

FOIRE AUX QUESTIONS

Covid-19 (en lien avec VIH/IST/santé sexuelle)



Comité de coordination régionale
de la lutte contre les IST et le VIH

Mardi 8 décembre 2020 17h-18h30

En web-conférence et conférence téléphonique

Le CoreVIH Ile-de-France Ouest répond à vos questions sur la COVID-19 (en lien avec VIH/IST/santé sexuelle)

Intervenant.e.s

Mélanie Daussy, assistante sociale, hôpital André Mignot
Sabine Noël, psychologue clinicienne, hôpital Ambroise Paré
Dr Anne-Marie Simonpoli, médecin, hôpital Louis Mourier
Dr Pierre de Truchis, médecin, hôpital Raymond Poincaré

Inscription gratuite et obligatoire avant le mardi 8 décembre 2020 à midi :
corevihidf.ouest@aphp.fr / 01 49 09 47 63

Temps d'information et d'échanges destiné prioritairement aux membres des associations VIH du territoire et du comité, leurs bénéficiaires, aux équipes des services référents VIH du territoire et leurs patients.

PvVIH et Covid 19

Quels sont les facteurs de risque pour une PvVIH de développer une forme grave de la Covid 19 ?

Les études révèlent que les personnes présentant une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ont plus de risques de faire une forme plus grave de la COVID-19 :

- Âge plus de 70 ans ;
- Insuffisance respiratoire, asthme sévère, bronchopathie chronique obstructive ;
- Insuffisance cardiaque sévère, hypertension artérielle ;
- Diabète mal compensé ;
- Déficit immunitaire lié à d'autres maladies (cancers, transplantation etc...) ou aux traitements immunosuppresseurs ;
- Insuffisance rénale avec dialyse
- Obésité.

Le VIH, quand celui-ci est bien contrôlé, ne représente pas en soi un facteur de vulnérabilité à l'infection par la COVID. Par contre, les personnes vivant avec le VIH peuvent présenter l'un des facteurs de risque associés. Par conséquent, en l'absence de ces facteurs de risque, les personnes, enfants et adultes vivant avec le VIH ne sont pas plus à risque que les autres personnes de faire une forme grave de la COVID 19, à condition d'avoir plus de 200 CD4 par mm3 et un virus contrôlé sous traitement contre le VIH.

J'ai été en contact pendant 8 jours avec une personne qui s'est avérée positive à la Covid 19. J'ai fait le test et je suis négatif. Mon traitement contre le VIH m'a-t-il protégé ?

Non. Le traitement contre le VIH ne protège pas contre la Covid 19. Aucune étude ne le démontre et il n'y a aucune raison de le penser. Il y a plusieurs hypothèses possibles : la première est que vous n'avez pas été contaminé malgré ce contact, soit parce que la personne excréta peu de virus, soit parce que vous étiez protégé par les gestes barrières, soit parce que vous êtes peu sensible à la contamination par ce virus ; la deuxième possibilité est que vous ayez été contaminé mais soyez asymptomatique et que le test ait été réalisé trop tôt (ou trop tard) pour que le dépistage soit positif.

Vaccination Covid 19 et généralités

Concernant la vaccination contre la Covid, j'aimerais savoir pourquoi on vaccine en premier les personnes âgées qui sont déjà très fragiles. Est-ce qu'elles pourront supporter ce vaccin ?

C'est justement parce qu'elles sont très fragiles qu'on choisit de vacciner ces personnes en premier. Les personnes âgées sont déjà des populations privilégiées pour la vaccination contre la grippe par exemple parce qu'elles sont plus fragiles et risquent donc de développer des formes graves. Les personnes âgées ont plus de mal à supporter les soins en réanimation.

On décide donc de vacciner en premier les personnes âgées pour les protéger du risque de forme grave de la Covid19. Actuellement, les résultats des premières études ne montrent pas de sur-risque d'effets indésirables sévères pour les personnes âgées. Et par exemple, le vaccin contre la grippe est très bien supporté par les personnes âgées.

Le vaccin contre la Covid-19 contient-il des virus vivants ou est-ce que c'est un produit de synthèse ?

Il y a plusieurs vaccins contre la Covid 19. Ces différents vaccins vont être progressivement mis à disposition. On va avoir connaissance progressivement des avantages et des inconvénients des différents vaccins. Les vaccins dont on parle récemment, qui vont être les premiers à être disponibles, sont des vaccins à base d'ARN. Il s'agit de matériel génétique de synthèse qui va être injecté, va pénétrer dans les cellules sans modifier les gènes de la cellule, et faire fabriquer par les cellules les protéines du coronavirus ; les défenses naturelles de l'organisme vont alors développer une protection contre cette protéine virale (des « anticorps »), et protéger l'organisme de l'infection par le coronavirus épidémique. Il y a d'autres vaccins qui vont arriver par la suite qui nécessitent un vecteur, c'est-à-dire un virus inoffensif d'une autre espèce portant les protéines du coronavirus, et également des vaccins à base d'un coronavirus vivant mais inactivé (inoffensif).

Sera-t-il possible de se faire vacciner avec différents types de vaccin ?

Ce n'est pas recommandé car ces vaccins ont besoin de plusieurs injections pour augmenter la défense propre de l'organisme contre le virus. Il est important d'utiliser le même vaccin, en tout cas le même type de vaccin.

Une personne qui a été contaminée par le virus de la Covid 19 peut ne pas le savoir. Que va-t-il se passer si elle se vaccine ?

On sait qu'on peut ré-augmenter l'immunité contre le coronavirus quand on se vaccine plusieurs fois. D'ailleurs, le vaccin est prévu avec 2 injections à 15 ou 20 jours d'intervalle. De la même façon, quand on a eu le coronavirus si on se vaccine, on ré-augmentera sa production d'anticorps. Il n'y a aucune raison de penser qu'on va avoir des problèmes supplémentaires.

Vous les personnels soignants, allez-vous tous y aller ?

Comme pour la grippe, tous les personnels soignants sont incités à la vaccination. Mais comme vous le savez, tous les personnels soignants ne sont pas vaccinés contre la grippe, et ceci pour plein de raisons. Ce sont des personnes comme tout le monde, qui ont pour certaines des réticences à la vaccination. Pour la Covid 19, c'est pareil, ce n'est pas une vaccination obligatoire. Donc, il y aura des personnels soignants qui iront se faire vacciner et d'autres non. Des campagnes d'explications et d'incitation sont menées par les autorités hospitalières pour favoriser la vaccination des personnels en vue de les protéger, eux leurs proches et les patients en commençant par les personnes de plus de 50 ans et les personnes présentant un ou des facteurs de risques comme pour la population générale. Moi, je me ferai vacciner quand ce sera possible, sans crainte actuellement puisqu'on a maintenant eu beaucoup plus d'informations sur les résultats des premières études vaccinales.

Si une personne est inquiète, n'a-t-elle pas intérêt de savoir si elle a déjà eu le virus de la Covid 19 ou non ?

Oui, dans ce cas, elle peut aller faire une sérologie qui montrera qu'elle a déjà rencontré le coronavirus si la sérologie est positive. C'est un bon raisonnement. Mais, cependant, une sérologie positive au virus de la Covid 19 ne le reste pas tout le temps et donc, une sérologie négative ne veut pas dire qu'on n'a pas déjà eu le virus de la Covid 19. C'est un peu la limite à cette attitude. Il est important d'avoir plus de données et de recul sur l'immunisation des personnes qui ont déjà été en contact avec le virus de la Covid 19.

PvVIH et vaccination Covid 19

Est-ce que comme pour le vaccin contre la grippe H1N1, il y aura des catégories de vaccins pour les femmes enceintes, les personnes immunodéprimées, etc. ?

Pour l'instant, pour ces personnes, on n'a pas encore les données suffisantes pour répondre à la question de la durée de l'efficacité d'une part, et de la tolérance à long terme d'autre part du vaccin contre la Covid 19. Au fur et à mesure, on va avoir des réponses supplémentaires à ce sujet. Il y a d'ores et déjà plusieurs millions de personnes qui ont été vaccinées ce qui va nous permettre d'avoir des informations précises en fonction de la catégorie, de l'âge de la personne vaccinée. Mais, pour l'instant, par exemple, pour les femmes enceintes, je pense qu'il n'y a pas de données suffisantes pour recommander une vaccination. Et une fois de plus, la réponse dépendra du vaccin utilisé. Les vaccins nécessitant un vecteur ne seront pas utilisés pour les femmes enceintes et certaines personnes immunodéprimées. D'autres types de vaccin pourront probablement être utilisés pour ces populations mais il est encore un petit peu tôt pour répondre précisément.

Qu'en est-il de la vaccination pour les PvVIH qui ont moins de 200 CD4 ?

Quand on parle de PvVIH avec moins de 200 CD4, il y a des situations très différentes. Tout d'abord, il y a des personnes non encore traitées avec une charge virale élevée. Il ne sera pas très intéressant de vacciner ces personnes parce que la réponse immunitaire sera de mauvaise qualité. Ensuite, il y a les PvVIH qui ont des CD4 bas mais qui ont un traitement anti-VIH efficace depuis longtemps et ces personnes pourront probablement bénéficier de certains de ces vaccins et notamment les vaccins à base de protéines ou de production de protéines. Dans les 2 ou 3 mois qui viennent, on en saura beaucoup plus sur les différentes personnes qui ont été vaccinées en fonction de l'âge et des comorbidités.

Quand ce sera au tour des PvVIH d'être vaccinées, est-ce que ce sera vous, nos infectiologues, qui allez nous vacciner ? Est-ce que c'est déjà organisé ?

Ce n'est pas encore organisé. Cela va s'organiser au fur et à mesure. On en saura plus dans les semaines à venir. Les hôpitaux sont en train de s'organiser pour vacciner le personnel et probablement les personnes suivies dans les files actives hospitalières.

Si mon soignant ne s'est pas fait vacciner pour la Covid, puis-je refuser qu'il me soigne ?

C'est difficile de savoir si votre soignant s'est fait vacciner contre la Covid 19. Vous pouvez lui poser la question mais ce n'est pas certain qu'il vous réponde. Mais de toute façon, les soignants mettent en place toutes les mesures barrières qui sont efficaces même si on n'est pas vacciné.

Une PvVIH peut-elle refuser de se faire vacciner contre la Covid-19 ?

Oui, elle peut refuser de se faire vacciner contre la Covid 19, comme tout le monde puisque ce vaccin n'est pas obligatoire.

Question immunité, est-on sûr que 2 doses suffisent pour une PvVIH, étant donné que pour que le vaccin contre l'hépatite B soit efficace il nous faut parfois renouveler 3 fois 2 vaccins ? Même avec une charge virale indétectable et des CD4 à plus de 500 ?

Cela fait partie des choses qui ne sont pas encore totalement connues, on ne dispose pas suffisamment d'études pour répondre à cette question. L'avenir nous dira s'il faut plus de vaccinations pour les personnes immunodéprimées.

PASS, dispositifs sociaux et confinement

Puis-je me présenter à n'importe quelle PASS du CoreVIH pour ne pas être en rupture de médicaments pendant le confinement ? J'ai été confronté à ce problème pendant le 1er confinement, ne pouvant pas joindre une assistante sociale.

Concernant les PASS, malheureusement, vous ne pouvez vous présenter que dans la PASS dans laquelle vous êtes suivi. La PASS ne va prendre en charge que les ordonnances établies par le médecin de la PASS et donc vous ne pouvez pas vous présenter avec l'ordonnance d'un autre hôpital. Les PASS sont restées ouvertes pendant les 2 confinements. Par contre, il y avait des absences de collègues (assistantes sociales) et donc il ne faut pas hésiter à insister auprès des secrétariats des hôpitaux et demander à avoir une personne référente du service social pour éviter les ruptures de traitements.

Pourriez-vous nous dire les urgences de quels hôpitaux du CoreVIH et quels services PASS fonctionnent pendant le confinement ?

Toutes les urgences et toutes les PASS du CoreVIH IdF Ouest sont restées ouvertes pendant les 2 confinements.

Quels sont les dispositifs d'hébergement prévus pour les PvVIH SDF pendant le confinement ?

Il n'y a pas eu de dispositif particulier mis en place pour les PvVIH SDF ou autres personnes souffrant de pathologies chroniques. Il y eu des ouvertures de places au 115 mais malheureusement en nombre insuffisant.

En cas d'urgence, puis-je m'adresser à vous pour faire le lien avec les dispositifs sociaux mis en place pendant cette période de crise ?

Oui, les services sociaux des hôpitaux ont les informations concernant les dispositifs sociaux mis en place sur le territoire. Je conseille de contacter le service social de l'hôpital où la personne est suivie pour avoir les informations concernant le territoire car les dispositifs changent d'un territoire à l'autre.

Afrique, voyage et Covid 19

Je vis beaucoup plus mal ce 2ème confinement, je voudrais rentrer dans mon pays pour fuir la Covid, le nombre effrayant de morts en France et le manque de lits en cas d'hospitalisation. Dites-moi si en Afrique il y a moins de décès et de contaminations qu'ici ?

Par rapport au 2ème confinement, les personnes d'une manière générale le vivent beaucoup plus difficilement en raison du phénomène d'usure car la situation se chronicise, se pérennise. Tout le monde est affecté par les contraintes du confinement, de voir moins de monde, etc. On ne le vit pas tous de la même manière, mais tout le monde en est affecté. Concernant le vœu de retourner dans son pays d'origine, il y a plusieurs choses. D'abord, la France peut être devenue un pays beaucoup plus anxiogène alors qu'auparavant elle avait été vécue comme un pays refuge notamment par rapport aux soins, au système de santé. Il y avait un sentiment de sécurité qui est remis en question avec la Covid 19. Tout le monde a peur pour sa santé ou pour celle de ceux qu'on aime et ce sentiment ne va pas être vécu de la même façon quand on a quitté son pays, que ce soit pour des raisons de santé ou non. Ça réveille quelque chose de l'insécurité qui était à l'origine du départ du pays natal. La personne peut être très inquiète pour ses proches et amis vivant dans son pays d'origine et se sentir tiraillé, coincé entre ses deux pays et l'inquiétude. D'autre part, on est dans un pays où il y a beaucoup de médiatisation et dont il est difficile d'échapper si on n'arrive pas à se censurer. Les mesures barrières, la distance physique, le lavage des mains, ça montre une efficacité certaine. Il est quand même possible de se créer une bulle de sécurité. Mais quand l'insécurité est trop forte dans le pays d'accueil, on a envie de retrouver ses origines, quelque chose du pays natal et la séparation

avec les gens qu'on aime est beaucoup plus difficile à supporter. Mais, il faut vraiment vous dire qu'il y a des moyens ici de se recréer un sentiment de sécurité en s'appuyant sur ce que vous disent les personnes en qui vous avez confiance, à savoir les infirmières et les médecins. Il n'y a rien de pire que l'insécurité, car ça se propage, ça s'infiltré, ça dévore de l'intérieur. C'est pour ça que nous faisons ces conférences, que nous nous rendons disponibles. Il ne faut pas hésiter à solliciter l'aide des psychologues disponibles dans les services, les associations de PVVIH ou ligne d'écoute comme Sida info service qui peuvent soutenir et orienter. Un ou des entretiens ponctuels peuvent suffire à retrouver un espace en soi plus sécurisant pour tenir dans cette course d'usure à vivre avec la Covid 19 et les restrictions sociales actuelles.

A priori, il y aurait moins de cas de Covid-19 en Afrique pour plusieurs raisons. Cela s'explique par beaucoup de facteurs notamment le mode de vie, par exemple il y a probablement une transmission moins facile dans les zones chaudes. La population est beaucoup plus jeune par rapport à la population européenne et nord-américaine. Avec l'expérience d'Ebola, les pouvoirs publics ont mis en place des mesures de protection plus rapidement. Il y a peut-être aussi des endroits où le nombre de cas est sous-estimé car il y a moins de tests. Mais à l'inverse, si on est infecté par le virus de la Covid 19, il y a plus de difficultés d'accès aux soins, et donc plus de risques qu'en France. Il faut bien prendre en compte tous ces facteurs.

Donc, je dirais que pour une personne jeune sans de multiples comorbidités qui va bien, elle pourra aller sans difficulté dans son pays natal car si elle fait une infection par la Covid, il y a de fortes chances que cette infection ne soit pas très importante. Mais, pour une personne avec beaucoup de comorbidités, c'est plus difficile de retourner en Afrique si le système de soins du pays n'est pas suffisamment organisé et outillé pour traiter les infections à forme grave de la Covid. En France, il y a une certaine organisation de la prise en charge qui permet d'être rassuré sur la façon dont on peut être traité. Et donc, il faut bien prendre ces 2 aspects en compte.

Il faut essayer de garder la tête froide lorsqu'on part en voyage. Est-ce que ce sont des conditions qui permettent au minimum les gestes barrières ? Est-ce qu'on va voyager dans un car en surpopulation ? Est-ce qu'on va voyager dans des conditions qui permettent un certain isolement ? Quelles sont les conditions dans lesquelles on va vivre sur place ? Est-ce qu'on va avoir suffisamment de masques ? Ce sont des choses qu'on peut évoquer en consultation avant le départ. Il faut partir avec ses masques, son gel hydro-alcoolique et suffisamment de médicaments. Les mesures d'ici peuvent également être mises en place là-bas, pas tout à fait dans les mêmes conditions, mais il est nécessaire de toutes façons de maintenir la prévention par les gestes barrières lors du voyage.

Il est question d'un passeport dans lequel figurerait si on s'est fait vacciner contre la Covid 19 ou non. Ce passeport pourrait-il potentiellement faire figurer l'information sur le statut VIH ?

Il est hors de question de mettre le statut VIH sur un tel passeport en raison du secret médical. Il s'agit d'un élément fondamental de la Constitution.