

C. Vilain¹, S.Sécher², M. Patoureau³, S. Bouchez⁴, A. Grégoire^{3,4}, C. Allavena^{2,4}, C. Michau⁵, P. Abgueguen⁶, S. Léautez⁷, N. Crochette⁸, P. Morineau-Le Houssine⁴

¹Médecine générale, Vendée, ²COREVIH Pays de la Loire, ³Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic, CHU Nantes, ⁴Service Maladies infectieuses et tropicales, CHU Nantes, ⁵Service de Médecine polyvalente, CH St Nazaire, ⁶Service Maladies infectieuses et tropicales, CHU Angers, ⁷Service de Médecine post-urgence, CHD Les Oudairies, ⁸Service Maladies infectieuses et tropicales, CH Le Mans

Introduction

L'infection par les papillomavirus (HPV) est la plus fréquente des infections sexuellement transmissibles virales. Les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) infectés par le VIH (VIH+) constituent une population particulièrement à risque de cancer anal.

En France, la vaccination HPV est recommandée chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) jusqu'à 19 ans et chez les HSH jusqu'à 26 ans. **Les recommandations européennes de l'EACS proposent depuis 2017, de vacciner contre HPV les PVVIH HSH jusqu'à l'âge de 40 ans.**

Résultats

167 HSH VIH+ (53,1% de la file active des HSH de même âge) inclus dans les centres participants du COREVIH et **83 HSH VIH-** inclus au CeGIDD de Nantes.

Table 1 - Caractéristiques des participants inclus.

n (%) ou médiane [IQR]	VIH- n = 83	VIH+ n = 167	p value
Age	22 [20-24]	34 [30-39]	<0,0001
Né en France	76 (91,6)	155 (89,8)	0,7
Niveau d'étude : études supérieures	66 (79,5)	73 (52,5)	<0,0001
Statut familial : en couple	13 (15,7)	62 (38,8)	0,0002
En activité professionnelle	19 (22,9)	126 (77,4)	<0,0001
Fumeur	26 (31,7)	77 (48,7)	0,01
Beuveur	6 (7,3)	8 (5,1)	0,6
Toxicomanie active ou occasionnelle	35 (42,7)	38 (24,4)	0,004

Caractéristiques liées à l'infection VIH :

Stade C	-	13 (7,8)
Sous traitement ARV	-	163 (97,6)
CV < 50 copies/ml	-	146 (90,1)

Objectifs et Méthodes

➤ Etude transversale, non-interventionnelle, multicentrique régionale (5 centres du COREVIH des Pays de la Loire : CHU Nantes, CHU Angers, CHD Vendée, CH Le Mans, CH Saint Nazaire et CeGIDD de Nantes)

➤ Auto-questionnaires et recueil de données issues de Nadis®.

Objectif principal : Evaluer l'acceptabilité de la vaccination HPV chez les HSH VIH+ âgés de 18 à 40 ans consultant dans l'un des centres participants du COREVIH.

Objectif principal de l'étude ancillaire : Evaluer l'acceptabilité de la vaccination HPV chez les HSH non infectés par le VIH (VIH-) âgés de 18 à 26 ans, au CeGIDD.

Critères d'inclusion de l'étude principale : HSH VIH+ âgés de 18 à 40 ans, consultant pour leur suivi habituel dans l'un des centres du COREVIH, ayant donné leur accord de participation et ayant signé le consentement Nadis®.

Critères d'inclusion de l'étude ancillaire : HSH VIH- âgés de 18 à 26 ans, consultant au CeGIDD de Nantes, ayant donné leur accord de participation.

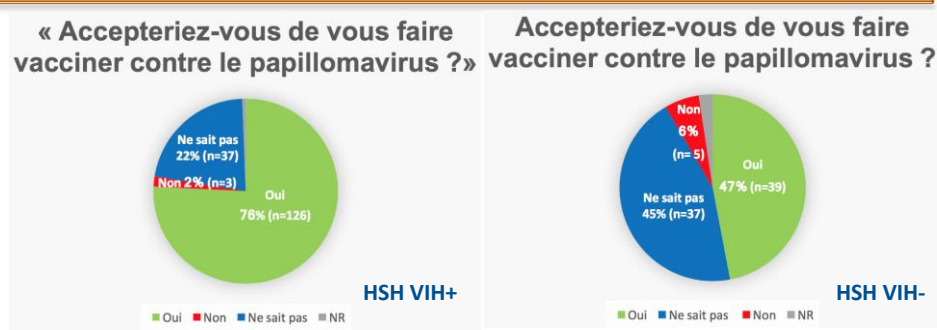


Figure 1 - Acceptabilité de la vaccination HPV chez les HSH VIH+ et VIH-.

Table 2 - Comparaison des autres résultats importants de l'étude

n (%)	VIH- n = 83	VIH+ n = 167	p value
Perception sur la vaccination en général :			
Plutôt ou très favorable à la vaccination en général	67 (80,8)	130 (77,8)	0,59
Connaissances sur l'infection par le papillomavirus et sa prévention :			
Connaissance du papillomavirus	34 (41)	101 (60,5)	0,005
Connaissance de l'existence d'un vaccin contre HPV	34 (41)	101 (60,5)	0,005
Antécédents d'infection ou de maladie liée aux HPV	2 (2,4)	40 (24)	0,0001
Perception de l'appartenance à un groupe à risque de cancer anal	19 (22,9)	83 (49,7)	0,0001
Principaux freins à la vaccination HPV :			
Manque d'information	14 (16,9)	31 (18,6)	0,75
Crainte des effets secondaires	11 (13,3)	21 (12,6)	0,88
Coût du vaccin	11 (13,3)	17 (10,2)	0,47
Personnes ressources (professionnels de santé avec qui les HSH étaient le plus à l'aise pour parler de la vaccination HPV) :			
Médecin infectiologue ou du CeGIDD	50 (60,2)	154 (92,2)	<0,0001
Médecin traitant	45 (54,2)	65 (38,9)	0,02

Table 3 - Facteurs associés à l'acceptabilité de la vaccination HPV

Facteurs associés à l'acceptabilité	
- Avoir une bonne perception de la vaccination en général	
- Avoir le sentiment d'appartenir à un groupe à risque	
- Avoir des antécédents d'infection ou de maladie liée aux HPV chez les HSH VIH+	
- Connaître le papillomavirus chez les HSH VIH+	
- Connaître l'existence d'un vaccin contre HPV chez les HSH VIH-	

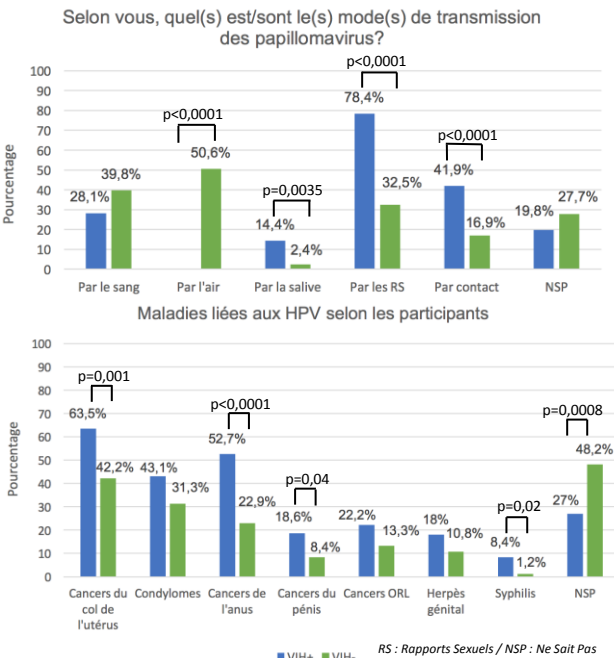


Figure 2 - Comparaison des connaissances des HSH VIH+ et VIH- sur les modes de transmission des HPV et les maladies liées aux HPV

Conclusion

- **Meilleure acceptabilité de la vaccination HPV chez les HSH VIH+ que chez les VIH-** (76% vs 47%, p<0,0001)
- **Importance de l'information des HSH ++**
- **Rôle essentiel des infectiologues pour les HSH VIH+**
- **Nécessité de formation des médecins généralistes pour augmenter la proposition vaccinale chez les HSH VIH-**
- **Envisager un rôle de la médecine étudiante pour informer les jeunes HSH**
- **Utilisation encadrée des médias, source d'information importante des HSH VIH-**

Remerciements à tous les participants de cette étude et à tous les membres des équipes : **Nantes** : F. Raffi, E. Billaud, V. Reliquet, C. Allavena, C. Brunet-Cartier, B. Bonnet, A. Grégoire, P. Morineau-Le Houssine, S. Bouchez, M. Lefebvre, D. Boutoille, S. Pineau, C. Biron, N. Hall, C. Bernaud, M. Besnier, F. Sauser, P. Point, O. Aubry, O. Grossi, R. Choquet, C. Suptot, H. Hüe, M. Cavellac, A. Soria, S. Sécher, T. Jovelin ; **Angers** : S. Rehaïem, P. Abgueguen, V. Rabier, V. Delbos, P. Fialaire, V. Dubée, Y-M Vandamme ; **La Roche sur Yon** : D. Merrien, P. Perré, T. Guimard, S. Léautez, J.L. Esnault, O. Bollengier-Stragier, L. Lainé, H. Durand, A. Pageot, C. Garnier ; **Le Mans** : H. Hitoto, L. Perez, N. Varache, N. Crochette, S. Bianchi, M. Delemotte, F. Dangeul-Potier ; **Saint Nazaire** : C. Michau, C. Grand-Courault ; **CEGIDD Nantes** : M. Patoureau, E. Mercier, C. Mear-Passard, I. Mètreau.