



# DOSSIER DE PRESSE

## L'ANRS | Maladies infectieuses émergentes engagée dans la recherche communautaire

Pour une science construite autour des besoins des communautés

Département Communication et Information Scientifique  
*Dossier réalisé en Juillet 2022 par Djéné Diané et Cécile Pinault*

Contact journalistes : Djéné Diané  
[djene.diane@anrs.fr](mailto:djene.diane@anrs.fr) - +33 (0)1 44 23 64 38





# SOMMAIRE

## 03

Edito

## 05-15

Focus sur quelques projets de recherche communautaire soutenus par l'ANRS | Maladies infectieuses émergentes

### 05

#### Makasi

Renforcement de l'*empowerment* en santé sexuelle des populations afro-caribéennes pour mieux faciliter l'accès aux structures sociales et de santé en Île-de-France

### 07

#### 2DM2K - Dou Dèmè Muso Ka Keneya

Santé et parcours migratoires des aides-ménagères à Bamako

### 09

#### CohMSM

L'intérêt d'une offre globale dans la prévention du VIH chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes (HSH) en Afrique de l'Ouest

### 11

#### DRIVE (*Drugs & Infections in Vietnam*)

Comment atteindre l'élimination du VIH, de l'hépatite C, de la tuberculose et dépister et traiter les troubles mentaux chez les utilisateurs de drogues injectables à Haiphong, au Vietnam

### 14

#### SEXTRA

Mieux connaître les travailleur.euse.s du sexe hommes et personnes trans et leurs besoins en santé sexuelle dans huit pays

## 16

Conclusion



## EDITO

Cette année, nous continuerons à apporter notre soutien à l'International AIDS Society (IAS) pour la conférence internationale AIDS 2022. Elle a lieu du 29 juillet au 2 août à Montréal. L'agence y organise [un symposium le 29 juillet sur le thème de la recherche communautaire, thème central de ce dossier de presse.](#)

A l'ANRS | Maladies infectieuses émergentes, la recherche communautaire s'inscrit dans une démarche scientifique co-dirigée dans laquelle les acteurs communautaires sont impliqués dans toutes les étapes, de la conception des projets à la communication des résultats.

Faire le choix de la recherche communautaire, c'est privilégier le dialogue et la collaboration entre les chercheurs, les patients et les associations, mais aussi penser, construire ensemble et mettre en place des projets qui répondent aux problématiques et aux besoins des communautés et de la société. Sans l'implication de la société civile et des personnes concernées, la recherche que l'on conduirait serait incomplète.

En s'inscrivant dans cette dynamique de co-construction, on permet aussi la prise en compte, la reconnaissance et la légitimation des expériences des patients comme une source d'information indispensable à l'avancée des connaissances scientifiques. Les patients ne sont pas considérés comme des personnes à soigner, mais au contraire, ils sont au cœur des dispositifs de recherche et partie prenante de l'orientation des décisions médicales, sociales et politiques qui les concernent.

Faire le choix de la recherche communautaire c'est également aller au-delà de la simple évaluation de traitements ou de dispositifs : c'est réfléchir à leur mise en oeuvre dans la vraie vie. Cela serait impossible sans l'expertise et la connaissance de terrain des acteurs communautaires et notamment des associations.

Le développement de la recherche communautaire est partie intégrante de l'engagement fort de l'ANRS | Maladies infectieuses émergentes dans sa collaboration avec la société civile et les associations.

Dans la lutte contre le VIH et les hépatites virales, les associations, avec le TRT-5 CHV, ont prouvé qu'elles étaient des acteurs essentiels. Cette collaboration est inscrite dans le fonctionnement même de l'ANRS | Maladies infectieuses émergentes.

Au fil du temps, les représentants associatifs ont rejoint les comités scientifiques et les instances de gouvernance de l'agence afin de prendre part aux orientations et aux décisions stratégiques.

C'est ainsi que se définit le modèle de l'ANRS | Maladies infectieuses émergentes : une structure qui implique les acteurs communautaires dès la conception des projets afin qu'ils correspondent au mieux aux publics cibles et soient mis en œuvre de façon rapide et efficace.

A titre d'exemple, l'étude ANRS-IPERGAY, qui a montré l'efficacité de la prise à la demande d'une prophylaxie pré-exposition (PrEP) dans la prévention du VIH, a été élaborée avec un ensemble de partenaires associatifs LGBT et de la lutte contre le sida. Le projet, placé sous une double responsabilité académique et associative, avec AIDES, a marqué un jalon important dans la recherche communautaire sur le VIH et ses résultats ont eu une influence considérable sur les recommandations nationales et internationales concernant la PrEP.

D'autres exemples de recherches communautaire sont présentés dans ce dossier.

Bien évidemment, aucune collaboration n'est parfaite et il est toujours possible de s'améliorer.

Si cette coopération a fait ses preuves dans la lutte contre le VIH et les hépatites virales, en France et dans les pays partenaires de l'agence, il faudra toutefois veiller à continuer d'aller vers les associations avec lesquelles nous travaillons moins souvent, en particulier celles présentes dans le domaine des maladies infectieuses émergentes.

Afin de perpétuer ce modèle, qui est une force, nous nous employons à étendre notre réseau, notamment à l'international. C'est une priorité de l'ANRS | Maladies infectieuses émergentes pour les prochaines années.

L'établissement de nouvelles coopérations avec les associations témoigne de notre volonté de continuer à articuler notre action autour des besoins des communautés et à prendre en compte chaque voix.

---

**Véronique Doré**, responsable du département santé publique et sciences humaines et sociales de l'ANRS | Maladies infectieuses émergentes

**Yazdan Yazdanpanah**, directeur de l'ANRS | Maladies infectieuses émergentes





# Makasi

## Renforcement de l'empowerment en santé sexuelle des populations afro-caribéennes pour mieux faciliter l'accès aux structures sociales et de santé en Île-de-France

Le parcours de migration des populations subsahariennes et caribéennes est souvent long et laborieux. La précarité dans laquelle elles vivent – due aux facteurs structurels et administratifs liés aux politiques de migration – lorsqu'elles arrivent en France les surexpose aux risques d'infection par le VIH. C'est pour répondre à cette problématique que le projet Makasi a été conçu. Makasi signifie « fort », « dynamique », « puissant » en lingala. Ce terme, choisi avec soin, illustre bien l'objectif de ce projet qui est de favoriser l'empowerment des populations immigrées issues d'Afrique subsaharienne et des Caraïbes, en situation de précarité, afin qu'elles s'approprient et mettent en œuvre les moyens de prévention et de soin nécessaires à la réduction de leur exposition aux risques sexuels.

Makasi est un projet qui accorde une place importante à l'implication des représentants associatifs, il a d'ailleurs été élaboré en collaboration avec les associations Afrique Avenir - qui vise à sensibiliser les populations africaines et caribéennes vivant en Île-de-France aux risques sexuels - et ARCAT, qui propose un accompagnement social et juridique à des personnes vivant avec le VIH en situation de précarité.

L'implication de ces deux associations tout au long du projet et l'expérience qu'elles y ont apportée ont permis de développer un dispositif pertinent et adapté aux réalités des communautés ciblées.

Le projet Makasi s'inscrit dans la continuité de l'enquête PARCOURS, réalisée en Île-de-France entre 2012 et 2013 auprès de personnes immigrées originaires d'Afrique subsaharienne.

Les résultats de cette étude avaient montré que :

- parmi les personnes originaires d'Afrique subsaharienne vivant avec le VIH, près de la moitié (35 à 49 %) ont été contaminées après leur arrivée en France et non dans leur pays d'origine ;
- le fait d'être en situation de précarité – sans papiers, sans logement, sans travail – augmente le risque d'être exposé au VIH ;
- l'installation en France des personnes originaires d'Afrique subsaharienne est généralement longue. Plusieurs années sont nécessaires pour sortir de la précarité et donc d'une situation qui les expose au risque de contracter le VIH.

## OBJECTIFS

Makasi est un projet de recherche interventionnel qui consiste à réduire la surexposition au VIH en accompagnant, informant et en sensibilisant les populations subsahariennes et caribéennes afin que leur capacité d'agir sur leur santé sexuelle de manière éclairée soit renforcée selon ces quatre dimensions :

- la capacité à exprimer leurs besoins ;
- les compétences en santé sexuelle ;
- l'estime de soi ;
- la conscience de l'exposition au VIH et aux IST.

Pour ce faire, les équipes de recherche ont opté pour une démarche d'« aller vers » en mettant en place une intervention hors les murs en région parisienne, menée par les unités mobiles de l'association Afrique Avenir.

Afin d'atteindre le maximum de personnes, l'intervention a été mise en place sur des lieux de passage (rue, gare, sorties de métro, marchés...) fréquentés par la population originaire d'Afrique subsaharienne et caribéenne. Elle a permis d'orienter les personnes immigrées en situation de précarité et exposées aux risques sexuels vers les services de santé ou d'aide sociale adaptés à leurs besoins. A l'issue d'un entretien motivationnel personnalisé avec une médiatrice de santé, des actions de sensibilisation à la santé sexuelle et de dépistage du VIH et de l'hépatite C sont également entreprises.

« Chercheurs et acteurs associatifs ont défini ensemble le contexte et le contenu de l'intervention, ses conditions de mise en œuvre et d'évaluation, les outils de collecte des données, les outils de communication afin de solliciter les personnes ciblées et d'expliquer la démarche. Dès le démarrage du projet, les associations ont également réuni un comité communautaire (constitué de personnes concernées par le projet, c'est-à-dire immigrées nées en Afrique subsaharienne et ayant connu des difficultés sociales, économiques et administratives lors de leur installation en France) qui a participé, en lien avec les chercheurs et les acteurs associatifs, à la construction de l'intervention et de l'évaluation. »

**Annabel Desgrées du Loû** - directrice de recherche à l'IRD, membre du centre population et développement et directrice adjointe de l'Institut Convergences Migrations, investigatrice principale de l'étude.

Afin d'évaluer cette intervention, les équipes de recherche ont opté pour une méthodologie mixte qui permettra de réaliser une évaluation quantitative d'impact et une évaluation qualitative des processus.

« ANRS-Makasi a permis de mobiliser l'expertise et les savoir-faire spécifiques des associations ARCAT et Afrique Avenir pour proposer une intervention capable d'appréhender globalement la situation des personnes accueillies sur les actions de dépistage afin d'agir sur des déterminants sociaux et administratifs constituant des freins à l'entrée et au maintien du parcours de santé. »

**Nicolas Derche** - directeur d'ARCAT, du Kiosque Infos Sida & Toxicomanie et directeur régional du Groupe SOS

« Ce projet a permis le transfert de compétences entre les deux associations, qui sont aujourd'hui pleinement intégrées dans les projets développés par ces associations. »

**Romain Mbiribindi** - directeur général d'Afrique Avenir

Ce projet a fait l'objet d'une phase pilote de neuf mois en 2018, suivie de deux ans d'intervention pendant laquelle 849 personnes ont été incluses. Les résultats sont attendus dans le courant du deuxième semestre 2022. Certains ont déjà été présentés à l'AFRAVIH 2022.

ANRS-Makasi a été financé par l'ANRS | Maladies infectieuses émergentes et l'agence régionale de santé.

## POUR EN SAVOIR PLUS

**Site du projet ANRS-Makasi**  
<https://www.projet-makasi.fr/>

**Focus sur ANRS-Makasi, un projet d'empowerment en santé sexuelle**  
<https://www.anrs.fr/fr/actualites/957/focus-sur-makasi-un-projet-dempowerment-en-sante-sexuelle>



# 2DM2K – Dou Dèmè Muso Ka Keneya

## Santé et parcours migratoires des aides-ménagères à Bamako

2DM2K est un projet s'inscrivant dans le cadre d'une recherche communautaire élaborée en collaboration avec l'équipe SantéRCom (santé et recherche communautaire) de l'UMR 1252 SESSTIM (Aix-Marseille Université, Inserm, IRD). Afin de garantir sa faisabilité et privilégier le moyen le plus adapté pour atteindre la communauté ciblée, l'association de défense des droits des aides-ménagères et domestiques (ADDAD) et ARCAD Santé PLUS ont été pleinement intégrées à la conception du projet.

Le projet 2DM2K étudie les connaissances, attitudes, croyances et comportements des aides-ménagères sur la santé dans un contexte de vulnérabilité liée à la migration cyclique. Il évalue également l'acceptabilité d'une offre de prévention et de soins intégrée dans les activités de l'ADDAD, au Mali.

L'intitulé du projet, « Dou Dèmè Muso Ka Keneya », vient du bambara et signifie « promouvoir la santé des femmes aides-ménagères et domestiques ».

Au Mali et dans d'autres pays d'Afrique de l'Ouest, le phénomène de migration interne suit le cycle climatique marqué par la saison des pluies (l'hivernage de juin à septembre) et la période sèche (d'octobre à mai). Cette migration temporaire liée au travail concerne majoritairement les catégories socio-économiques précaires, dont les aides-ménagères qui, durant ces périodes de migration, s'exposent à un environnement hostile qui les rend vulnérables aux problèmes de santé.

Elles sont souvent exposées à des violences (physiques, psychologiques et sexuelles) et au travail du sexe favorisant le risque d'infections. Les conditions de vie précaires qui sont souvent

mis en place par les employeurs exposent aussi les aides-ménagères à d'autres maladies transmissibles (tuberculose ou Covid-19).

## OBJECTIFS

C'est dans ce contexte que s'inscrit le projet 2DM2K. Afin de mieux comprendre la situation des populations vulnérables, notamment les aides-ménagères, le projet vise à :

- documenter les conditions de vie dans la ville/village de provenance de ces femmes, les motivations à l'origine de leur migration, ainsi que leurs conditions de vie et de travail à Bamako ;
- reconstituer le parcours migratoire des aides-ménagères et comprendre la place de l'ADDAD dans leurs conditions actuelles de vie et de travail en termes de protection de leurs droits ;
- faire un état des lieux sanitaire incluant la santé sexuelle et évaluer l'acceptabilité d'une offre communautaire de prévention et de soins ;
- identifier les aides-ménagères concernées par la mobilité géographique cyclique et étudier le lien entre cette mobilité et le déplacement géographique potentiel des maladies transmissibles telles que le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose.

Le projet 2DM2K a été conçu sur la base des activités de routine de l'ADDAD et d'ARCAD Santé PLUS avec la collaboration du SESSTIM sur le volet recherche communautaire. Les activités liées à la recherche ont été réalisées en fonction du cycle de migration saisonnière des aides-ménagères, entre leur village d'origine et Bamako.

Plusieurs étapes composent le projet :

- une enquête qualitative préliminaire basée sur la réalisation de sept groupes de discussion incluant entre 42 et 56 aides-ménagères ;
- des activités de sensibilisation et de communication prévues dans les régions de provenance des aides-ménagères ;
- des activités de sensibilisation et de communication prévues à Bamako et des journées d'activités communautaires organisées par l'ADDAD et incluant une offre communautaire de soins proposée par ARCAD Santé PLUS.

Lors de ces journées, une consultation médicale sera proposée aux aides-ménagères. Des tests de dépistage pour le VIH, les hépatites B et C, la tuberculose seront disponibles en cas de signes cliniques ou de contact tuberculeux.

Les aides-ménagères sexuellement actives pourront également bénéficier d'un test rapide de grossesse en cas de suspicion, ainsi que d'un prélèvement vaginal pour la recherche d'infections bactérienne, mycosique ou virale.

Entre 42 et 56 aides-ménagères sont attendues pour l'enquête qualitative préliminaire, 1 134 pour l'enquête quantitative transversale et 25 pour l'enquête qualitative basée sur des entretiens individuels.

« La vulnérabilité des migrants temporaires de travail, notamment des femmes aides-ménagères est exacerbée par la faible connaissance des infections transmissibles, la sous-estimation des risques, l'accès limité à la prévention et l'utilisation réduite des moyens de prévention. »

**Bintou Dembélé Keita** - co-investigatrice du projet 2DM2K, directrice de l'association ARCAD Santé PLUS au Mali.

« Le projet Dou Dèmè Muso Ka Keneya permettra de mieux connaître les problématiques et besoins spécifiques des aides-ménagères concernées par la migration professionnelle contrainte au Mali. Les résultats de ce projet permettront également de développer pour ces femmes des dispositifs d'accès à la prévention et aux soins adaptés à leur quotidien. »

**Louis Sagaon Teyssier** - co-investigateur du projet 2DM2K, chargé de recherche à l'IRD.

Les activités de sensibilisation dans les villages débuteront en septembre 2022 et l'enquête quantitative se déroulera entre janvier et mai 2023. Les résultats sont prévus pour la fin de l'année 2023.

Le projet 2DM2K est financé et promu par l'agence et élaboré en collaboration avec l'UMR1252 SESSTIM.

## POUR ALLER PLUS LOIN

**Rencontre avec Bintou Dembélé Keita sur la prise en charge des femmes vivant avec le VIH au Mali et en Afrique de l'Ouest**

<https://www.anrs.fr/fr/actualites/1022/rencontre-avec-bintou-dembele-keita-sur-la-prise-en-charge-des-femmes-vivant-avec>





# CohMSM

## L'intérêt d'une offre globale dans la prévention du VIH chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes (HSH) en Afrique de l'Ouest

En Afrique de l'Ouest, si la prévalence du VIH est relativement faible dans la population générale (1,4 %), elle est estimée à 13,3 % parmi les HSH, une population à la fois vulnérable et peu étudiée. Le programme CohMSM, démarré en 2013, a été conçu pour évaluer la faisabilité, l'acceptabilité et l'intérêt d'une prise en charge globale pour prévenir le VIH au sein de cette population clé.

Les acteurs communautaires sont fortement impliqués dans la mise en œuvre de ce projet, dont les premiers résultats ont permis d'adapter les programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida.

CohMSM est un programme de recherche opérationnelle multidisciplinaire sur la prévention et la prise en charge du VIH/sida chez les HSH en Afrique de l'Ouest, mis en place dans des cliniques associatives communautaires au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Mali et au Togo.

Un total de 1211 HSH ont été inclus dans cette étude, dont 956 séronégatifs. Les HSH séronégatifs bénéficient d'une offre de prévention diversifiée incluant le dépistage trimestriel du VIH et la prophylaxie pré-exposition (PrEP). Les HSH séropositifs ont, quant à eux, une proposition de traitement antirétroviral (ARV) dès le diagnostic d'infection.

Tous les volontaires se voient proposer un dépistage et le traitement des IST, la vaccination contre l'hépatite B, un accompagnement personnalisé par des pairs-éducateurs (conseils de prévention, aide à l'observance et soutien psychosocial), ainsi que des préservatifs et du lubrifiant.

Les résultats de ce projet ont montré l'intérêt du dépistage tous les trois mois du VIH, des conseils de prévention, du recours à la PrEP et de l'initiation rapide du traitement antirétroviral chez les HSH séropositifs en Afrique. Bintou Dembélé Keita, directrice générale d'ARCAD Santé PLUS et co-investigatrice principale, précise que « ces nouvelles données ont notamment permis de faciliter l'intégration de la PrEP dans les programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida des pays où l'étude a eu lieu ».

Ce projet implique un grand nombre de partenaires associatifs : Coalition PLUS (France), African Solidarité (Burkina Faso), Espace Confiance (Côte d'Ivoire), ARCAD Santé PLUS (Mali) et Espoir Vie Togo, en collaboration avec l'UMR TransVIHMI (IRD, Inserm et Université de Montpellier), l'UMR SESSTIM (IRD, Inserm et Aix-Marseille Université), l'Institut de médecine tropicale d'Anvers (Belgique) et le laboratoire BIOLIM de l'université de Lomé (Togo).

Les associations engagées dans ce projet sont toutes pionnières dans la lutte contre le VIH/sida. Elles mènent en outre des activités de prévention, de dépistage et de prise en charge ciblées sur les HSH depuis de nombreuses années en collaboration avec les programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida.

Elles impliquent activement des HSH dans la réalisation de ces activités. Ils jouent un rôle majeur dans l'information et la mobilisation de leurs pairs ainsi que dans le recrutement,

l'accueil, l'orientation et le suivi des participants de CohMSM.

Ils animent également des conseils communautaires composés de membres de la communauté HSH locale qui offrent un espace d'expression, de partage et de communication entre les bénéficiaires, les prestataires de soins et les équipes africaines et européennes de CohMSM.

« Ces acteurs communautaires ont ainsi pu développer un leadership pour la lutte contre le VIH/sida dans cette population. »

**Christian Laurent** - co-investigateur principal de l'étude, directeur de recherche à l'IRD

Le projet CohMSM est financé et promu par l'agence et co-financé par Expertise France.



## POUR EN SAVOIR PLUS

### **Prévention du VIH : efficacité confirmée de la prophylaxie pré-exposition en Afrique de l'Ouest**

<https://www.anrs.fr/fr/presse/communiqués-de-presse/839/prevention-du-vih-efficacite-confirmee-de-la-prophylaxie-pre>

### **VIH : des facteurs socioéconomiques limitent l'efficacité de la PrEP chez les HSH en Afrique de l'Ouest**

<https://www.anrs.fr/fr/actualités/1081/vih-des-facteurs-socioeconomiques-limitent-lefficacite-de-la-prep-chez-les-hsh-en>

## ZOOM SUR...

### **CohMSM et Prévenir, deux projets de recherche communautaire voisins**

CohMSM est un programme très proche de l'étude de cohorte Prévenir, qui a confirmé que la prophylaxie pré-exposition (PrEP) à la demande est une alternative aussi efficace et sûre que la PrEP quotidienne dans la prévention du VIH en France. Elle a été menée en partenariat avec le milieu associatif, grâce à l'implication de l'association AIDES / Coalition PLUS, des centres Le 190 et du Checkpoint Paris dans le recrutement et l'accompagnement des volontaires, en lien avec des équipes scientifiques de l'AP-HP, de l'Inserm, d'Université Paris Cité, de Sorbonne Université, d'Université Aix-Marseille et de l'IRD. Prévenir a apporté de nouvelles preuves en faveur de l'ajout de la PrEP à la demande dans l'offre de prévention du VIH et a conduit l'OMS à l'approuver pour les HSH.



## DRIVE - Drugs & Infections in Vietnam

Comment atteindre l'élimination du VIH, de l'hépatite C, de la tuberculose et dépister et traiter les troubles mentaux chez les utilisateurs de drogues injectables à Haiphong, au Vietnam

Depuis 2014, l'ANRS, en collaboration avec le NIDA américain et le Fonds Mondial, soutient l'initiative du gouvernement vietnamien de réduire la transmission du VIH parmi les usagers de drogues injectables (UDI), un groupe à haut risque d'infection par le VIH et d'autres pathogènes, *via* le site partenaire ANRS au Vietnam.

DRIVE a démontré pour la première fois qu'il était possible d'arrêter la transmission du VIH dans un contexte de ressources limitées grâce à une intervention communautaire. Ce projet a créé une plateforme de recherche multidisciplinaire à Haiphong, en partenariat avec les autorités locales et la société civile.

Cette plateforme a fourni la base pour le développement d'autres études communautaires ciblant des priorités de santé publique pour les UDI, sur une stratégie d'élimination de l'hépatite C, le contrôle de la tuberculose ou le repérage et la prise en charge des fréquents troubles mentaux dans la même population. Ce modèle pour le VIH a été traduit et reproduit en tant que programme d'interventions soutenu par le Fonds Mondial depuis 2021, dans cinq provinces du Vietnam, et étendu aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH).

### OBJECTIFS

DRIVE a pour objectif d'éliminer l'épidémie de VIH parmi les UDI à Haiphong à l'aide d'une intervention communautaire, comprenant un dépistage de masse répété (par une approche de type « boule de neige » ou *respondent-driven sampling* - RDS) réalisé sur des sites communautaires, et un soutien par les pairs pour faciliter l'accès au traitement antirétroviral (ARV), à la méthadone et à la réduction des risques. Au total, plus de 3 000 volontaires ont été exposés à l'intervention communautaire, dont 25 % étaient séropositifs

pour le VIH et 66 % pour le virus de l'hépatite C. Si 79 % des UDI étaient déjà traités par ARV avec une charge virale indétectable, DRIVE a permis de traiter efficacement environ la moitié des UDI séropositifs non traités à l'inclusion (Nagot et al. *Lancet Regional Health Western Pacific* 2022, *in press*). Cette intervention s'est accompagnée d'une incidence très faible du VIH (< 0,5 %) montrant qu'il est possible de mettre fin à l'épidémie de VIH chez les UDI dans un pays à ressources limitées.

*L'étude DRIVE est menée par Duong Thi Huong (Faculté de santé publique, Université de médecine & pharmacie de Haiphong) et par Nicolas Nagot (UMR1058, pathogénèse et contrôle des infections chroniques et émergentes, PCCEI, Université de Montpellier, Inserm, EFS, Université des Antilles, Montpellier).*

### DRIVE-C

Greffée au projet DRIVE, l'étude DRIVE-C (financée intégralement par l'agence) a évalué l'efficacité d'un modèle de dépistage et de traitement de l'hépatite C (VHC) chez les UDI, afin d'éliminer la transmission du VHC au sein de cette population. Parmi 1 201 UDI identifiés avec une hépatite C, 979 ont débuté le traitement par sofosbuvir/daclatasvir et 901 (92 % de ceux ayant débuté le traitement) ont été guéris, avec un suivi montrant un faible taux de réinfection à un an.

L'étude DRIVE-C a montré qu'un dépistage de masse communautaire, associé à un modèle de soins intégré, décentralisé et une implication communautaire majeure (notamment pour la réduction des risques et des dommages), permet d'envisager l'élimination du VHC dans ce groupe à très haut risque.

L'étude DRIVE-C est menée par le Pr Pham Minh Khuê (Faculté de santé publique, Université de médecine et de pharmacie d'Haiphong) et le Dr Didier Laureillard (UMR1058, pathogénèse et contrôle des infections chroniques et émergentes, Montpellier, CHU de Nîmes, co-coordonateur du site partenaire ANRS Vietnam)

## DRIVE-MIND

L'étude DRIVE-MIND (financée également par l'agence et greffée sur DRIVE) a évalué l'impact d'une intervention psychiatrique à base communautaire chez les UDI avec le soutien médical du département de santé mentale de l'hôpital universitaire de Haiphong. Recrutés au sein de la cohorte DRIVE, les participants éligibles se sont vus proposer des soins psychiatriques sur des sites communautaires. L'étude a montré, dans ce contexte, une meilleure adhérence aux soins psychiatriques (qui était nulle avec l'offre de soins habituelle), un important bénéfice clinique, une amélioration de la qualité de vie et une baisse du stigma associé aux troubles psychiatriques malgré une réduction seulement marginale de l'usage de drogues.

L'étude DRIVE-MIND est menée par le Dr Sao Mai Le (psychiatre au département de santé mentale de la Faculté de médecine et de pharmacie de Haiphong) et par le Dr Laurent Michel (directeur du Centre Pierre Nicole et chercheur à l'Inserm).

## DRIVE-COVID

Enfin, l'étude DRIVE-COVID, financée par l'agence, a montré que les services de soins à destination des UDI avaient été maintenus pendant la pandémie de Covid-19 et que le nombre d'infections par le VIH et le VHC n'a pas augmenté. Cependant, l'impact de la crise sanitaire a néanmoins aggravé la situation sociale des plus vulnérables, dont les UDI et les travailleuses du sexe, favorisant certaines pratiques à risques d'infection au VIH et au VHC.

L'étude DRIVE-COVID est menée par les Dr Delphine Rapoud (UMR1058, pathogénèse et contrôle des infections chroniques et émergentes, Montpellier) et Giang Hoang Thi (Université de médecine et de pharmacie de Haiphong)

## DRIVE-TB

A venir, le projet DRIVE-TB aura pour objectif de contrôler l'épidémie de tuberculose parmi les UDI à Haiphong, l'une des deux principales cause de mortalité dans cette population. Cette intervention, qui reprendra les approches communautaires de DRIVE (dépistage en communauté, référence vers les soins), sera menée en collaboration avec le programme national de lutte contre la tuberculose du Vietnam, l'Université de médecine et de pharmacie de Haiphong, des organisations à base communautaires locales et l'ONG nationale SCDI. Il sera promu par l'agence et financé par l'agence et Expertise France.

Partenaire crucial de ce programme, l'association vietnamienne SCDI (*Supporting Community Development Initiatives*), dirigée par le Dr Khuat Thi Hai Oanh, a pour objectif de soutenir un ensemble d'associations communautaires vietnamiennes à travers l'ensemble du pays, d'améliorer la qualité de vie des populations les plus vulnérables, dont les UDI, les travailleurs du sexe, les personnes vivant avec le VIH (PVVIH), leurs partenaires et leurs enfants. L'ONG est active dans le travail de sensibilisation à l'usage de drogues et aux usagers de drogues, tout en promouvant des politiques plus inclusives et fondées sur les droits humains. Elle a eu pour rôle de coordonner les activités des sept organisations à base communautaires locales qui ont joué un rôle déterminant dans la conception et la réalisation des projets du programme de recherche DRIVE.

DRIVE a été coordonné conjointement par le Pr Don Des Jarlais (Centre de santé globale de l'université de New-York), le Pr Nicolas Nagot (UMR1058 Montpellier), le Pr Duong Thi Huong (Université de médecine et de pharmacie de Haiphong) and Dr Khuat Thi Hai Oanh (SCDI).

L'agence co-finance le programme de recherche DRIVE dans la ville de Haiphong, avec le NIDA américain et le Fonds mondial.

## ZOOM SUR...

### DRIVE, un programme qui a inspiré l'étude ICONÉ à Montpellier

L'étude ICONÉ s'est inspirée de la méthodologie de DRIVE pour atteindre l'objectif d'élimination du VHC chez les usagers de drogues en France.

ICONÉ a évalué, dans la ville de Montpellier, l'efficacité d'un modèle communautaire de dépistage de masse du VHC par RDS, combiné à l'initiation immédiate du traitement, sur l'amélioration de la cascade de soins du VHC parmi les usagers de drogues actifs. Des pairs usagers employés par l'étude ont participé à l'ensemble des étapes de la recherche et notamment dans l'accompagnement et le suivi des traitements anti-VHC. 554 participants ont été inclus en 11 semaines, dont 8,8 % avaient une charge virale détectable pour le VHC. Les résultats confirment l'efficacité de cette stratégie dans l'élimination du VHC, avec la mise sous traitement antiviral de 37 des 49 usagers dépistés avec une hépatite C, et la guérison confirmée pour 27 d'entre eux (55%).

Cette étude a été menée par le Dr Hélène Donnadieu (UMR1058 & Département d'addictologie CHU Montpellier) en collaboration avec le groupe SOS Solidarités.

Plusieurs acteurs médico-associatifs ont participé, incluant les CAARUD « La Boutik » - Réduire les Risques et « Axess », les CSAPA AMT-Arc-en-Ciel et UTTD, l'Avitarelle, qui ont détaché du personnel expérimenté comme relais dans le soutien à l'accès aux droits sociaux et dans la prise en charge des usagers de drogues et ont identifié les usagers (« graines ») pour lancer l'étude. L'association SOS-hépatites a apporté de l'aide au recrutement et à la formation des pairs employés.



# SEXTRA

## Mieux connaître les travailleur.euse.s du sexe hommes et personnes trans et leurs besoins en santé sexuelle dans huit pays

SEXTRA est une étude multi-pays, exploratoire et descriptive visant à identifier les déterminants liés au VIH et les besoins en santé sexuelle des travailleur.euse.s du sexe, hommes et personnes trans, qui utilisent Internet pour trouver leur client.e.s. Ce projet de recherche communautaire apportera des données nouvelles sur cette population encore peu étudiée.

Peu d'études portent sur les travailleur.euse.s du sexe hommes et personnes trans, une population difficile à atteindre pour les acteur.rice.s de la prévention. Quelques données suggèrent qu'environ 10 % des travailleurs du sexe hommes seraient infectés par le VIH et 27 % des travailleuses du sexe trans, avec des différences selon les pays et les régions.

L'étude SEXTRA cherche à identifier les facteurs de risque d'infection au VIH et à mieux connaître les besoins en santé sexuelle des travailleur.euse.s du sexe qui utilisent Internet pour trouver des partenaires avec qui échanger des relations sexuelles contre de l'argent, des services ou d'autres biens.

L'étude consiste en une enquête transversale exploratoire et descriptive, à l'aide d'un questionnaire en ligne qui recueille des informations sur les caractéristiques socio-démographiques, les comportements sexuels à risque avec les partenaires sexuels commerciaux et non commerciaux, les stratégies de réduction des risques, la consommation de produits psychoactifs, la stigmatisation et l'accès à la santé (y compris la connaissance sur le VIH et les IST, la prévention et la prise en charge). Le lancement et le déroulement de l'étude ayant été impactés par la crise du Covid-19, les outils de recueil de données

ont également pris en compte ce contexte.

Afin de prendre en compte différents contextes culturels, sociaux et politiques, l'étude se déroule dans huit pays : Bolivie, Canada, Equateur, France, Maroc, Portugal, République de Maurice et Roumanie.

L'étude est portée par Daniela Rojas Castro (directrice du Laboratoire de recherche communautaire de Coalition PLUS) et par Edgar Valdez (Directeur de l'Instituto para el desarrollo humano à Cochabamba, Bolivie). Le SESSTIM (Aix-Marseille Université, Inserm, IRD) est également associé au projet en tant que partenaire scientifique.

Le réseau Coalition PLUS, qui rassemble plus de 100 associations de lutte contre le VIH/sida et les hépatites, coordonne l'action des associations locales : AIDES en France, ALCS au Maroc, GAT au Portugal, Kimirina en Equateur, IDH en Bolivie, PILS à Maurice, REZO au Canada, et ARAS en Roumanie.

« Impliquer des associations locales dans ce projet est essentiel pour toucher les travailleur.euse.s du sexe hommes cis ou trans et femmes trans, invisibilisé.e.s par leur activité sur Internet et victimes de la stigmatisation et de la discrimination. »

**Daniela Rojas Castro** - directrice du Laboratoire de recherche communautaire de Coalition PLUS

Les acteur.rice.s communautaires et les travailleur.euse.s du sexe prennent part à toutes les étapes du projet.

La collecte des données s'est faite entre juin 2021 et juin 2022. Durant cette période, les équipes locales ont mis en place diverses stratégies pour la diffusion du questionnaire. De l'affichage de bannières sur les applications de rencontres à la promotion dans les centres de dépistage communautaires, chaque équipe a conçu et mis en œuvre des stratégies pertinentes selon le contexte local, en les adaptant au fur et à mesure que le recrutement de participant.e.s avançait. Plus de 1 700 personnes ont répondu à l'enquête en ligne, tous pays confondus. La phase de recueil de données est désormais finalisée et les équipes participantes commencent à préparer et analyser les premiers résultats.

Ils serviront à orienter l'élaboration ou l'adaptation d'interventions afin de répondre aux besoins de santé des hommes et personnes trans travailleur.euse.s du sexe qui utilisent Internet pour trouver leurs client.e.s. Cette recherche exploratoire générera également des idées pour des projets de recherche futurs concernant cette population.

---

*L'agence ANRS | Maladies infectieuses émergentes  
promeut et finance cette étude.  
Les résultats sont attendus d'ici 2023.*







## CONCLUSION

**Sans une collaboration entre chercheurs et acteurs communautaires, tous les projets présentés dans ce dossier n'auraient pu être mis en place.**

Ils démontrent que l'implication des acteurs communautaires, notamment des associations, de la conception à la mise en oeuvre des projets, est indispensable et permet la production de résultats de recherche impactants. Ce modèle appliqué à la lutte contre le VIH/sida a fait et continue de faire ses preuves.

Il peut également être bénéfique pour d'autres pathologies associées à des problématiques sociales et sociétales afin de lutter contre la désinformation et promouvoir une recherche transparente, participative et engagée. Durant la pandémie de Covid-19, beaucoup de critiques ont été faites quant au manque d'implication des citoyens dans les prises de décision concernant leur santé.

A l'échelle de l'agence, ce besoin a été pris en considération. Les nouvelles associations, qui ont porté la voix des personnes concernées pendant la crise sanitaire, ont été impliquées afin d'établir et de mener ensemble des projets de recherche. Par exemple, lors de l'élaboration du projet COCOPREV - qui consiste à développer des traitements contre la Covid-19 pour les patients à haut risque de faire des formes graves, Renaloo, une association de patients atteints de maladies rénales, a été impliquée.

En travaillant en étroite collaboration, les représentants de la société civile et le monde académique s'enrichissent mutuellement et mettent en commun leurs savoir-faire dans un unique objectif : améliorer la prévention, le dépistage, les soins apportés aux patients, y compris les plus vulnérables, ainsi que les politiques de santé publique au bénéfice de la société dans son ensemble.

---

### Contact journalistes :

Djéné Diané - [djene.diane@anrs.fr](mailto:djene.diane@anrs.fr)  
+33 (0)1 44 23 64 38

*Juillet 2022*

*Document réalisé par le Département communication et information scientifique  
de l'ANRS | Maladies infectieuses émergentes*

*2-10 rue d'Oradour-sur-Glane - 75015 Paris*

[www.anrs.fr](http://www.anrs.fr)

*© Création graphique - Murièle Matignon, Zélie Godin*