PreP

CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE, MODALITÉ DE PRESCRIPTION, SUIVI

Contexte épidémiologique français

https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-sexuellement-transmissibles/vih-sida/documents/bulletin-national/vih-et-ist-bacteriennes-en-france.-bilan-2023

Nombre de sérologies VIH réalisées dans les laboratoires. France, 2012-2023

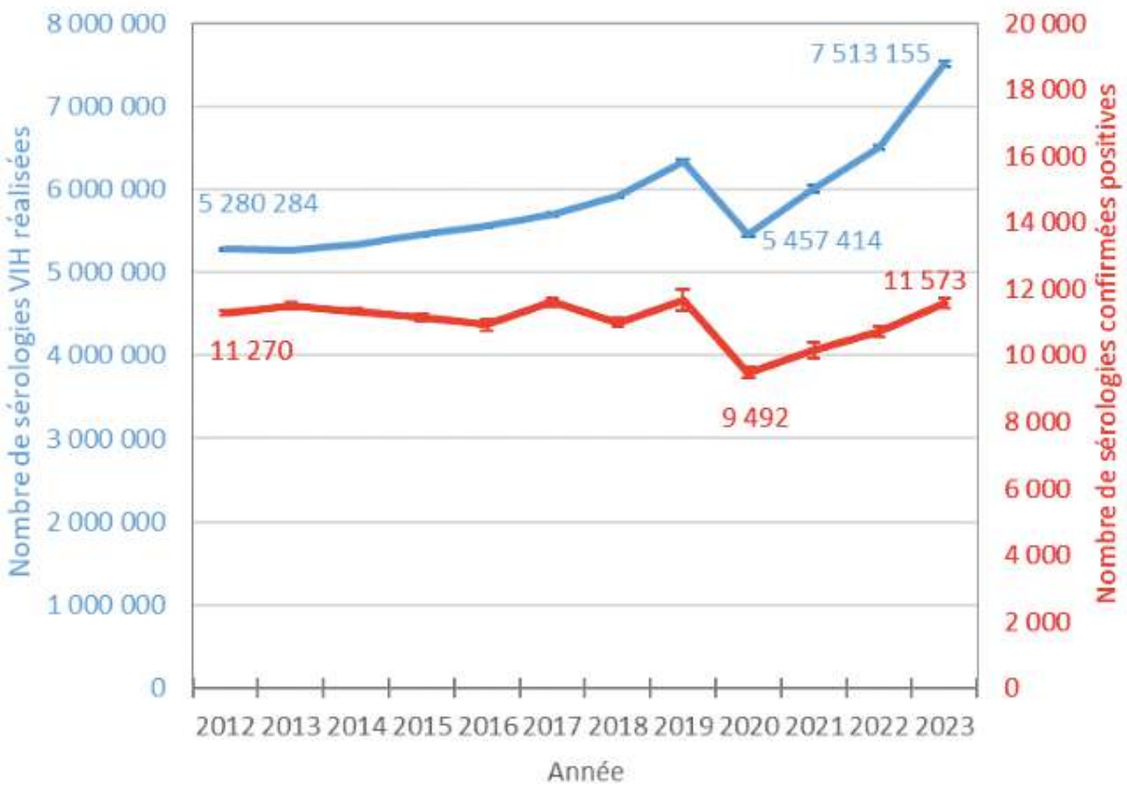


Figure 2. Taux de sérologies VIH réalisées par région du laboratoire (pour 1 000 habitants), France, 2023

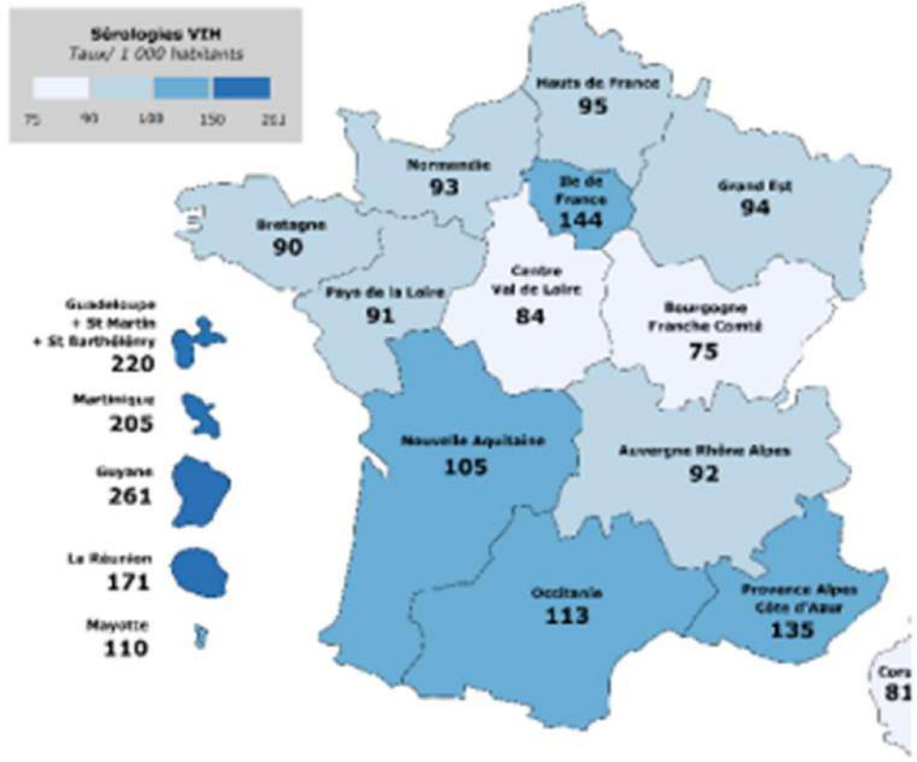
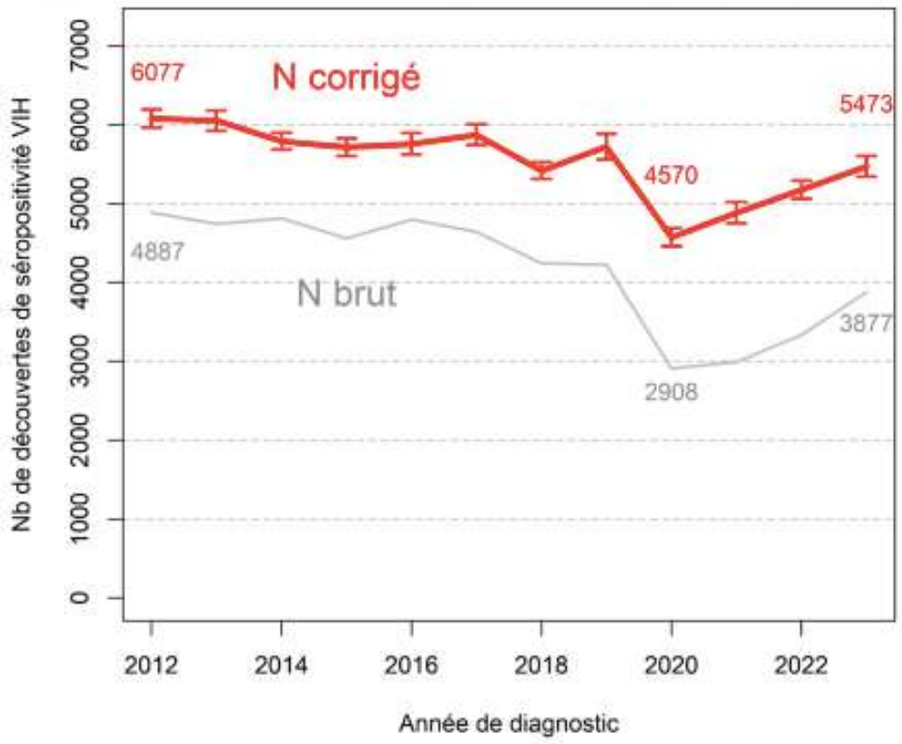


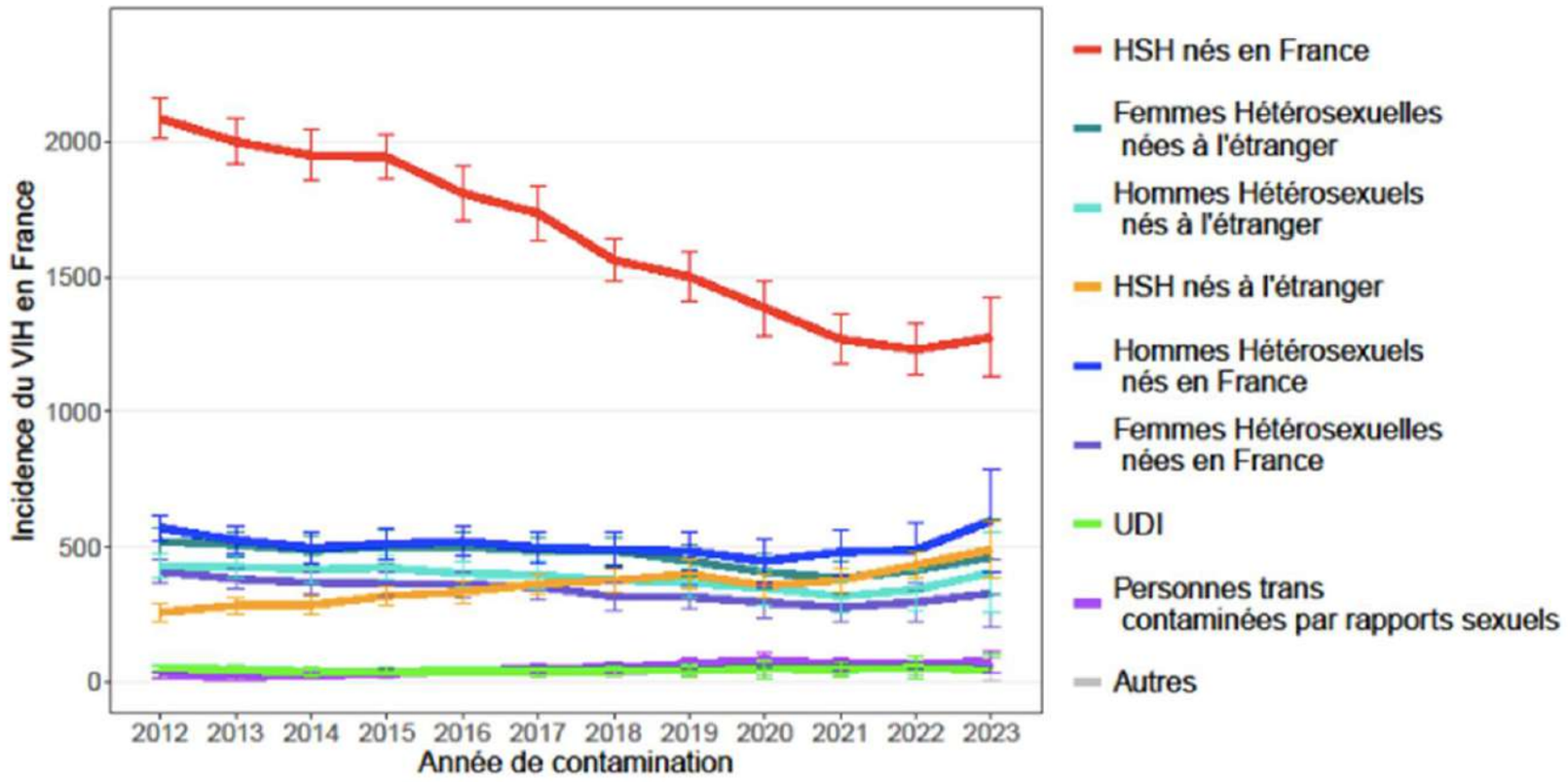
Figure 4. Nombre de découvertes de séropositivité VIH, France, 2012-2023



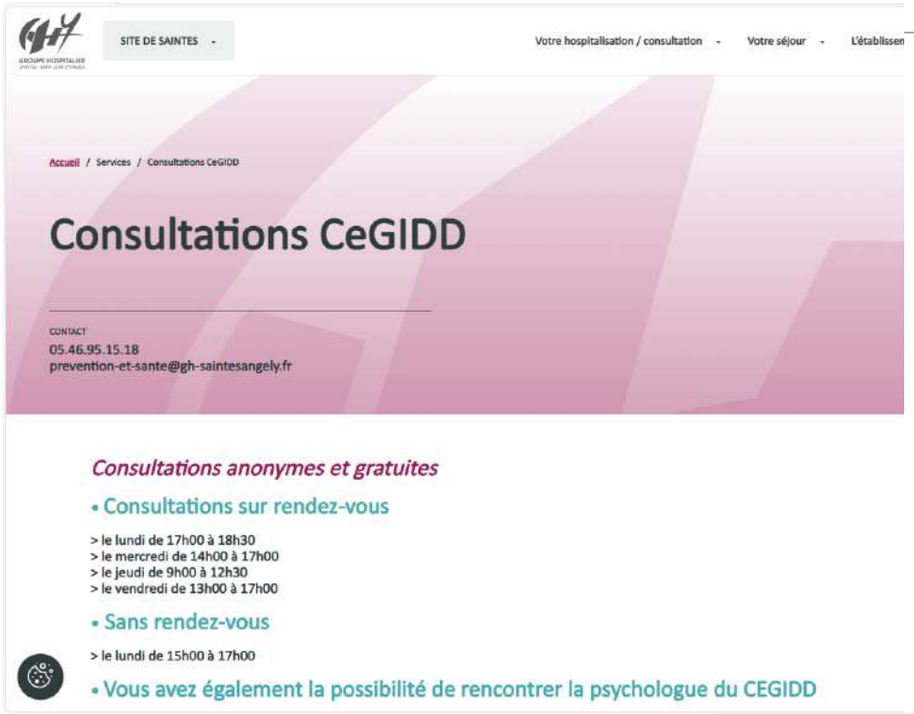
Source : Santé publique France, DO VIH, données au 30/06/2024 (nombres bruts et nombres corrigés)

https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-sexuellement-transmissibles/vih-sida/documents/bulletin-national/vih-et-ist-bacteriennes-en-france.-bilan-2023

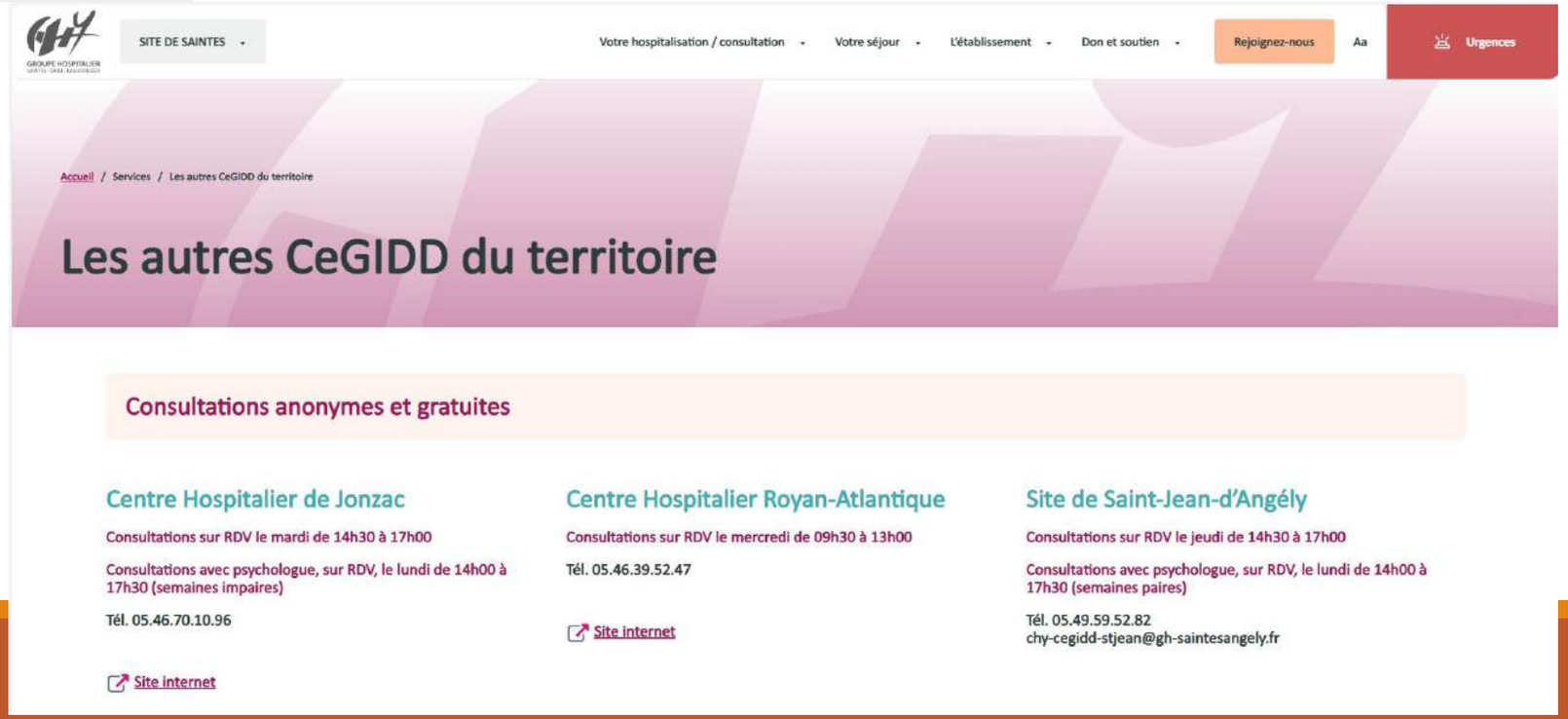
Figure 11. Estimation du nombre de contaminations par le VIH en France par population*, France, 2012-2023



Les CeGIDD du 17



Territoire Sud



Les CeGIDD du 17

Territoire Nord

La PreP quoi et depuis quand?

- Depuis 2016 en France (2011 aux Etats-unis): accès à une bithérapie anti-rétrovirale active contre le VIH en prophylaxie chez les personnes exposées au risque viral.
- AMM initiale HSH ayant eu au moins un rapport sexuel non protégé dans les 6 derniers mois
- En 2025: Toute personne ayant un haut risque d'exposition au VIH doit pouvoir bénéficier de la PrEP, y compris mineur de plus de 15 ans (CeGIDD?)

La PreP en chiffre

En France, premier semestre 2024 187 081prescriptions de PreP, dont 96 060 par des médecins de ville (51,7%)

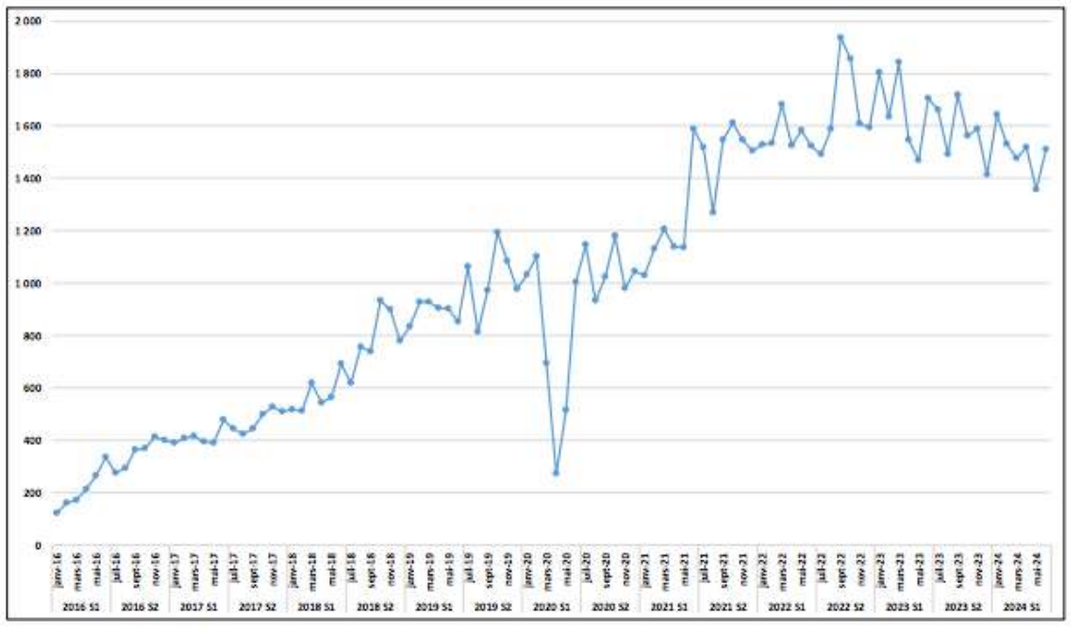


FIGURE I : Nombre de personnes ayant initié un traitement par Truvada® ou génériques pour une PrEP entre le 1er janvier 2016 et le 30 juin 2024, par mois

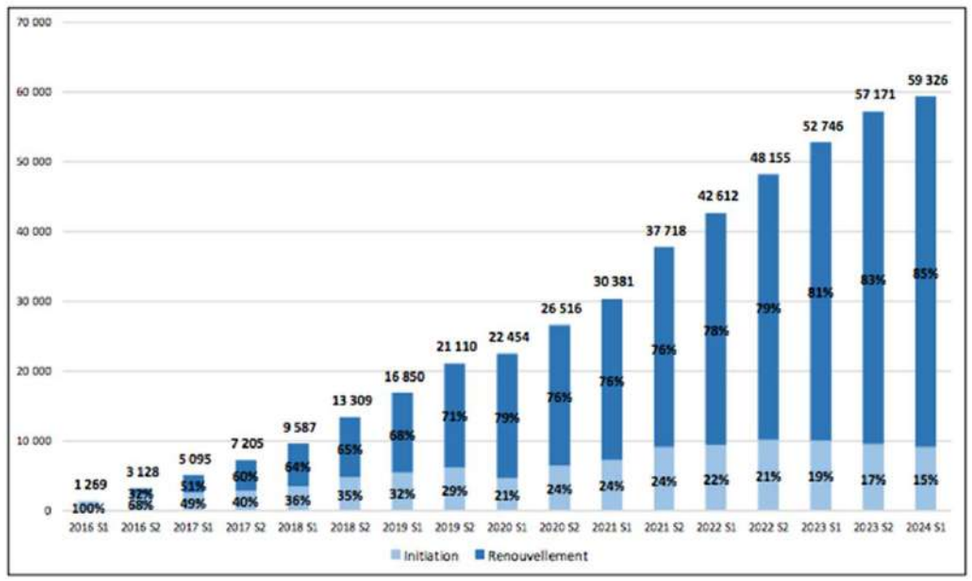


FIGURE III : Nombre d'utilisateur.trice.s d'une PrEP par Truvada® ou génériques en initiation et en renouvellement en France chaque semestre entre le 1er janvier 2016 et le 30 juin 2024

https://www.epi-phare.fr/rapports-detudes-et-publications/prep-vih-2024/

La PreP en Nord-Charente Maritime

- En 2024 240 suivis
- Plus de 90% d'hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH)
- Age de la file active
  - <30 ans : 17%
  - 30-39 ans : 19%
  - 40-49 ans : 29%
  - Plus de 50 ans : 34%

La PreP schéma de prise

POUR LES HOMMES CIS

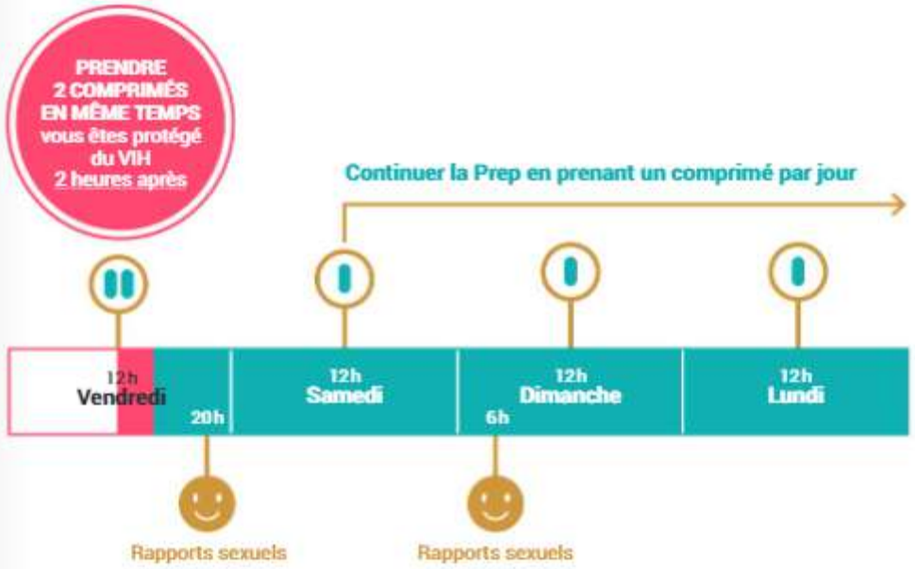
(HÉTÉROSEXUELS, BISEXUELS, HOMOSEXUELS, ETC.)

1 COMMENCER LA PREP

Commencez la Prep en prenant 2 comprimés d'un coup. Cela vous apportera une protection complète contre le VIH au bout de deux heures et pendant vingt-quatre heures. Cette double dose peut avoir des effets gastriques indésirables : pour les réduire, n'hésitez pas à manger quelque chose en même temps.

Ensuite, et aussi longtemps que vous souhaitez être protégé par la Prep, il faut continuer à prendre 1 comprimé toutes les 24 heures (à plus ou moins deux heures près) pour maintenir l'effet protecteur contre le VIH.

Commencer la Prep pour les hommes cis (hétérosexuels, bisexuels, homosexuels, etc.)



2 ARRÊTER LA PREP

Il existe plusieurs raisons de vouloir arrêter la Prep, sur une courte période (afin de reprendre le week-end suivant, par exemple) ou pour une durée beaucoup plus longue.

Attention, avant d'arrêter la Prep **vous devez continuer à la prendre encore 2 fois après le dernier rapport sexuel à protéger** (voir schéma ci-dessous). En effet, pour être protégé contre le VIH, prendre la Prep après des relations sexuelles est aussi important que de la prendre avant.

Arrêter la Prep pour les hommes cis (hétérosexuels, bisexuels, homosexuels, etc.)

La durée de prise de Prep la plus courte possible est donc de 3 jours :

- 2 comprimés à prendre en même temps, entre 2 heures et 24 heures avant le rapport sexuel à protéger ;
- 1 comprimé à prendre environ 24 heures après la première prise (à plus ou moins 2 heures près) ;
- 1 comprimé à prendre environ 24 heures après la seconde prise (à plus ou moins 2 heures près).

Idem femme trans relation anale exclusive

La PreP schéma de prise

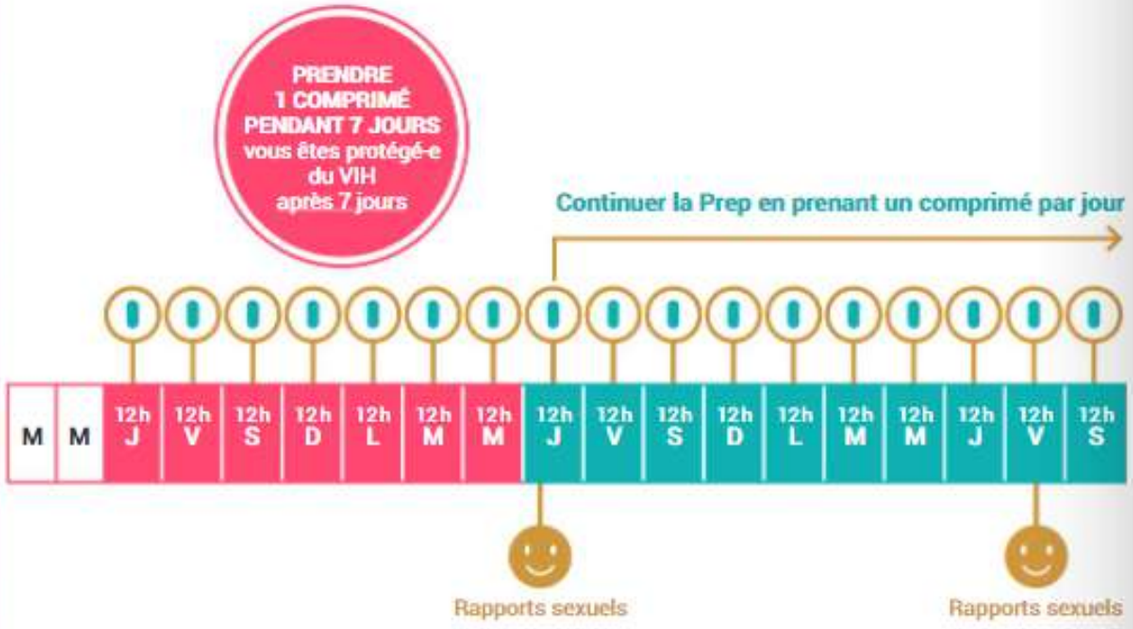
POUR LES FEMMES CIS & LES PERSONNES TRANS

1 COMMENCER LA PREP

Commencer la Prep en prenant 1 comprimé par jour pendant 7 jours (à la même heure, à plus ou moins 2h près) avant d'obtenir une protection complète contre le VIH. Pour vous protéger du VIH pendant cette période de 7 jours, il est conseillé d'utiliser un préservatif.

Ensuite, et aussi longtemps que vous souhaitez être protégé-e par la Prep, il faut continuer à prendre 1 comprimé toutes les 24 heures pour maintenir l'effet protecteur contre le VIH.

Commencer la Prep pour les femmes cis et les personnes trans

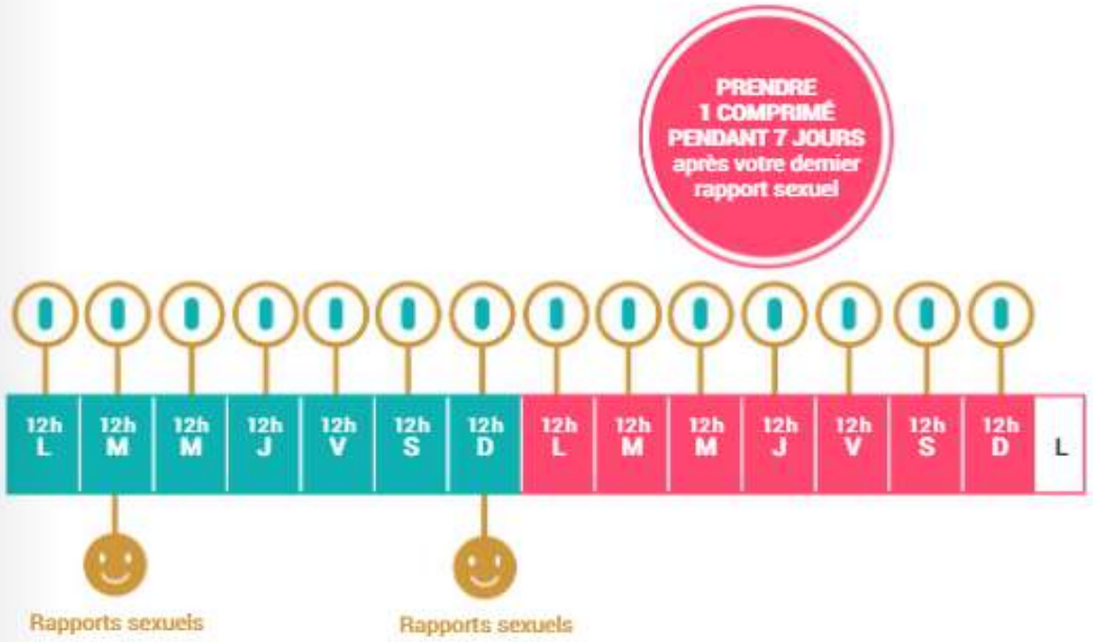


2 ARRÊTER LA PREP

Il existe plusieurs raisons de vouloir arrêter la Prep, sur une courte période ou pour une durée beaucoup plus longue.

Attention, avant d'arrêter la Prep, **vous devez continuer à la prendre pendant les 7 jours suivant le dernier rapport sexuel à protéger** (voir schéma ci-dessous). En effet, pour être protégé-e contre le VIH, prendre la Prep après des relations sexuelles est aussi important que de la prendre avant.

Arrêter la Prep pour les femmes cis et les personnes trans



La PreP en cas d'oubli

Relation anale exclusive

4 EN CAS D'OUBLI

Selon les cas, oublier une prise de Prep peut être un problème.

Si vous avez oublié une prise mais que vous avez pris la Prep 4 jours (ou plus) durant les 7 derniers jours, la concentration du médicament dans l'organisme est suffisante pour permettre une certaine souplesse :

- si vous vous rendez compte de votre oubli moins de 12 heures après votre heure habituelle de prise, prenez un comprimé immédiatement et continuez à le prendre à votre heure habituelle les jours suivants ;
- si vous vous rendez compte de votre oubli plus de 12 heures après votre heure habituelle de prise, sautez cette prise et prenez un comprimé le lendemain à l'heure habituelle.

En revanche, si vous avez oublié une prise et que vous n'avez pris la Prep que 3 jours (ou moins) durant les 7 derniers jours, la concentration du médicament dans l'organisme n'est pas suffisante pour permettre la moindre souplesse.

Dans cette situation, si vous avez eu un rapport sexuel, que vous n'avez pas utilisé de préservatif et que vous n'êtes pas certain du statut VIH de votre partenaire, c'est un risque d'acquisition du VIH. Dans ce cas, nous vous recommandons d'aller prendre un traitement post-exposition contre le VIH *(voir l'encadré sur le TPE page 23)*.

Relation vaginale

4 EN CAS D'OUBLI

Selon les cas, oublier une prise de Prep peut être un problème.

PENDANT LES 7 PREMIERS JOURS DE PRISE DE PREP

Avant 7 jours de prise de Prep quotidienne, la concentration du médicament dans l'organisme n'est pas suffisante pour vous protéger.

Si vous avez eu un rapport sexuel sans attendre les 7 jours de prise quotidienne, que vous n'avez pas utilisé de préservatif et que vous n'êtes pas certain-e du statut VIH de votre partenaire, c'est un risque d'acquisition du VIH. Dans ce cas, nous vous recommandons d'aller prendre un traitement post-exposition contre le VIH (voir l'encadré sur le TPE page suivante).

Si vous avez oublié une prise, mais que vous n'avez pas eu de rapport sexuel, reprenez le compteur des 7 jours à zéro.

APRÈS LES 7 PREMIERS JOURS DE PRISE DE PREP

Après 7 jours de prise, la concentration du médicament dans l'organisme est suffisante pour permettre une certaine souplesse. Ainsi, il est recommandé de maintenir ses prises à une heure à peu près fixe, mais de gros décalages horaires ne diminueront pas l'efficacité de la Prep :

- si vous vous rendez compte de votre oubli moins de 12 heures après votre heure habituelle de prise, prenez un comprimé immédiatement et continuez à le prendre à votre heure habituelle les jours suivants ;
- si vous vous rendez compte de votre oubli plus de 12 heures après votre heure habituelle de prise, prenez un comprimé le lendemain à l'heure habituelle. En effet, à partir du moment où le médicament a bien été pris les 7 premiers jours, un oubli par semaine ne diminue pas la protection apportée par la Prep.

En revanche, si vous avez oublié plus d'une prise dans la semaine et que vous avez eu un rapport sexuel, que vous n'avez pas utilisé de préservatif et que vous n'êtes pas certain-e du statut VIH de votre partenaire, c'est un risque d'acquisition du VIH. Dans ce cas, nous vous recommandons d'aller prendre un traitement post-exposition contre le VIH (voir encadré sur le TPE page suivante).

Effets secondaires cliniques et biologiques

- Le plus souvent: aucun effet secondaires

- Quand il y en a: troubles digestifs au premier plan, qui cèdent souvent la première semaine.

- Effet biologique: cytolyse (souvent multifactorielle alcool produits stéatose); en théorie I. rénale par tubulopathie jusqu'à syndrome de Fanconi (fuite glyco-amino-phosphorée)

Les contrindications/interactions

- clairance inférieure à 50 ml/min
- La grossesse n'est PAS UNE CONTRINDICATION
- Le traitement ne provoque pas d'interaction mais attention aux traitements qui inhiberaient le TRUVADA https://www.hiv-druginteractions.org/
- **Attention à la co-infection VHB.**
  - Explorer d'abord le stade de l'hépatite B (chercher la coinfection D)
  - Avis spécialisé
  - Contrindication à la prise discontinue
  - Risque d'hépatite aiguë à l'arrêt

La PreP: première consultation

- Interrogatoire : contexte d'exposition au risque virale, dernière prise de risque, nombre de partenaires, type de pratiques, évaluation de l'exposition aux autres IST/ hépatites, consommation de produit, violence lié au genre/préférences sexuelle
- Antécédents médicaux, prises médicamenteuses
- Symptômes éventuels d'IST

La PreP: première consultation

- Présentation des schémas de prise
- Importance de l'observance (++++ en discontinu)
- Effets secondaires cliniques (digestifs)
- Apprendre au patient à reconnaitre les signes d'IST/ de primoinfection.
- Point sur les **vaccinations** VHB, VHA, HPV, Mpox
- Discuter consultation proctologue

La PreP: première consultation

- Bilan biologique initial BH, créatinine, Prot/créatinine urinaire
- Sérologie VIH, VHB, VHC, syphilis, PCR Chlamydia trachomatis et N. gonorrhoeae gorge, anus et urine
- En fonction de la date de la dernière prise de risque (moins de 4 semaines), discuter une charge virale

Ne pas négliger le volet ADDICTION

CHEMSEX

Iv/Per os

augmentation des risques de transmission dont VHC++

retentissement psychique+++

Groupe Hospitalier
LITTORAL ATLANTIQUE
Hôpitaux La Rochelle
Ré Aunis

Pôle de Médecine Interne et Cardiovasculaire

Maladies Infectieuses

Docteur RONCATO-SABERAN Mariam
RPPS : 10004076310

Secrétariat:
05 46 45 52 39
Secretariat.MIMI@ght-atlantique17.fr

La Rochelle, le 31/03/2025

Marie Rabien née Quira le **07/12/1974** (50 ans)
Sexe : F

TRUVADA
un comprimé par jour pendant un mois

A renouveler 6 fois

Le traitement est efficace au bout de 7 jours et ne peut être arrêter que 7 jours après la dernière prise de risque.

Groupe Hospitalier
Littoral Atlantique
Hôpitaux La Rochelle
Ré Aunis

Pôle de Médecine Interne et Cardiovasculaire

Maladies Infectieuses

Docteur RONCATO-SABERAN Mariam
RPPS : 10004076310

Secrétariat:
05 46 45 52 39
Secretariat.MIMI@ght-atlantique17.fr

La Rochelle, le 31/03/2025

Jean Fétrot né PEUPLUS le **20/11/1971** (53 ans)
Sexe : M

TRUVADA
Deux comprimés le premier jour
puis un comprimé par jour pendant un mois

A renouveler 6 fois

Le traitement est efficace au bout de 2 heures et ne peut être arrêter que 2 jours après la dernière prise de risque.

La PreP: suivi

- Consultation à un mois pour contrôle créatinine, BH et sérologie VIH

- Puis consultation tous les 3 mois: Sérologie VIH, syphilis, PCR Chlamydia trachomatis et N. gonorrhoeae gorge, anus et urine

- Une fois par an: sérologie VHC et Prot/créat urinaire

Et les IST?

syphilis

Syphilis

signes neuro ou oculaires

oui

PENIG IV

non

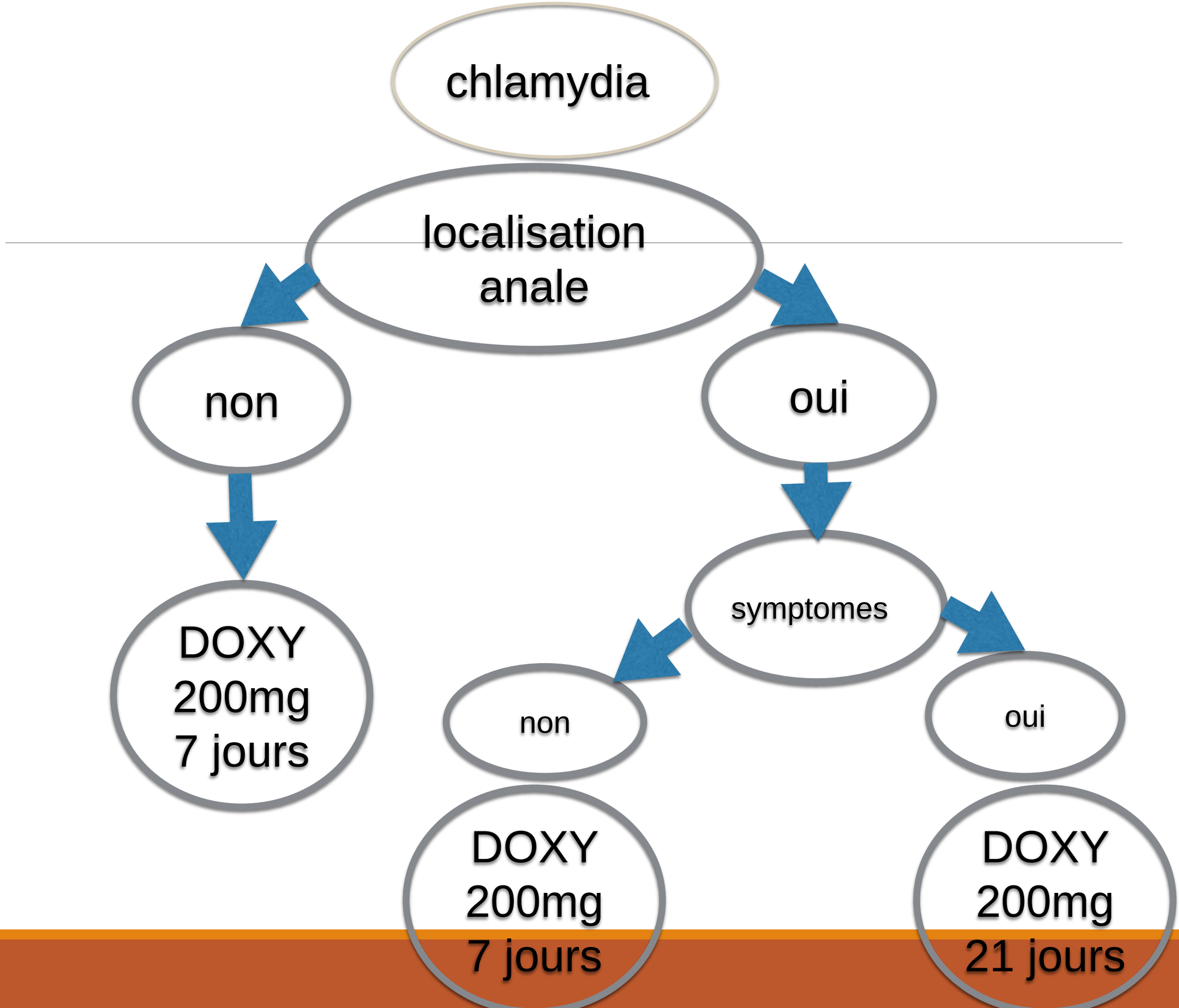
sérologie neg de moins d'un an?

non

benzathine penicilline 2,4 MUIX3

oui

benzathine penicilline 2,4 MUI


chlamydia
localisation anale
non
oui
DOXY 200mg 7 jours
symptomes
non
oui
DOXY 200mg 7 jours
DOXY 200mg 21 jours

gonocoque

CEFTRIAXONE
1g IM

Rapports protégés pendant 7 jours après la fin du traitement

Faut-il dépister les asymptomatiques?

Pour: traiter et casser la chaine de transmission. Pour les PrEPeurs qui ont aussi des relations avec des femmes, risque de transmission et d'infertilité

Contre: malgré un dépistage élargi et un traitement systématique, augmentation des cas; risque d'émergence et résistance…

Mycoplasma, ureaplasma…

pas de dépistage et encore moins de traitement systématique

du cas par cas uniquement chez des patients symptomatiques et en l'absence de diagnostic différentiel

Infections non compliquées (urétrites, cervicites)

- Doxycycline 100 mg 2 fois/j pdt 7 jours suivi par Azithromycine : 1 mg J1 puis 500 mg J2,J3

Infection compliquée (PID, épididymite-orchite, rectite sévère):

- Moxifloxacine 400 mg/j pdt 14 jours

Et la PreP injectable?

CABOTEGRAVIR

injecté en IM M0 M1 puis tous les 2 mois

dans les reco HAS si CI au TRUVADA

Et la PreP injectable?

CABOTEGRAVIR

Pour: agit pendant un mois pas de problème d'observance

CONTRE: toujours présent dans le corps après 12mois, à des doses infrathérapeutiques dont pression de sélection et RISQUE DE RESISTANCE de classe (anti-intégrase), dont nécessité d'encadrer l'arrêt ++++

coût élevé

Et la PreP injectable?

LENACAPAVIR

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

This content is available to subscribers. Subscribe now. Already have an account? Sign in.

ORIGINAL ARTICLE

Twice-Yearly Lenacapavir or Daily F/TAF for HIV Prevention in Cisgender Women

Authors: Linda-Gail Bekker, M.B., Ch.B., Ph.D. , Moupali Das, M.D., M.P.H., Quarraisha Abdool Karim, Ph.D. , Khatija Ahmed, M.B., B.Ch., Joanne Batting, M.B., Ch.B., D.F.S.R.H., D.R.C.O.G., Dip. HIV Man., William Brumskine, M.B., Ch.B., Dip. HIV Man., Katherine Gill, M.B., Ch.B., M.P.H., +33 , for the PURPOSE 1 Study Team* Author Info & Affiliations

Published July 24, 2024 | N Engl J Med 2024;391:1179-1192 | DOI: 10.1056/NEJMoa2407001 | VOL. 391 NO. 13

Copyright © 2024