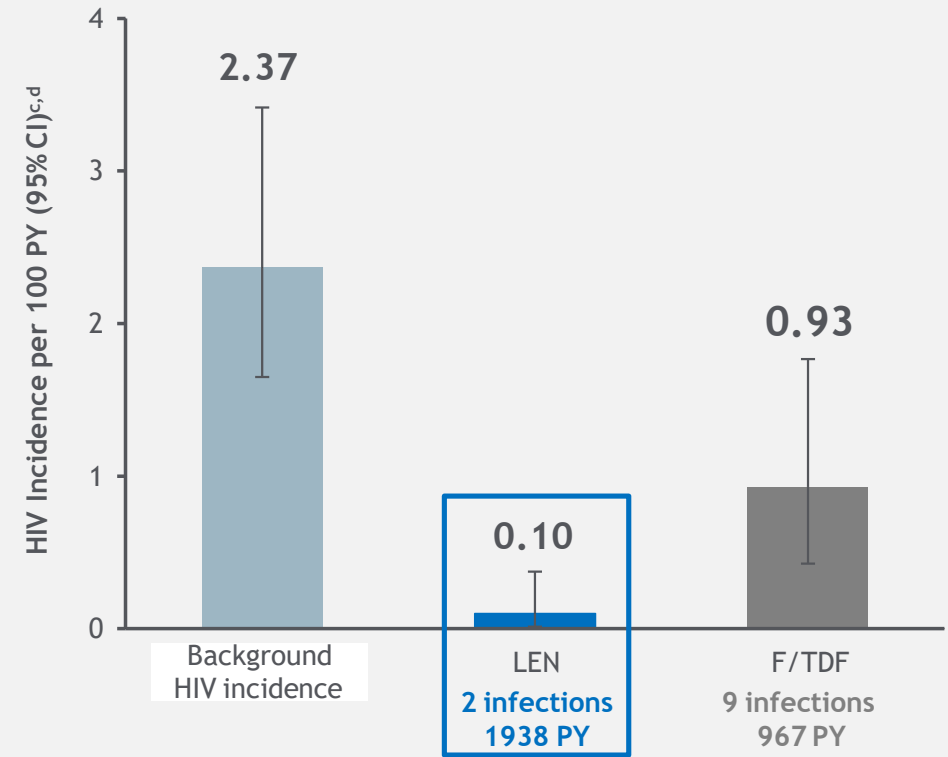


PURPOSE 1 : Zero HIV
Infections in Cisgender Women Receiving
LEN



Median follow-up duration: 44.0 weeks

PURPOSE 2 : Two HIV Infections
in Participants Receiving LEN



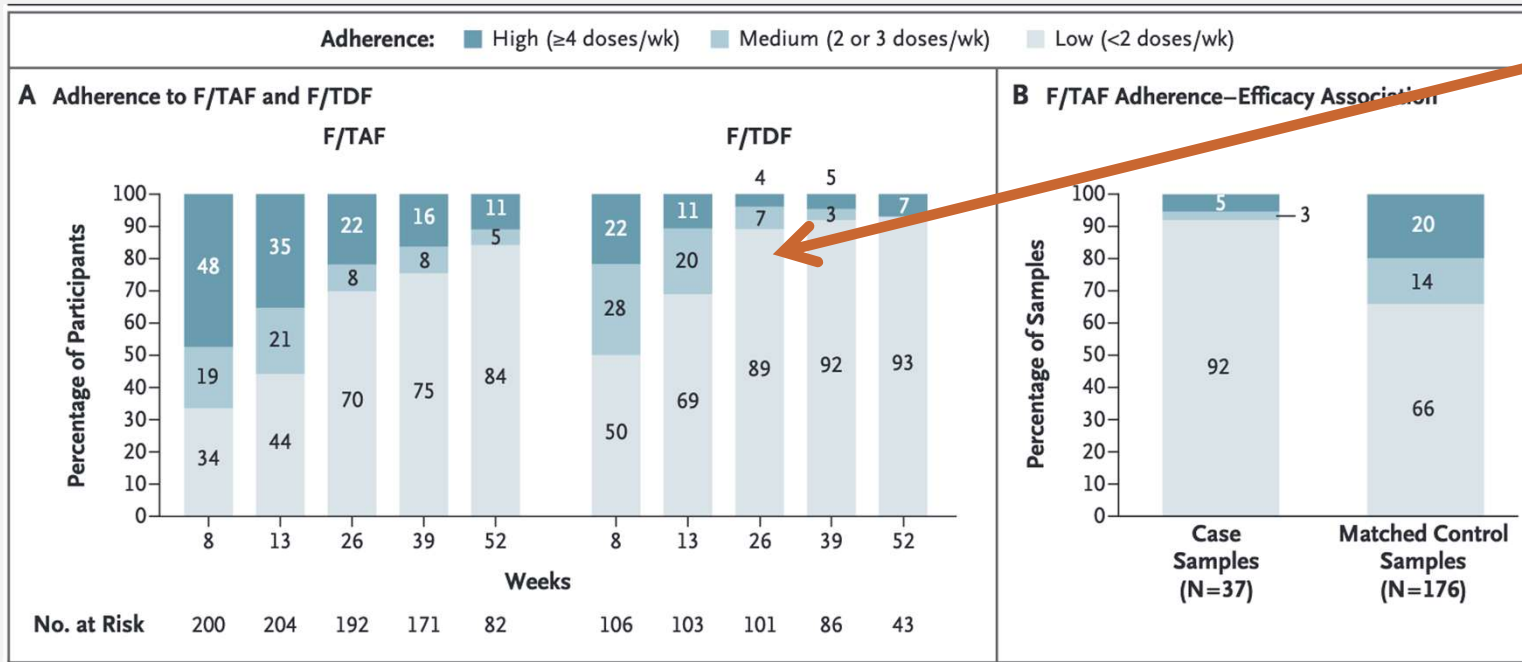
Median follow-up duration: 39.4 weeks

^aOverall n: background HIV incidence group, 8094; LEN, 2134; F/TAF, 2136; F/TDF, 1068. ^b95% CIs: background HIV incidence group, 1.82-3.19; LEN, 0-0.19; F/TAF, 1.44-2.76; F/TDF, 0.96-2.74. ^cOverall n: background HIV incidence group, 4634; LEN, 2179; F/TDF, 1086.

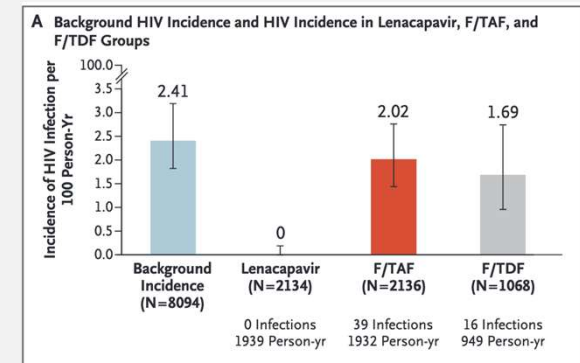
^d95% CIs: background HIV incidence group, 1.649-3.417; LEN, 0.012-0.373; F/TDF, 0.426-1.768.

PY, person-years.

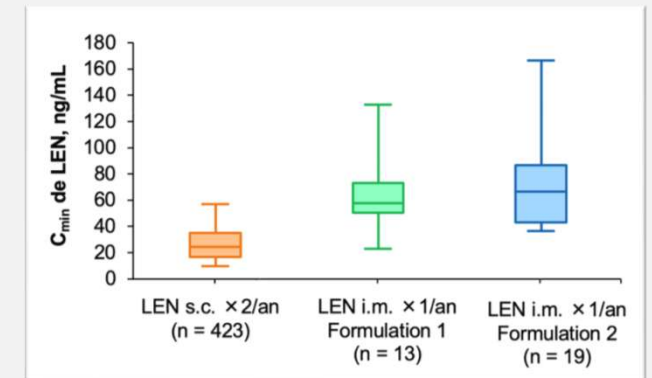
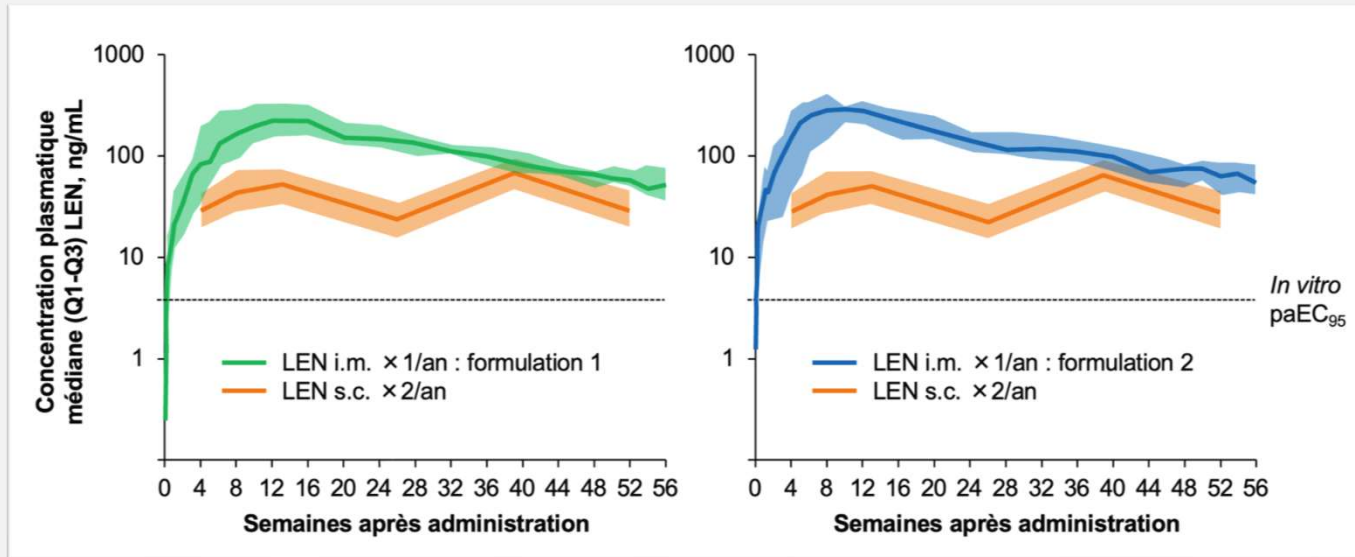
Observance et efficacité des bras « traitement oral » dans Purpose I



90% de prises < 2 doses hebdo à 6 mois...



Injections annuelles de lénacapavir ?



- **Concentrations plus élevées avec les formulations IM qu'avec la formulation SC**
- Concentrations compatibles avec les concentrations cibles des essais PURPOSE-1 et PURPOSE-2

PrEP intermittente et rapports vaginaux

Research

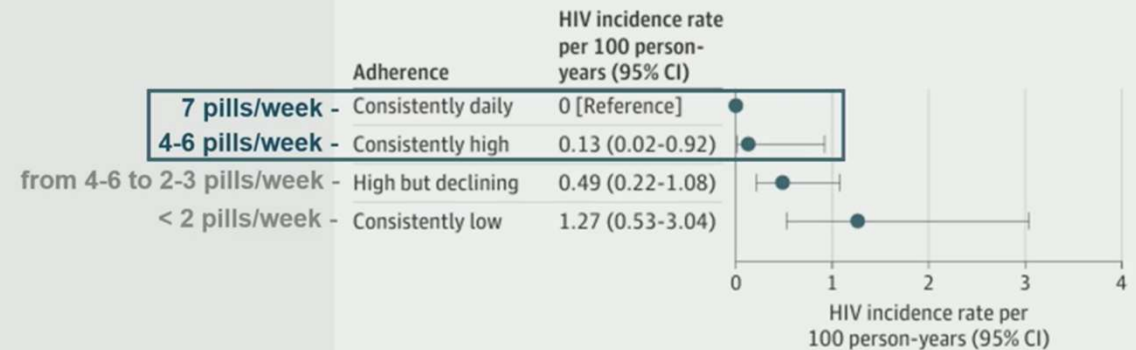
JAMA | Original Investigation

HIV Preexposure Prophylaxis With Emtricitabine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Among Cisgender Women

Jeanne Marrazzo, MD; Li Tao, PhD; Marissa Becker, MD; Ashley A. Leech, PhD, MS; Allan W. Taylor, MD, MPH; Faith Ussery, MPH; Michael Kiragu, MBBS; Sushena Reza-Paul, MBBS, MPH, PhD; Janet Myers, PhD, MPH; Linda-Gail Bekker, PhD; Juan Yang, PhD; Christoph Carter, MD, PhD; Melanie de Boer, PhD; Moupali Das, MD; Jared M. Baeten, MD; Connie Celum, MD, MPH

JAMA. doi:10.1001/jama.2024.0464
Published online March 1, 2024.

Figure 4. HIV Incidence Rates Among Cisgender Women by Adherence Trajectory (n = 2954)



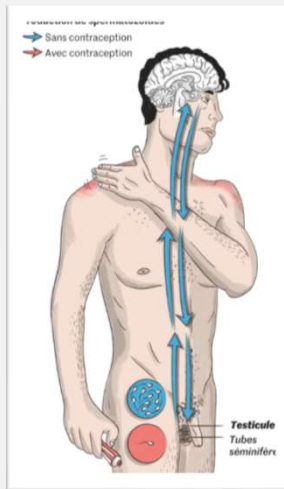
La contraception masculine



- Enquête présentée au CNGE (M. Fournier – Congrès CNGE 2024 – Strasbourg)
 - Enquête 2024 auprès de 1030 hommes
 - 88,1% des hommes interrogés sont favorables au développement d'une pilule contraceptive masculine prise à la demande
 - Plus favorables à la prise à la demande qu'une prise quotidienne
 - 70,6% se disent prêts à la prendre
 - Effets indésirables redoutés : Cancer (65% !), troubles de l'érection, modif de l'humeur

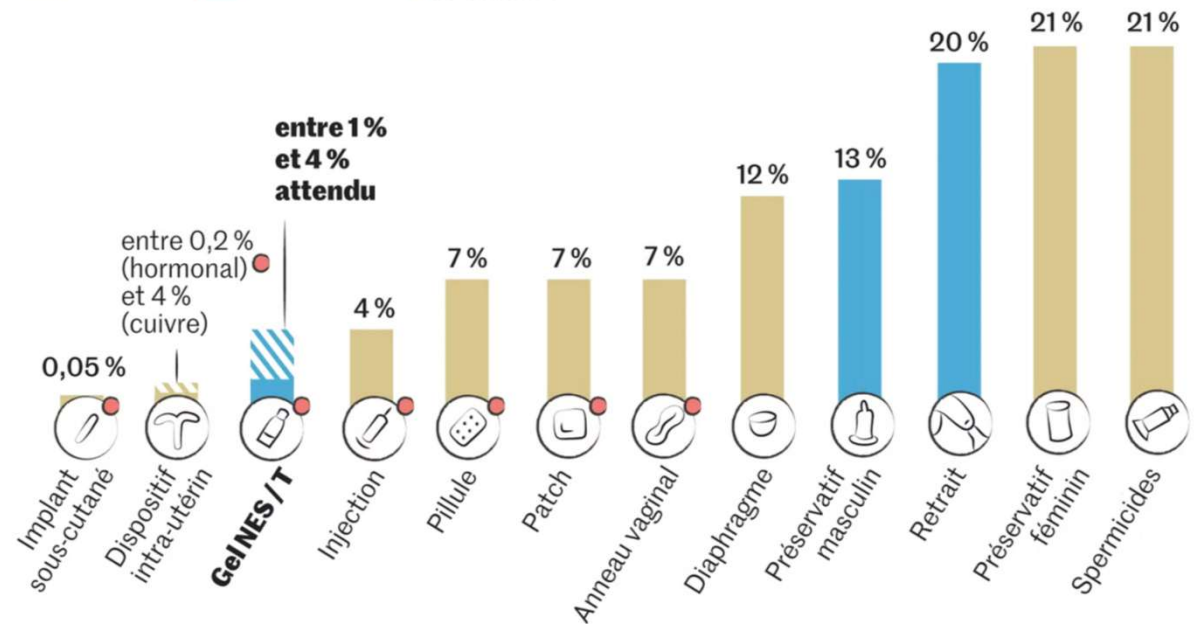


Efficacité du gel hormonal Progestatif/Testostérone ?



Taux de grossesses non désirées, selon le type de contraception*

■ féminine ■ masculine ● hormonale



* données en vie réelle

Sources : Trussell et al. (2018), Le Monde

Les enquêtes

Enquête CSF-2023



Contexte et méthodologie de l'enquête CSF-2023

CSF Contexte des Sexualités en France

- **Enquête multimode**
 - Questionnaire téléphonique et en ligne
 - Kit d'auto-prélèvements biologiques
- **Enjeux éthiques**
 - Comité d'évaluation éthique de l'INSERM
 - Comité de Protection des Personnes
 - Commission Nationale Informatique et Libertés
- **Taux de participation**
 - 34% au téléphone
 - 61% en ligne
- **Représentativité de l'échantillon**
 - Pondération sur le recensement
 - Questionnaires détaillés
- **France entière**
 - Hexagone
 - 4 DOM (Réunion, Guyane, Martinique, Guadeloupe)

Questionnaire téléphonique

31 518 personnes
15-89 ans

Questionnaire en ligne

17 135 personnes
18-89 ans

Volet PrévIST
Kit auto
prélèvement

5 735 personnes
18-59 ans

Novembre 2022 à décembre 2023
133 enquêteurs, 65 000 heures d'interviews

Prémiers résultats Enquête CSF-2023



Premiers résultats pour les 21 259 personnes interrogées en France hexagonale

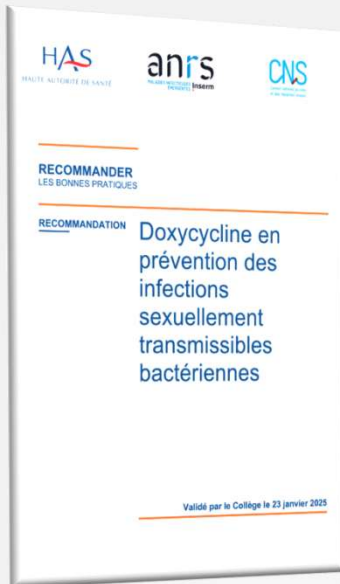
CSF Contexte des Sexualités en France

- Diversification et diminution de l'activité sexuelle.
- Intégration des outils et des usages numériques dans la sexualité.
- Évolution des déclarations de violences sexuelles.
- Questionnement de la norme hétérosexuelle notamment chez les femmes.
- Enjeux et perspectives en matière de santé sexuelle.

Les nouveautés dans les recos

Doxycycline en TPE

- Non recommandé de façon systématique chez les HSH et femmes trans
- Evaluation individuelle et décision partagée en cas de haut risque
 - > 2 IST dans les 12 derniers mois
- Modalités
 - Au plus tôt après le rapport
 - 200 mg en une prise - Max 3 prises / semaine
- Dépistage IST / 3 mois associé + traitement curatif si besoin



Autres recommandations



Recommandations de prise en charge des Infections Sexuellement Transmissibles (mise à jour mai 2025)

- **Prise en charge des patients atteints d'infection à trichomonas vaginalis**
 - Recommandation de prise en charge
 - Argumentaire de prise en charge
- **Prise en charge des patients atteints de phtirose**
 - Recommandation de prise en charge
 - Argumentaire de prise en charge
- **Prise en charge thérapeutique des patients atteints de condylomes ano-génitaux**
 - Recommandation de prise en charge
 - Argumentaire de prise en charge
- **Prise en charge thérapeutique des patients atteints d'herpès génital**
 - Recommandation de prise en charge
 - Argumentaire de prise en charge
- **Doxycycline en prévention des infections sexuellement transmissibles bactériennes**
 - Recommandation de prise en charge
 - Argumentaire de prise en charge

- **Recommandations de prise en charge des personnes infectées par Neisseria gonorrhoeae**
 - Recommandation de prise en charge
 - Argumentaire de prise en charge
- **Traitement curatif des personnes infectées par Chlamydia trachomatis**
 - Recommandation de prise en charge
 - Argumentaire de prise en charge
- **Recommandations de prise en charge des personnes ayant une syphilis**
 - Recommandation de prise en charge
 - Argumentaire de prise en charge
- **Traitement curatif des personnes infectées par Mycoplasma genitalium**
 - Recommandation de prise en charge
 - Argumentaire de prise en charge

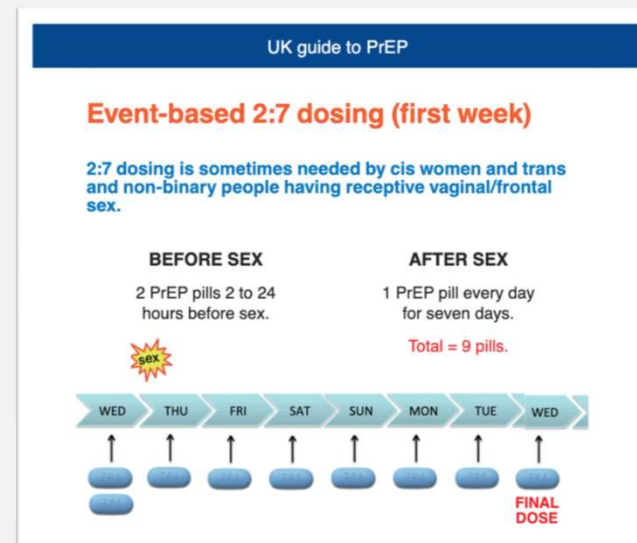
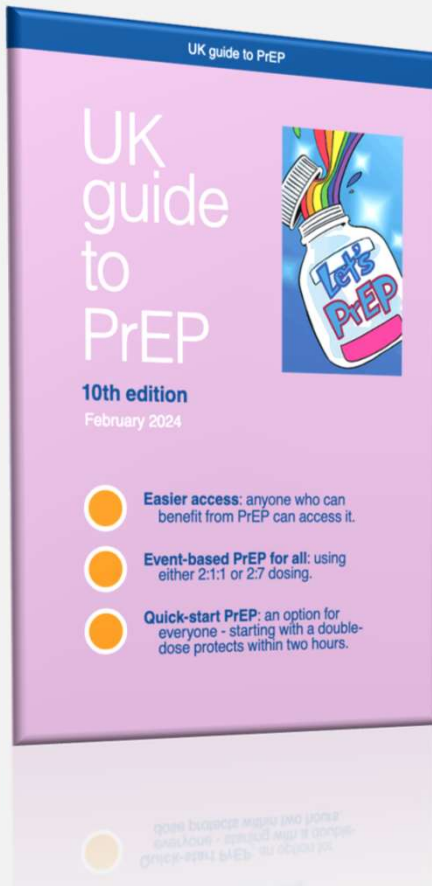
Janvier 2025

Mai 2025



Les recommandations anglaises de 2023

- La PrEP 2/7 est recommandée chez les femmes cis



TPE : Les australiens ont toujours un train d'avance !

EXPOSURE AND PEP RECOMMENDATION

Exposure	HIV status unknown	Source known to have HIV	
		VL not detected (<200 copies/mL)	Not on ARVs, VL >200 copies/mL or VL unknown
PEP for non-occupational exposures			
Receptive anal intercourse with or without ejaculation	Recommend 2 drugs if source MSM, trans or gender diverse (TGD) or from a high prevalence country (HPC)*	Not recommended†	Recommend 3 drugs
Insertive anal intercourse (uncircumcised)	Recommend 2 drugs if source MSM, TGD or from HPC*	Not recommended†	Recommend 3 drugs



GP PRESCRIBING OF HIV PEP

- Unlike PrEP, PEP is not PBS listed. However, all GPs can prescribe generic 2-drug PEP on private prescription: Tenofovir disoproxil 300mg/Emtricitabine 200mg (28 days, no repeat).
- Contact your local HIV/sexual health/ED/ID specialist if a third drug is required.

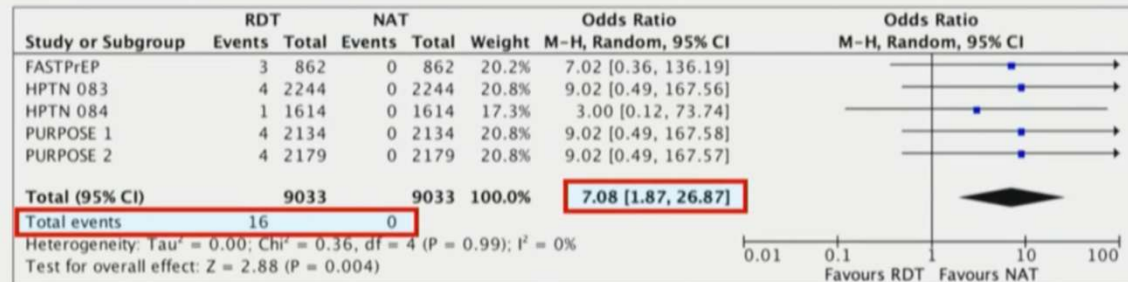
Comment surveiller la PrEP à longue durée d'action ?

La question est loin d'être résolue !



No testing approach is perfect – but we need to consider population-level effects

Findings from WHO meta-analysis comparing rapid testing and NAT for LA-PrEP initiation



HIV rapid tests likely to detect HIV later than NAT for LA-PrEP initiation

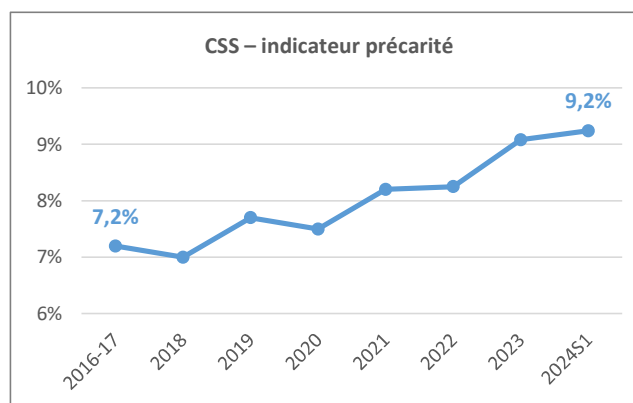
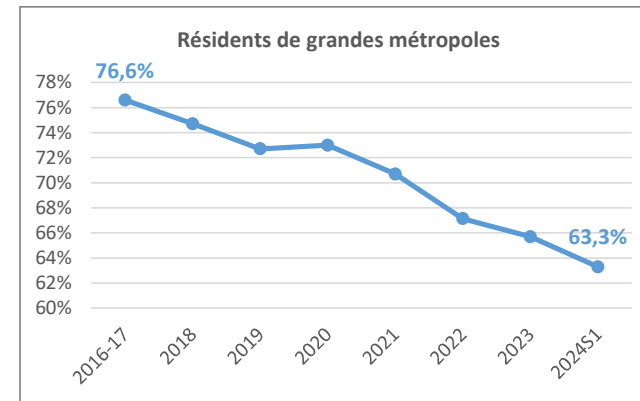
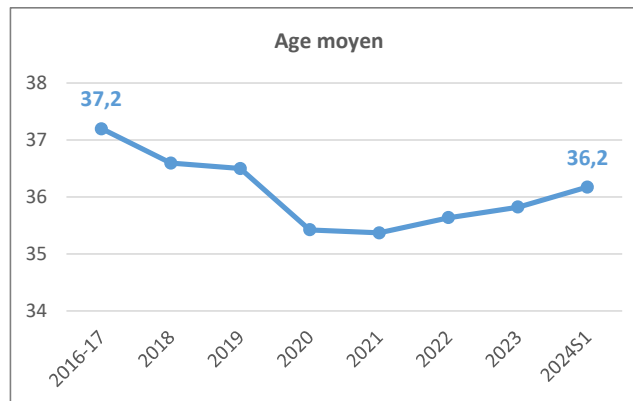
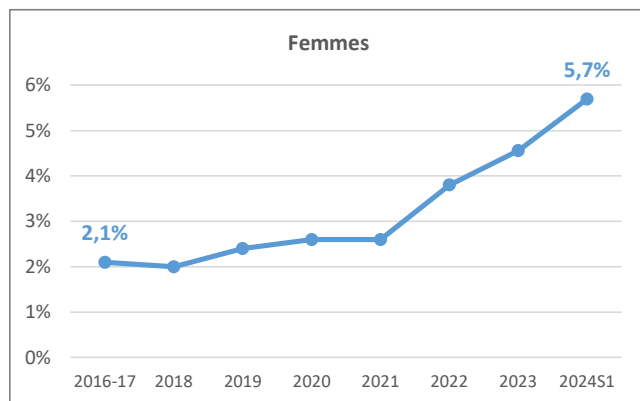
But, due to LA-PrEP's effectiveness:

- Missed cases were few (0.18%) with no effect or difference on absolute outcomes
- Positive predictive values similar across algorithms (Rapid test: 54.6% vs NAT: 56.9%)

To detect 1 additional HIV case, missed by a rapid test, using NAT requires testing 5,305 people with estimated costs \$46,684 - \$451,456*

Source: WHO 2025; Ong 2025 forthcoming; *estimated testing need and cost estimates derived using data from HPTN083

Tendances récentes de l'utilisation de la PrEP en France



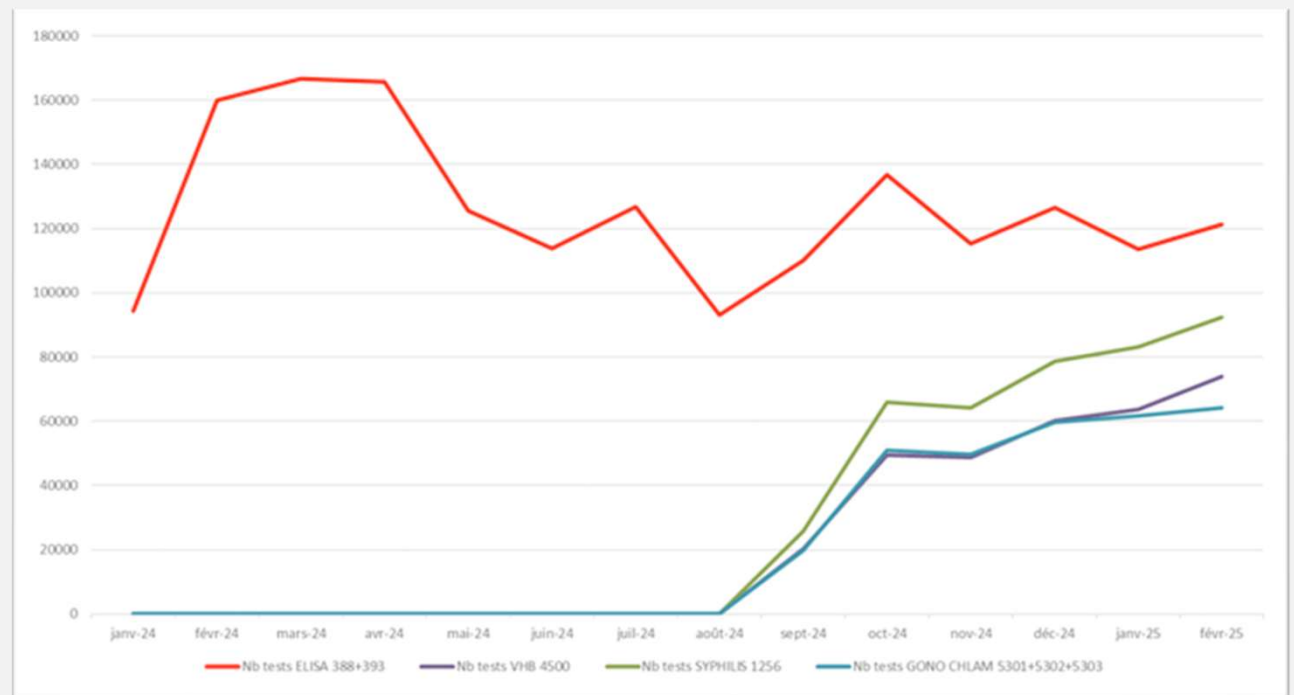
Au labo sans Ordo / Mon test IST

Je ne pensais pas qu'on pouvait le faire comme ça.

Quand on est sexuellement actif, c'est bien de faire régulièrement un test. Avec Mon test IST, faites-vous dépister de certaines infections sexuellement transmissibles sur simple demande directement en laboratoire. Et c'est pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie pour les moins de 26 ans.

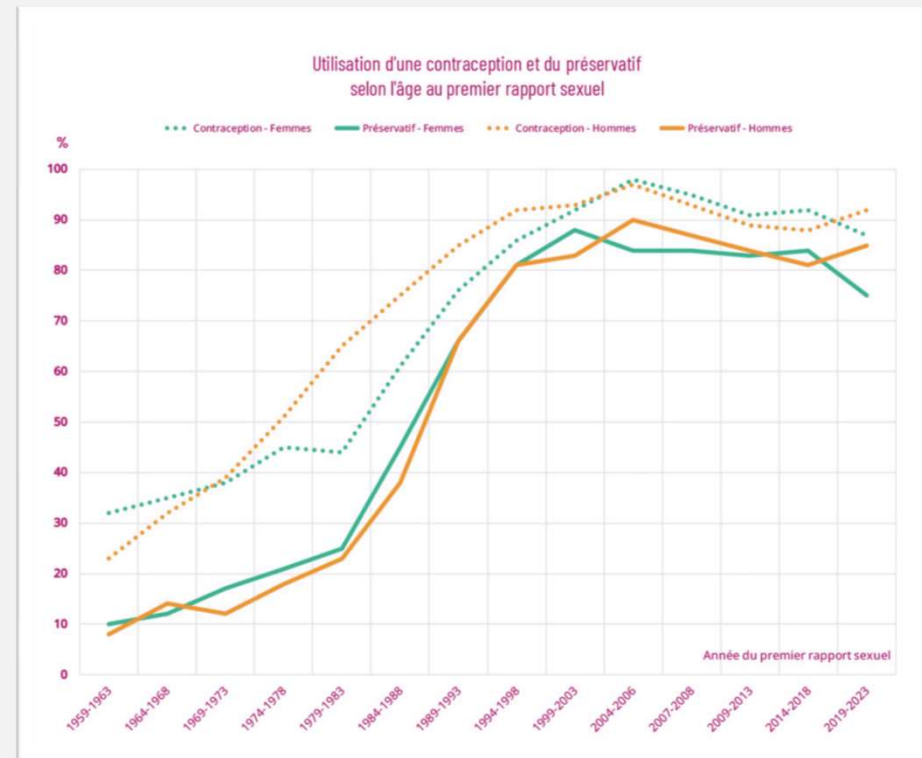
Mon test IST
QUI DIT SEXE, DIT TEST.

Sans ordonnance. Sans rendez-vous. Sans frais pour les -26 ans.



Au 28 février 2025

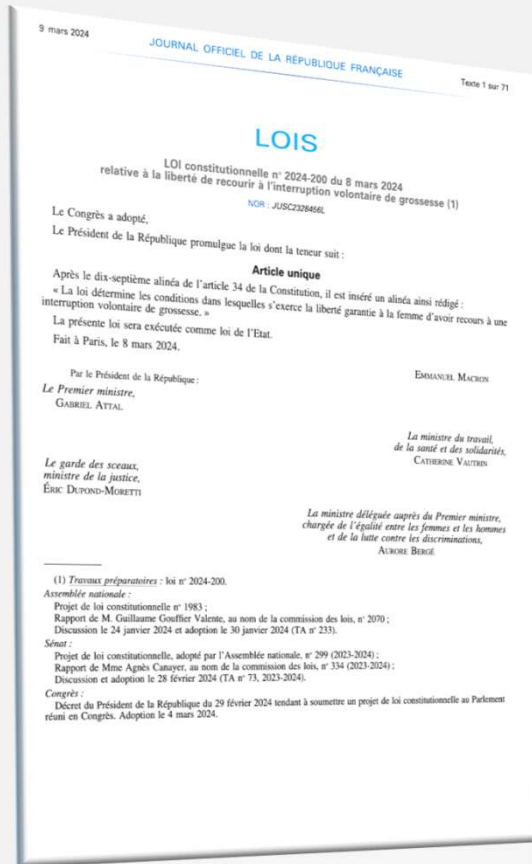
Un meilleur accès au préservatif... ?



Constitutionnalisation de l'accès à l'IVG

- « Loi Veil » du 17 janvier 1975
- 2013 : gratuité
- 2014 : Suppression de la mention « situation de détresse »
- 2017 : Extension du délit d'entrave à l'IVG
- 2022 : Allongement du délai de 12 à 14 semaines
- 2024 : Loi constitutionnelle du 8 mars 2024 relative à la liberté de recourir à l'interruption volontaire de grossesse

Mais la clause de conscience existe toujours...



Éducation à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité

PROGRAMME D'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ – ÉDUIQUER À LA VIE AFFECTIVE ET RELATIONNELLE À L'ÉCOLE MATERNELLE ET À L'ÉCOLE ÉLÉMENTAIRE, ÉDUIQUER À LA VIE AFFECTIVE ET RELATIONNELLE, ET À LA SEXUALITÉ AU COLLÈGE ET AU LYCÉE

NOR : MENE2503064A

Arrêté du 3-2-2025 - JO du 5-2-2025

MENESR – DGESCO C1-3

Vu Code de l'éducation, notamment articles L. 121-1, L. 312-16 et D. 311-5 ; avis du Conseil supérieur de l'éducation du 29-1-2025

Article 1 – Le programme d'éducation à la sexualité – éduquer à la vie affective et relationnelle à l'école maternelle et à l'école élémentaire, éduquer à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité au collège et au lycée – est fixé conformément à l'annexe du présent arrêté.

Article 2 – Les dispositions du présent arrêté entrent en application à la rentrée de l'année scolaire 2025-2026.

Article 3 – Le présent arrêté sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 3 février 2025.

Pour la ministre d'État, ministre de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, et par délégation,
La directrice générale de l'enseignement scolaire,
Caroline Pascal

**Un programme ambitieux :
éduquer à la vie
affective et relationnelle,
et à la sexualité**



- **Présentation du programme de l'école maternelle et de l'école élémentaire :** éduquer à la vie affective et relationnelle
- **Présentation du programme du collège, du lycée et du CAP :** éduquer à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité

février 2025



Mon bilan prévention

Bilans 100% pris en charge assurance maladies, sur tranches d'âge spécifiques
IDE, sages femmes, pharmaciens et médecins : rémunération 30€

**MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS**
*Liberté
Égalité
Fraternité*

Mon Bilan Prévention
18-25 ans

Vaccins, dépistages et santé sexuelle

Q26 - Êtes-vous à jour de vos vaccins et rappels de vaccins ?
Merci de rapporter, si possible, votre carnet de vaccination lors de votre Bilan Prévention.
☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Q27 - Êtes-vous vacciné(e) contre les papillomavirus humains (HPV) ?
☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Q28 - Si vous avez 25 ans, avez-vous réalisé un frottis de dépistage du cancer du col de l'utérus ?
Si oui, merci de rapporter, si possible, les résultats de ce dépistage lors de votre Bilan Prévention.
☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Q29 - Êtes-vous allée chez le gynécologue dans les 12 derniers mois ?
☐ Oui ☐ Non ☐ Non concerné(e)

Q30 - Utilisez-vous un moyen de contraception ?
☐ Oui ☐ Non

Q31 - Avez-vous des douleurs intenses au bas ventre au moment de la période des règles ?
☐ Oui ☐ Non ☐ Non concerné(e)

Q32 - Avez-vous déjà réalisé un dépistage des des infections sexuellement transmissibles ?
☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Q33 - Êtes-vous dans l'une des situations suivantes (possibilité de cocher plusieurs réponses) ?
☐ Plus d'un(e) partenaire sexuel(le) au cours des 12 derniers mois
☐ Souhait d'arrêter le préservatif avec mon nouveau (ou ma nouvelle) partenaire
☐ Mon (ma) partenaire sexuel(le) a eu un (ou plusieurs) diagnostic(s) d'infection sexuellement transmissible (VIH, chlamydia, gonocoque, syphilis...) dans les 12 derniers mois
☐ Rapports sexuels ces 12 derniers mois mais non concerné(e) par une de ces trois situations ci-dessus
☐ Non concerné(e)

Vaccins, dépistages et santé sexuelle

Q33 - Êtes-vous à jour de vos vaccins et rappels de vaccins ?
Merci de rapporter, si possible, votre carnet de vaccination lors de votre Bilan Prévention.
☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Q34 - Avez-vous déjà réalisé un test de dépistage du cancer colorectal ?
Si oui, merci de rapporter si possible, les résultats de ce dépistage lors de votre Bilan Prévention.
☐ Oui, il y a moins de 2 ans
☐ Oui, il y a plus de 2 ans
☐ Non, jamais
☐ Je ne sais pas

Q35 - Avez-vous déjà réalisé une mammographie de dépistage du cancer du sein ?
Si oui, merci de rapporter si possible, les résultats de ce dépistage lors de votre Bilan Prévention.
☐ Oui, il y a moins de 2 ans
☐ Oui, il y a plus de 2 ans
☐ Non, jamais
☐ Je ne sais pas

Q35 bis - Avez-vous déjà réalisé un frottis de dépistage du cancer du col de l'utérus ?
Si oui, merci de rapporter si possible, les résultats de ce dépistage lors de votre Bilan Prévention.
☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

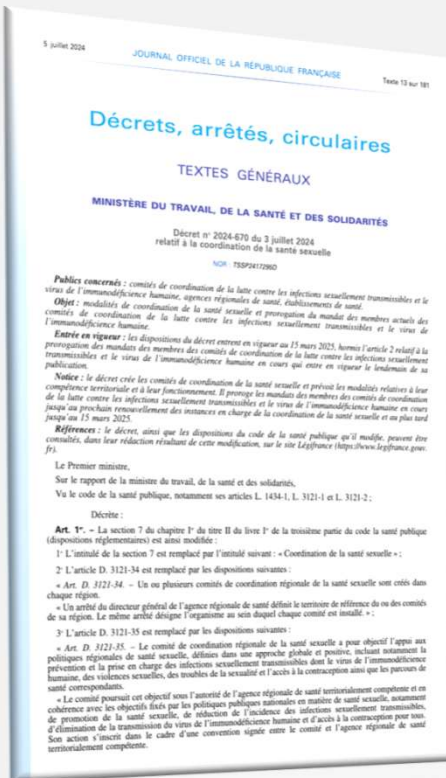
**MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS**
*Liberté
Égalité
Fraternité*

Mon Bilan Prévention
70-75 ans

Q36 - Êtes-vous dans l'une des situations suivantes (possibilité de cocher plusieurs réponses) ?
☐ Plus d'un(e) partenaire sexuel(le) au cours des 12 derniers mois
☐ Souhait d'arrêter le préservatif avec mon nouveau (ou ma nouvelle) partenaire
☐ Mon(ma) partenaire sexuel(le) a eu un (ou plusieurs) diagnostic(s) d'infection sexuellement transmissible (VIH, chlamydia, gonocoque, syphilis...) dans les 12 derniers mois
☐ Rapports sexuels ces 12 derniers mois, mais non concerné(e) par une de ces trois situations ci-dessus
☐ Non concerné(e)



Des COREVIH aux CoReSS





Campagne de vaccination HPV en collèges : un vrai succès !

Régions	Au moins 1 dose			Augmentation de la CV au moins une dose (points)	Deux doses au 30/06/2024 (%)
	Avant campagne au 30/09/2023 (%)	Après la 1 ^{re} phase au 31/12/2023 (%)	À l'issue de la campagne au 30/06/2024 (%)		
Auvergne-Rhône-Alpes	25	40	47	22	30
Bourgogne-Franche-Comté	24	43	50	26	33
Bretagne	34	59	67	33	46
Centre-Val de Loire	26	47	51	25	34
Corse	9	22	25	16	19
Grand Est	29	47	52	23	33
Hauts-de-France	32	49	55	23	32
Île-de-France	20	35	41	21	27
Normandie	38	48	59	21	31
Nouvelle-Aquitaine	26	48	54	28	38
Occitanie	23	35	40	17	25
Pays de la Loire	35*	47*	56	21	32
Provence-Alpes-Côte d'Azur	19*	33*	38	19	23
Total France hexagonale	26	42	49	23	31
Guadeloupe	9	14	19	10	7
Guyane	8	18	20	12	11
Martinique	6	12	20	14	8
Réunion	9	16	19	10	9
Total DROM	8	16	19	11	9
France entière	26	41	48	22	30

* Estimations corrigées au 02/01/2025





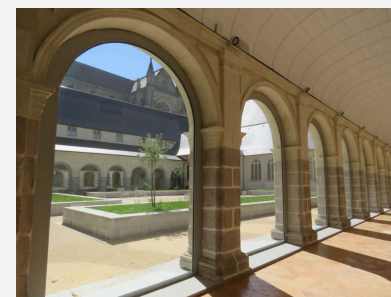
Vaccination HPV La Bretagne pette le score !



Régions	Au moins 1 dose			Augmentation de la CV au moins une dose (points)	Deux doses au 30/06/2024 (%)
	Avant campagne au 30/09/2023 (%)	Après la 1 ^{re} phase au 31/12/2023 (%)	À l'issue de la campagne au 30/06/2024 (%)		
Auvergne-Rhône-Alpes	38	54	61	23	38
Bourgogne-Franche-Comté	35	55	62	27	39
Bretagne	50	73	81	31	52
Centre-Val de Loire	40	61	66	26	42
Corse	20	34	39	19	27
Grand Est	41	58	64	23	39
Hauts-de-France	47	65	72	25	42
Île-de-France	30	46	53	23	33
Normandie	52	65	76	24	40
Nouvelle-Aquitaine	40	61	69	29	45
Occitanie	35	49	56	21	32
Pays de la Loire	47*	61*	70	23	41
Provence-Alpes-Côte d'Azur	32*	48*	56	24	33
Total France hexagonale	39	56	63	24	38
Guadeloupe	18	26	33	15	15
Guyane	15	25	27	12	16
Martinique	11	18	26	15	13
Réunion	17	27	31	14	16
Total DROM	16	25	30	14	16
France entière	38	55	62	24	38

* Estimations corrigées au 02/01/2025

Et donc pour 2026...
Le congrès de la SFLS à Rennes !



Début de la rue de la soif !



Et donc pour 2026...
Le congrès de la SFLS à Rennes !

