

La PrEP à Nantes

Bilan des 6 premiers mois

L'utilisation du TRUVADA dans la PrEP s'intègre dans une stratégie de prévention diversifiée de la transmission du VIH par voie sexuelle. Cette stratégie comporte une information détaillée sur la transmission du VIH et ses méthodes de prévention, la promotion de l'usage de préservatifs, le recours au dépistage régulier du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles qui peuvent faciliter l'acquisition du VIH, la connaissance de la sérologie VIH du/des partenaire(s) et le recours au « Treatment as Prevention/TasP » chez le partenaire séropositif, le recours à la PEP (Prophylaxie post-Exposition).

Organisation

- Consultations réalisées par 4 médecins (dont 3 médecins d'IPEGAY)
- Dans le service de consultations VIH (SMIT)
- Projet de délocalisation vers le CEGIDD
- 30 min par consultation
- Dossier créé dans Nadis pour faciliter le suivi (onglet AES, diagnostic=chimio-prophylaxie)

La PrEP : 1^{ère} consultation

- Vérification de l'éligibilité au ttt (cf recommandations)
- Examen clinique (signes de primo-infection et IST)
- Interrogatoire (prise AINS++), co-morbidités, addictions
- Tests de dépistage
- Remise de la note d'information RTU
- Counseling:
 - revoir l'importance de l'utilisation du préservatif ++
 - Nécessité protection de tous les rapports avant consultation suivante

La PrEP en pratique : Indications

Indications 1

PrEP chez les HSH ayant des relations sexuelles à haut risque d'acquisition du VIH

Le groupe d'experts recommande que la PrEP puisse être prescrite aux HSH non infectés par le VIH :

- rapportant des relations anales non protégées avec **au moins deux partenaires sur une période de six mois** (AI)
- ou ayant présenté **plusieurs épisodes d'IST** (syphilis, infections à *Chlamydia*, gonococcie ou primo-infection par les virus des hépatites B ou C) **dans l'année** (BIII)
- ou ayant eu **plusieurs recours à une prophylaxie antirétrovirale post-exposition dans l'année** (BIII)
- ou ayant l'habitude de consommer des **substances psycho-actives lors des rapports sexuels** (BIII)

Actualisation 2015 : prophylaxie pré-exposition (PrEP)

Congrès de la SFLS - 9 octobre 2015

Ph Morlat pour le groupe d'experts

PRISE EN CHARGE
MÉDICALE DES PERSONNES
VIVANT AVEC LE VIH
ACTUALISATION 2015 DU
RAPPORT 2013
Sous la direction du Pr Philippe Morlat
et sous l'égide du CNS et de l'ANRS

Indications 2

PrEP chez les personnes transgenres à haut risque d'acquisition de l'infection VIH

Le groupe d'experts recommande que les **personnes transgenres** ayant des relations sexuelles non protégées bénéficient de la prescription de PrEP selon les **mêmes indications que chez les HSH** (BIII)

Actualisation 2015 : prophylaxie pré-exposition (PrEP)

Congrès de la SFLS - 9 octobre 2015

Ph Morlat pour le groupe d'experts

PRISE EN CHARGE
MÉDICALE DES PERSONNES
VIVANT AVEC LE VIH
ACTUALISATION 2015 DU
RAPPORT 2013
Sous la direction du Pr Philippe Morlat
et sous l'égide du CNS et de l'ANRS

Indications 3

PrEP chez d'autres personnes en situation à haut risque d'acquisition de l'infection VIH

Personnes chez lesquelles une PrEP peut être envisagée au cas par cas

- **Usager de drogues intraveineuses avec partage de seringues (AI)**
- **Personne en situation de prostitution exposée à des rapports sexuels non protégés (BIII)**
- **Personne en situation de vulnérabilité exposée à des rapports sexuels non protégés à haut risque de transmission du VIH** (BIII)**

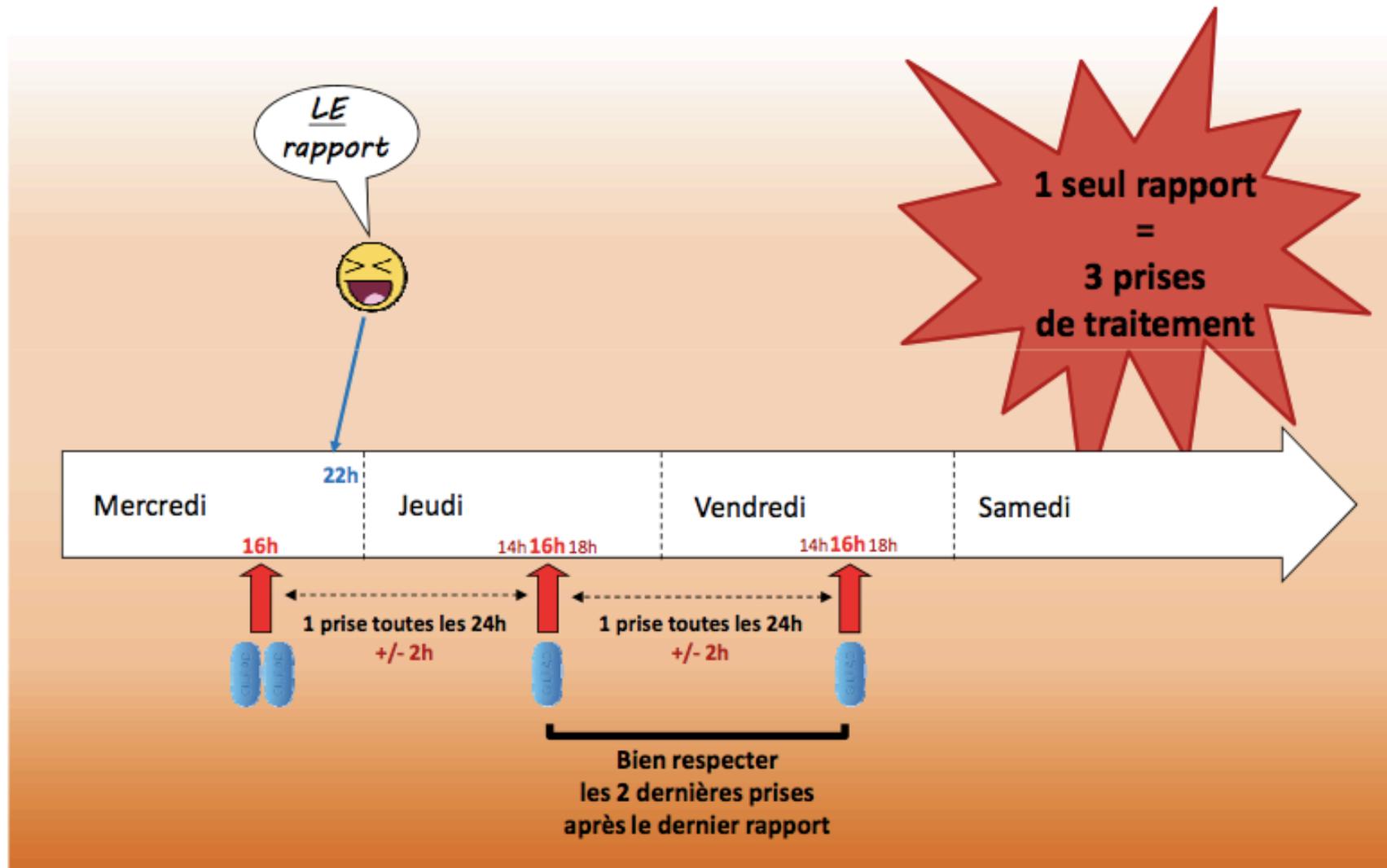
**** Il s'agit de rapports avec des personnes appartenant à un groupe à prévalence du VIH élevée** [personne ayant des partenaires sexuels multiples, ou originaire de région à prévalence du VIH >1% (La Guyane fait partie des régions concernées), ou usager de drogue injectable] ou avec des **facteurs physiques augmentant le risque de transmission** chez la personne exposée (ulcération génitale ou anale, IST associée, saignement)

La PrEP en pratique : modalités de prise

- **Soit une prévention continue par un comprimé quotidien** de TRUVADA (ténofovirDF/emtricitabine)
- Activité optimale protectrice après 7 jours chez les HSH et après 21 jours chez les femmes)
- **Soit une prévention « à la demande »**. L'efficacité de cette modalité de prise n'a été démontrée que chez des HSH à haut risque d'acquisition du VIH (IPERGAY) et ne peut donc pas être recommandée chez les autres personnes à risque en particulier les femmes et est contre indiquée chez les patients infectés par le VHB.

Exemple 1 :

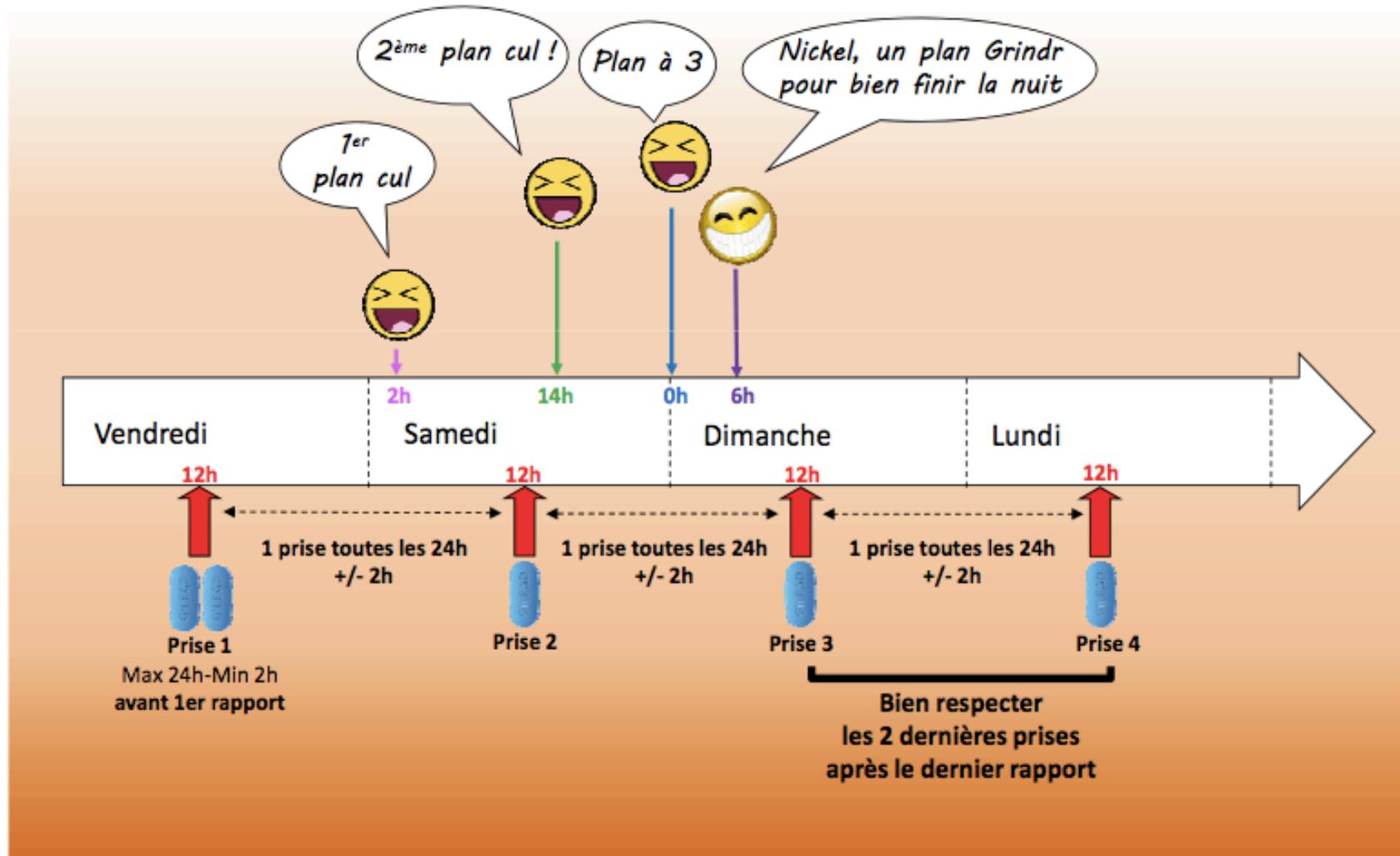
Tu as un seul rapport sexuel dans la semaine





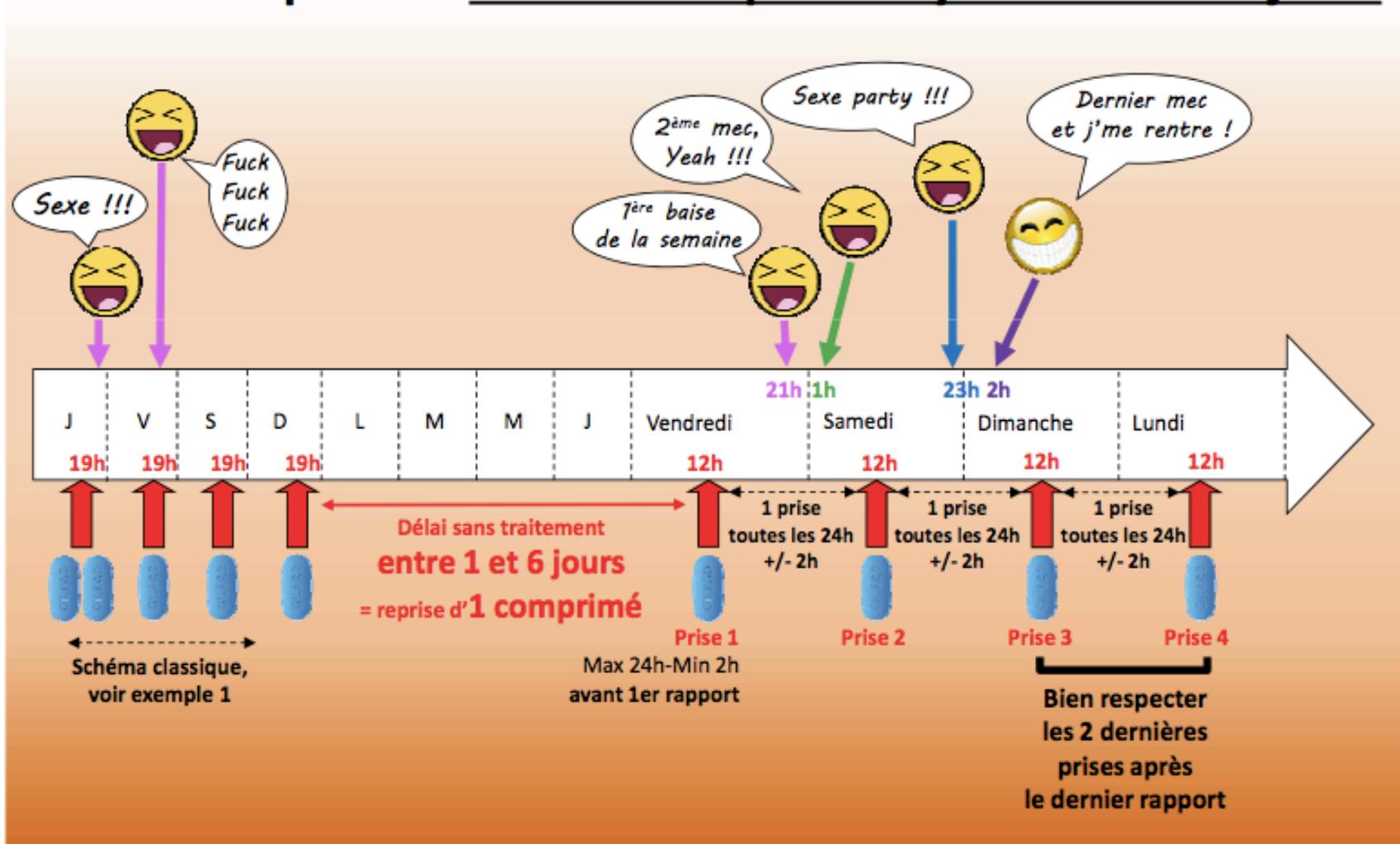
Exemple 2 :

Tu as plusieurs rapports sexuels le week-end

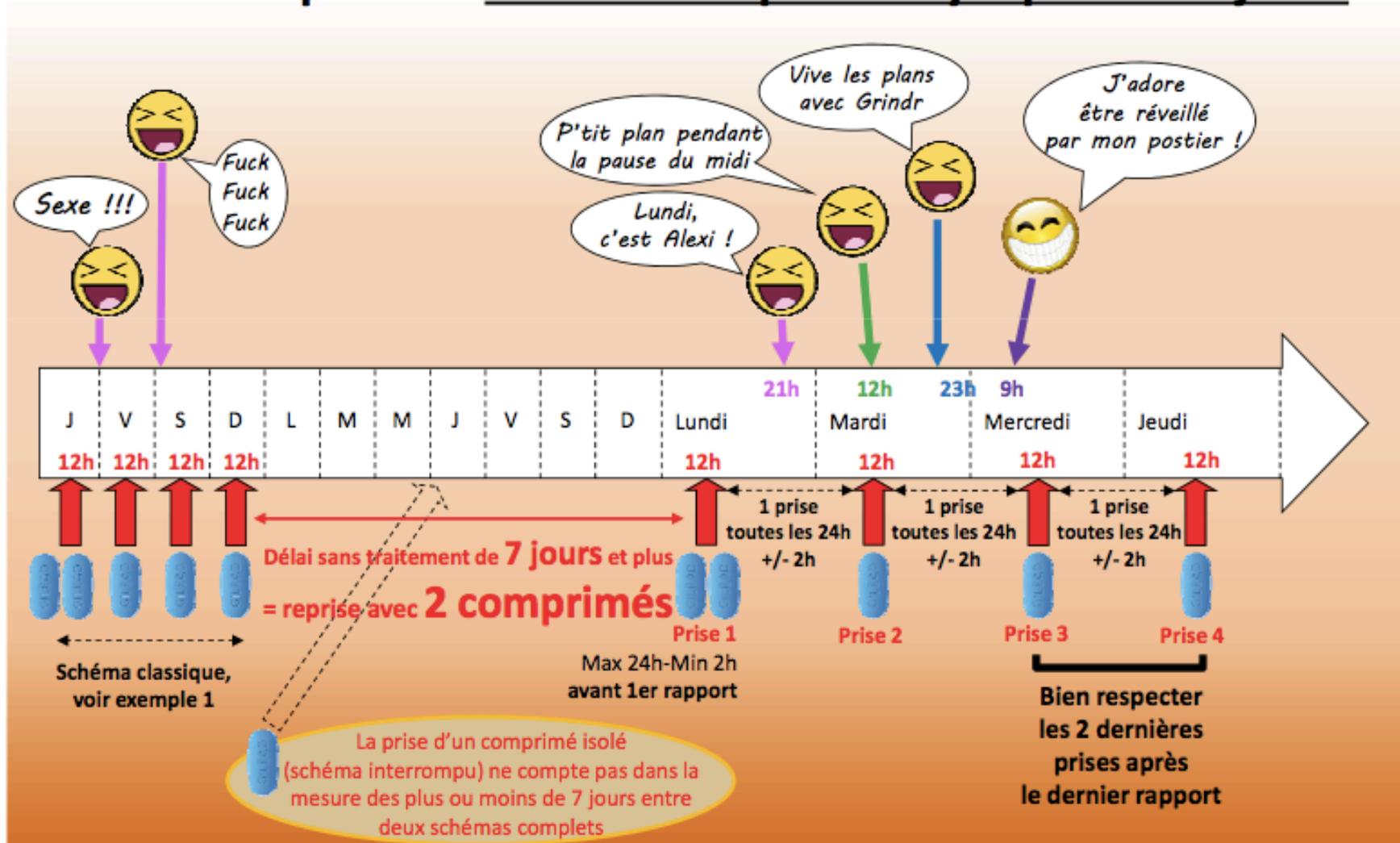




Exemple 3 : Tu reprends une activité sexuelle et tu as pris ton dernier comprimé il y a moins de 7 jours



Exemple 4 : Tu reprends une activité sexuelle et tu as pris ton dernier comprimé il y a plus de 7 jours



L'ordonnance hors ALD doit mentionner :
« Prescription dans le cadre de la RTU ».

La délivrance se fait dans les pharmacies de ville ou à la pharmacie de l'hôpital.

Le remboursement du TRUVADA est pris à 100% par la caisse d'assurance maladie (CS et bilans sont remboursés par la CAM + Mutuelle).

La PrEP : 2^{ème} consultation

- 3 semaines à 1 mois après la 1^{ère} Cs
- Vérification absence de signes de Primo-infection
- Nouveau dépistage VIH
- Proposition vaccination Hépatites A et/ou B
- Choix du schéma de prise (prise continue recommandée en priorité)
- **Prescription TRUVADA pour 1 mois en l'absence de contre-indication** (clearance de la créatinine <50ml/mn)

La PrEP : 3^{ème} consultation

- Vérification de la tolérance clinique et biologique à 1 mois de la première prescription de PrEP.
- Dépistage VIH et IST
- Prescription de TRUVADA pour 3 mois
- Puis Suivi trimestriel

Un outil d'aide à la PrEP :

www.rtutruvada.fr

Document d'information médecin
Document d'information patient
Déclaration anonymisée de prescription
Déclaration anonymisée de séroconversion

Partenariat avec AIDES

- Pourquoi?
 - Accompagnateurs du protocole IPERGAY (expérience)
 - Au plus près des personnes pouvant bénéficier de la PrEP (travail de communication, de repérage et de proposition aux personnes éligibles à la PrEP)
 - Un lien pour rendre l'accès à l'hôpital plus facile.

Partenariat avec AIDES

- En pratique :
 - Incitation pour tout demandeur de PrEP de passer par AIDES avant la première consultation (mais non obligatoire)
 - L'accompagnateur mène un entretien afin de voir si la personne peut bénéficier de la PrEP + counseling
 - Peut accompagner le futur PrEPeur à l'hôpital si celui ci le souhaite.
- Réunions fréquentes avec AIDES pour ajuster les discours, s'adapter à l'évolution des demandes. Participation d'un médecin aux « apéros PrEP » organisés à l'association.

6 mois de PrEP à Nantes

- 19 Personnes ont consulté pour demander une PrEP et 3 l'ont poursuivie dans la suite du protocole IPERGAY
- 46 consultations ont été réalisées (2.1 consultations par PrEPeur)
- Nombre de dispensations de TRUVADA : 18 (une personne ne répondant pas aux critères)

- Sur 10 patients renseignés : 6 ont choisi la prise intermittente et 4 la prise en continu
- 2 patients ne sont pas revenus (1 après M1, 1 après S3)

PrEP et IST

12 IST ont été diagnostiquées chez 9 patients :

-8 à la première consultation (chez 7 PrEPeurs) :

3 infections à chlamydia (anales), 3 à gonocoques (2 anales et 1 pharyngée) et 3 syphilis

-4 ensuite :

1 chlamydia urinaire, 1 chlamydia anale, 1 syphilis et 1 gonocoque anal

Evènements indésirables

- Un PrEPeur staffé en RCP pour hypophosphorémie
- Pas d'hospitalisation

La PrEP : difficultés rencontrées

Consultations longues

Fréquence des addictions, co-morbidités et lourdeur de leur prise en charge

Fréquence des IST

- Temps passé à rappeler les patients
- Consultations additionnelles fréquentes à la demande des patients en cas de symptômes

La PrEP : difficultés rencontrées

Counseling :

- Nécessité d'un travail en collaboration avec les associatifs (accompagnateurs AIDES), afin de conserver un counseling de qualitémais où?

....à quelle fréquence?

....Attention à la confidentialité !

La PrEP : difficultés rencontrées

La PrEP sauvage+++

- Pas de chiffres précis pour l'instant.
- Réelle, notamment à Nantes (3 demandeurs de PrEP sur 19 l'avaient expérimentée)

Un cas de transmission de virus multi-résistant présenté à la CROI.

Arrêté paru au JO du 10 juin 2016

- En application du 1° du I de l'article L. 3121-2 du code de la santé publique, les traitements préventifs assurés par les **Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic** sont :

1° L'association emtricitabine/fumarate de ténofovir disoproxil dans la prophylaxie préexposition (PrEP) au VIH.

QUESTIONS

- AVEC QUELS MOYENS ?
- AVEC QUELS MÉDECINS ?
- DANS QUELLES CONDITIONS ?