

# Prophylaxie Pré-exposition du VIH = PrEP

« **Pré** »

*avant*

« **Exposition** »

*contact avec le VIH*

« **Prophylaxie** »

*prévention de l'infection*

Diaporama : Dr Mathilde Réveillon Istin  
Présentation : Dr Anne Vandendriessche  
Infectiologues

Journées médicales havraises

29/01/2022



# Épidémie VIH en France

- 4856 découvertes de séropositivité en 2020 (diminution de 22% - environ 6000 par an)
  - 69% d'hommes
  - 43% HSH
  - 30% diagnostiqués à un stade avancé de l'infection



> 25 ans	25-49 ans	> 50 ans
14%	64%	22%

- Entre janvier 2016 et juin 2020 : 32 042 personnes ont initié une PrEP en France.
- 97% Hommes – 37 ans en moyenne.
- 72% résidaient dans des communes de plus de 200 000 habitants
- 7% bénéficiaires de la CMU
- Au Havre : environ 200 patients sous PrEP



# Stratégie de prévention combinée

## TasP

### Treatment as Prevention

Undetectable =  
Untransmittable  
Prise de traitement ARV  
avec charge virale  
indétectable pendant plus  
de 6 mois → pas de  
transmission du VIH au  
partenaire sexuel

## TPE

### Traitement post-exposition

Prise d'un traitement ARV  
dans les 48 heures suivant  
une exposition à risque

Dépistages réguliers  
ET  
traitement des IST

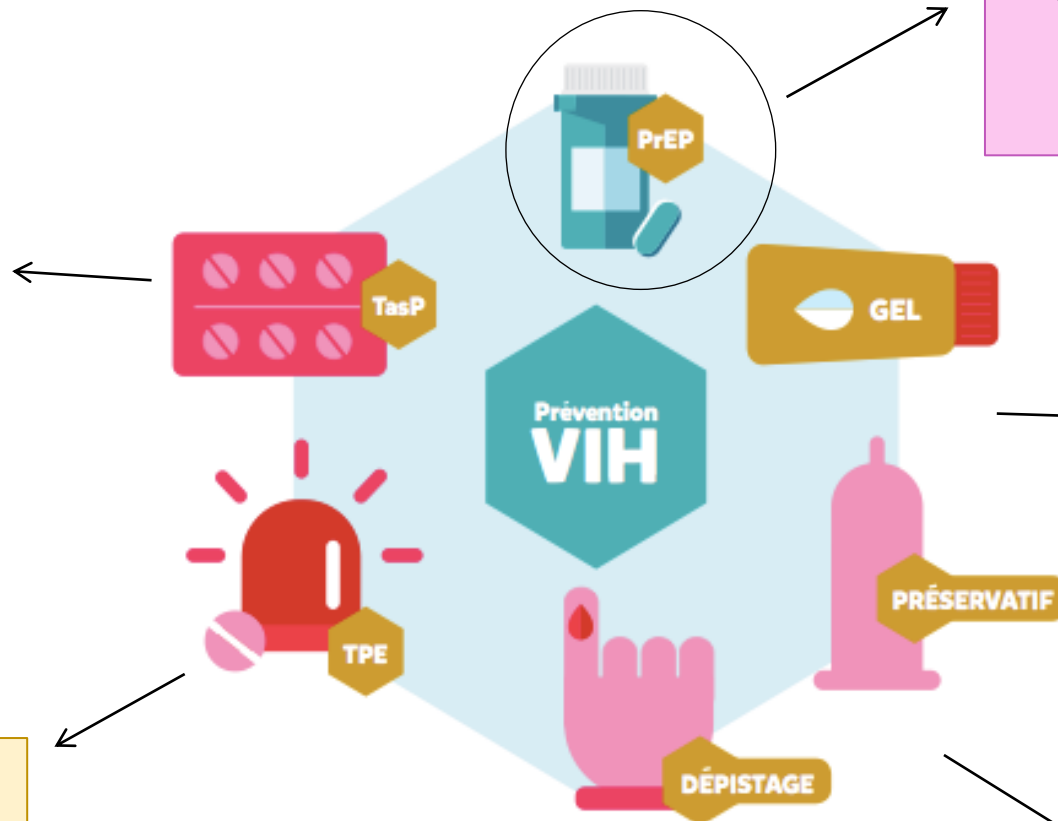
Utilisation de matériel à usage unique (UDI)

Informations, conseils,  
prévention...

Préservatif  
Meilleur moyen de  
prévention

Vaccinations  
- VHA  
- VHB  
- Papillomavirus

PrEP  
Prise d'un traitement ARV par  
une **personne non infectée par le  
VIH** en vue de diminuer le risque  
d'infection



# La PrEP, pour qui ?

- Tous les adultes et adolescents (à partir de 15 ans) exposés à un haut risque de contracter le VIH :
- **HSH ou personnes transgenres** répondant à au moins un des critères suivants :
  - Rappports sexuels anaux sans préservatifs avec au moins **2 partenaires** sexuels différents dans les **6 derniers mois**,
  - Episodes d'**IST** dans les 12 derniers mois,
  - Au moins un recours à un **TPE** dans les 12 derniers mois,
  - Usages de drogues lors des rapports sexuels (**Chemsex**)
- Au cas par cas, les personnes dans les situations suivantes :
  - Usagers de **drogues** injectables avec échanges de seringues,
  - **Travailleurs du sexe** avec rapports sexuels non protégés,
  - **Vulnérabilité** exposant à des rapports sexuels non protégés à haut risque de transmission du VIH

# Contre-indications

- Séropositivité au **VIH**,
  - Sérologie **VIH inconnue**,
  - Symptômes évoquant une **primo-infection par le VIH**,
  - **Insuffisance rénale** avec clairance de la créatinine < 60 ml / min
  - **Hypersensibilité** aux composants de la PrEP (tenofovir, emtricitabine, excipients du produits)
  - Allaitement,
  - Infection par le VHB pour le schéma discontinue
- 
- Non recommandée pour les partenaires réguliers et exclusifs des patients infectés par le VIH ( TaSP) traités, avec charge virale VIH indétectable.

# 1 traitement - 2 schémas possibles

**EMTRICITABINE 200 mg – TENOFOVIR 245 mg**

## Prise continue

- 1 comprimé par jour
  - efficace après 7 jours de prise chez les hommes
  - après 21 jours chez les femmes

## Prise discontinuë

- 1<sup>ère</sup> prise : 2 cp en même temps entre 2 et 24 heures avant le rapport sexuel
- 2<sup>ème</sup> prise : 1 cp environ 24 heures après la 1<sup>ère</sup> prise (+/- 2 heures)
- 3<sup>ème</sup> prise : 1 cp 24 heures après la 2<sup>ème</sup> prise (+/- 2 heures)
- À poursuivre jusqu'à 2 jours après le dernier rapport à risque

À prendre à heure fixe et avec de la nourriture

**Une prise oubliée ou décalée expose au risque d'infection → TPE**

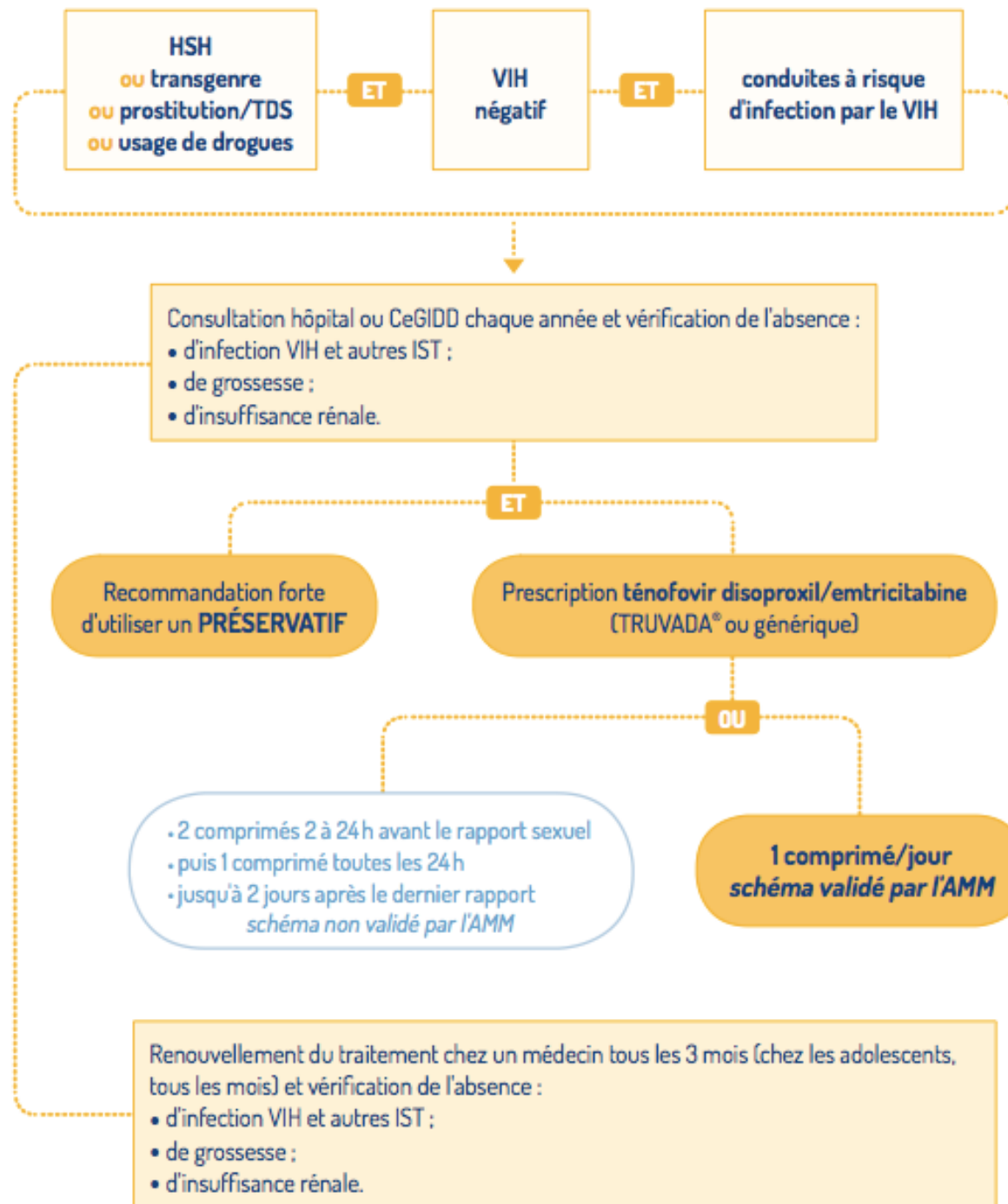
# En pratique...

- Consultation médicale préalable
- **TOUT médecin peut faire la 1<sup>ère</sup> prescription et le renouvellement de la PrEP** : en ville, en CeGIDD, en centre de santé...
- Prise en charge à 100%
- Décision partagée entre le médecin et la personne exposée
- Mise à jour des vaccinations (VHB, VHA, Papillomavirus, Méningocoque C)
- Interroger sur les pratiques à risques (Chemsex?)
- +/- suivi addicto / psychologique
- Le préservatif reste recommandé en parallèle
- Éviter les conduites à risque en début de traitement
  
- Primo-prescription 1 mois puis tous les 3 mois
- Suivi possible en téléconsultation

# Bilan initial

- Sérologie VIH, 6 semaines après le dernier rapport non protégé
- Fonction rénale : créatinine / DFG
- Sérologie VHB / VHA → +/- vaccin
- Sérologie VHC, syphilis, PCR *Chlamydiae* et gonocoque (sur prélèvement pharyngé, anal, urinaire et vaginal)
- BHCG
- ALAT





# Quels risques ?

- EI peu graves : nausées, diarrhées, douleurs abdo, céphalées
- EI plus graves : insuffisance rénale ou fragilité osseuse
  - Surveillance fonction rénale avant et pendant le traitement
  - Eviter association avec médicaments néphrotoxiques : AINS
- Risque de résistance du VIH aux traitements ARV
  - Sérologie minimum tous les 3 mois et devant tout signes évocateurs d'une primo-infection

# Quel suivi ?

- 1<sup>er</sup> suivi à 1 mois  
puis tous les 3 mois  
→ dépistage VIH, IST, fonction rénale, grossesse
- Suivi mensuel chez les adolescents
- Vérifier observance et tolérance

## Suivi de la PrEP (6, 9, 10, 12)

	Bilan	Remarques
<b>A un mois</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Sérologie VIH</li><li>– Créatininémie/clairance</li></ul>	Test de grossesse non systématique
<b>A 4 mois</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Sérologie VIH</li><li>– Créatininémie/clairance</li><li>– Recherche des IST : syphilis, Chlamydia trachomatis et gonocoque</li><li>– ALAT</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Si clairance <math>\geq 90</math> mL/min : créatininémie / clairance annuelle</li><li>– Si clairance comprise entre 70 et 90 mL/min ou présence de comorbidités rénales, ou âge <math>&gt; 55</math> ans : créatininémie/clairance tous les 6 mois</li><li>– Si clairance <math>&lt; 70</math> mL/min : créatininémie/clairance tous les 3 mois</li><li>– Test de grossesse non systématique</li><li>– Sites de dépistages de Chlamydia trachomatis et gonocoque en fonction des pratiques : pharyngé, anal, vaginal ou urinaire</li></ul>
<b>Puis tous les 3 mois*</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Sérologie VIH</li><li>– Recherche des IST : Chlamydia trachomatis, gonocoque, syphilis</li><li>– ALAT</li></ul>	Créatininémie /clairance à adapter en fonction de la valeur de la clairance de la créatinine (cf. suivi à 4 mois)
<b>Tous les ans</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Sérologie VHC**</li><li>– Protéinurie / créatininurie sur échantillon</li></ul>	

\* en cas de faible risque d'exposition, le délai de surveillance des IST peut être élargi à 6 mois

\*\* La sérologie VHC peut être réalisée plus fréquemment en fonction de facteurs de risques spécifiques : usage de drogues à visée sexuelle (SLAM ou Chemsex), pratiques traumatiques (FIST).

# Conclusion

- Prévention combinée ++
- Ne prévient pas les autres IST mais permet de les dépister et les traiter régulièrement ++
- Stratégie cout / efficace
- Bonne tolérance
- Accessible d'emblée aux médecins généralistes ++

- 155, 42 € par mois Tenofovir / emtricitabine
- 1 mois de BIKTARVY : 735,37 €

CeGIDD Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic du Havre et de Fécamp Tél. : 02.32.73.35.55 / Fax : 02.32.73.35.56						
Consultations médicales et infirmières						
	Lundi	Mardi		Mercredi	Jeudi	Vendredi
		Semaines paires	Semaines impaires			
<b>Matin</b>	Dépistage Avec RDV Sur Le Havre (9h30 à 12h) RDV PrEP (de 12h à 12h30)			<b>Fermé</b>	Dépistage Avec RDV Sur Le Havre (9h30 à 12h) RDV PrEP (de 12h à 12h30)	Dépistage Avec RDV Sur Le Havre (10h30 à 12h30)
<b>Après-midi</b>	Dépistage Avec RDV Sur Le Havre (14h00 à 16h)	RDV PrEP Sur Le Havre (de 14h à 15h) Dépistage Avec RDV Sur Le Havre (de 14h à 16h30)	Dépistage Sur Fécamp (10h00 à 16h)	<b>Fermé</b>		RDV PrEP Sur Le Havre (de 14h à 15h) Dépistage Avec RDV Sur Le Havre (15h à 16h30)



Secrétariat téléphonique

02 32 73 35 55

Hôpital Flaubert, Le Havre  
3ème étage du Pavillon  
Normandie

## Consultations

Antenne de Fécamp :  
3 rue Henri DUNANT FECAMP  
Pavillon FOUQUET RDC

# Outils utiles



## VIHClic

-  Interactions médicamenteuses
-  Fiches conseils
-  Aides à la consultation
-  Dépistage et Diagnostic
-  Préventions
-  Antirétroviraux
-  À qui s'adresser ?

- <https://www.aides.org/prep>
- <http://prep-info.fr/>
- [www.formaPrEP.org](http://www.formaPrEP.org)



La prophylaxie pré-exposition (PrEP)  
au VIH par ténofovir disoproxil/emtricitabine  
(TRUVADA® et ses génériques)

Janvier 2019 – Mise à jour avril 2019



# Bibliographie

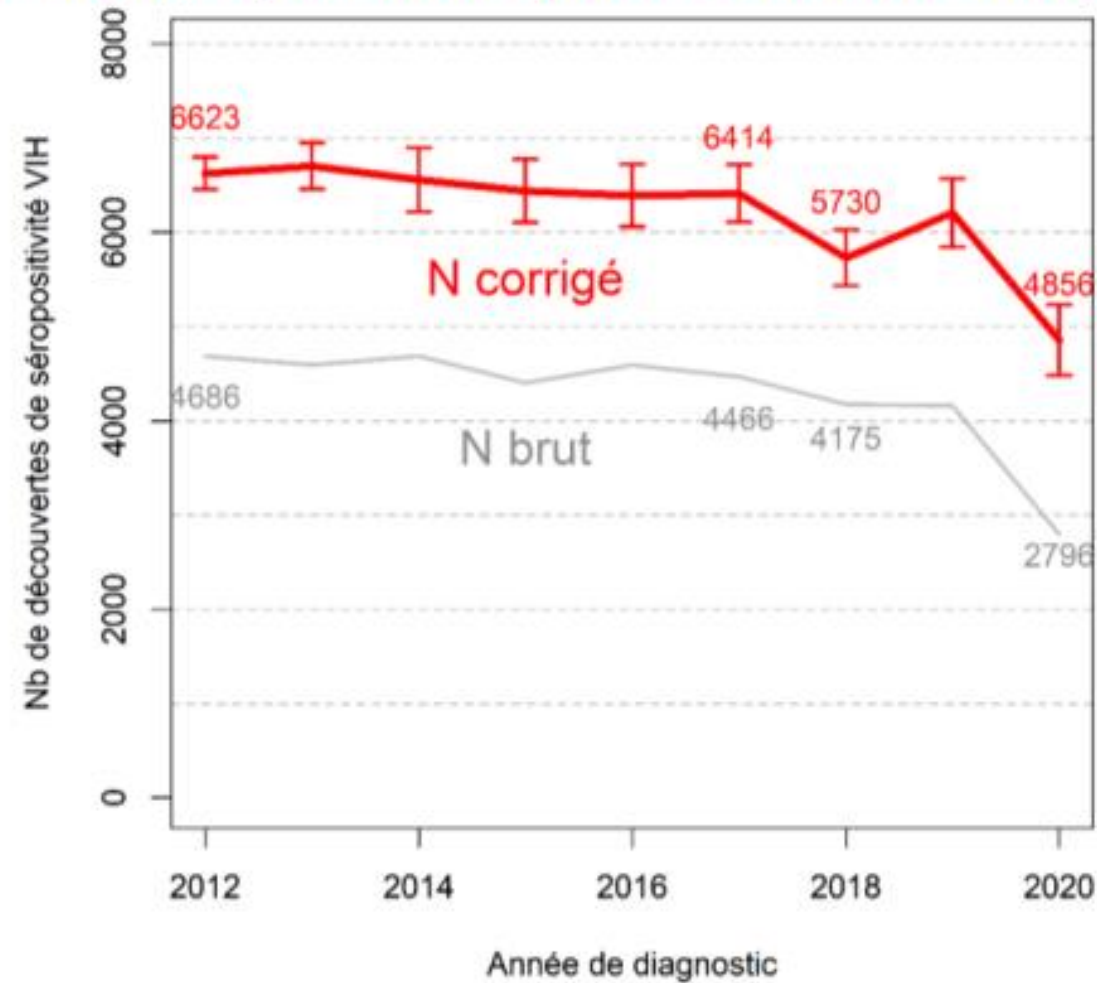
- Surveillance du VIH et des IST bactériennes, décembre 2021, Bulletin de Santé Publique France
- BEH Santé Publique France, novembre 2021, Connaissance de l'effet préventif du traitement antirétroviral (TaSP) chez les HSH en France en 2021, résultats de l'enquête rapport au Sexe
- Réponses rapides dans le cadre de la COVID-19 - Prophylaxie (PrEP) du VIH par ténofovir disoproxil / emtricitabine dans le cadre de l'urgence sanitaire, HAS, validée par le collège le 15/04/2021
- Suivi de l'utilisation de Truvada® ou génériques pour une prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH, à partir des données du Système National des Données de Santé (SNDS), Actualisation des données jusqu'au 30 Juin 2020 . Rapport éphémère. 1er Décembre 2020
- La prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH par ténofovir disoproxil/emtricitabine. HAS, janvier 2019.
- Rapport Morlat, Prévention et dépistage, 2018.
- Vernazza *et al.* Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MST et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle. Bulletin des médecins suisses. 2008.
- Cohen *et al.* Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. N Engl J Med. 2011.
- Rodger *et al.* Sexual activity without condoms and risk of HIV transmission in serodifferent couples when the HIV-positive partner is using suppressive antiretroviral therapy. JAMA. 2016.
- Rodger *et al.* Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): Final results of a multicentre, prospective, observational study. Lancet. 2019.

**TABLEAU 4. Caractéristiques sociodémographiques des personnes ayant initié un traitement par Truvada® ou générique pour une PrEP entre le 1<sup>er</sup> janvier 2016 et le 30 juin 2020, globalement et par période**

	TOTAL	PAR PERIODE					
	N=32 042	2016-2017 N=7 737	2018 S1 N=3 136	2018 S2 N=4 492	2019 S1 N=5 087	2019 S2 N=5 899	2020 S1 N=5 691
<b>Sexe, n (%) :</b>							
Hommes	31 130 (97,2)	7 541 (97,5)	3 058 (97,5)	4 368 (97,2)	4 942 (97,1)	5 724 (97,0)	5 497 (96,6)
Femmes	912 (2,8)	196 (2,5)	78 (2,5)	124 (2,8)	145 (2,9)	175 (3,0)	194 (3,4)
<b>Catégories d'âge (années), n (%) :</b>							
≤25	5 052 (15,8)	922 (11,9)	517 (16,5)	719 (16,0)	946 (18,6)	1 004 (17,0)	944 (16,6)
26-35	11 532 (36,0)	2 788 (36,0)	1 138 (36,3)	1 670 (37,2)	1 813 (35,6)	2 188 (37,1)	1 935 (34,0)
36-45	8 380 (26,2)	2 402 (31,0)	826 (26,3)	1 142 (25,4)	1 227 (24,1)	1 397 (23,7)	1 386 (24,4)
46-55	5 230 (16,3)	1 271 (16,4)	506 (16,1)	717 (16,0)	791 (15,5)	936 (15,9)	1 009 (17,7)
56-65	1 513 (4,7)	301 (3,9)	127 (4,0)	195 (4,3)	254 (5,0)	295 (5,0)	341 (6,0)
>65	335 (1,0)	53 (0,7)	22 (0,7)	49 (1,1)	56 (1,1)	79 (1,3)	76 (1,3)
<b>Age (années) :</b>							
Moyenne (ET)	37 (11)	37 (10)	36 (11)	36 (11)	36 (11)	36 (11)	37 (12)
Médiane (IQR)	35 (28-44)	36 (29-44)	35 (28-44)	35 (28-44)	34 (27-44)	34 (27-44)	35 (28-46)
<b>CMU-C, n (%) :</b>							
Oui	2 360 (7,4)	539 (7,0)	192 (6,1)	344 (7,7)	410 (8,1)	446 (7,6)	429 (7,5)
Non	29 682 (92,6)	7 198 (93,0)	2 944 (93,9)	4 148 (92,3)	4 677 (91,9)	5 453 (92,4)	5 262 (92,5)
<b>AME, n (%) :</b>							
Oui	358 (1,1)	80 (1,0)	61 (2,0)	64 (1,4)	46 (0,9)	51 (0,9)	56 (1,0)
Non	31 684 (98,9)	7 657 (99,0)	3 075 (98,0)	4 428 (98,6)	5 041 (99,1)	5 848 (99,1)	5 635 (99,0)
<b>Taille de l'unité urbaine de la commune de résidence, n (%) :</b>							
Commune rurale	2 314 (7,2)	490 (6,3)	235 (7,5)	338 (7,5)	419 (8,2)	435 (7,4)	397 (7,0)
2 000 à 9 999 hab.	1 479 (4,6)	300 (3,9)	127 (4,0)	203 (4,5)	277 (5,4)	297 (5,0)	275 (4,8)
10 000 à 49 999 hab.	1 595 (5,0)	378 (4,9)	154 (4,9)	229 (5,1)	273 (5,4)	282 (4,8)	279 (4,9)
50 000 à 199 999 hab.	2 622 (8,2)	554 (7,2)	243 (7,7)	392 (8,7)	455 (8,9)	518 (8,8)	460 (8,1)
≥200 000 hab.	23 020 (71,8)	5 768 (74,6)	2 241 (71,5)	3 197 (71,2)	3 555 (69,9)	4 183 (70,9)	4 076 (71,6)
Non renseigné	1 012 (3,2)	247 (3,2)	136 (4,3)	133 (3,0)	108 (2,1)	184 (3,1)	204 (3,6)

Abréviations : CMU-C : couverture maladie universelle complémentaire ; AME : aide médicale d'état ; ET : écart type ; IQR : intervalle interquartiles ;

Figure 2. Nombre de découvertes de séropositivité VIH (nombre brut et nombre corrigé), France, 2012-2020



Source : Santé publique France, DO VIH, données au 30/06/2021