



HAL
open science

Comment déployer la PrEP ?

Joseph Larmarange

► **To cite this version:**

Joseph Larmarange. Comment déployer la PrEP?. 10e Conférence internationale francophone AFRAVIH, AFRAVIH, Nov 2020, Dakar, Sénégal. ird-04059968

HAL Id: ird-04059968

<https://ird.hal.science/ird-04059968>

Submitted on 5 Apr 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License



9 novembre 2020
Mini Lecture 1.1

AFRAVIH

Comment déployer la PrEP ?

Joseph Larmarange

VIH Hépatites virales Santé sexuelle

Sous la direction de
Christine Katlama • Jade Ghosn
Gilles Wandeler

AFRAVIH

PRÉVENTION DU VIH

Coordination : Joseph Larmarange, Jade Ghosn

Prévention du VIH – Introduction	J. Larmarange	683
<i>Prévention sexuelle</i>		
Stratégies comportementales et prévention mécanique	G. Pialoux	687
La circoncision	B. Auvert.....	692
Prophylaxie post-exposition	J. Ghosn, P. Gantner.....	697
Le traitement antirétroviral comme moyen de prévention (TasP)	J. Larmarange	702
Du TPE à la PrEP : l'approche globale en santé pour éradiquer le VIH	R. Thomas, A. Vassal	712
Prophylaxie préexposition (PrEP)	P. Gantner, C. Laurent, J. Larmarange, J. Ghosn.....	715
Dispositifs locaux de prévention du VIH pour les femmes	G. Pialoux.....	727
<i>Prévention et prise en charge des addictions aux drogues</i>		
Introduction à la prise en charge des addictions	J.M. Delile.....	730
Prise en charge des addictions au Sud	V. M.P. Cisse Diallo, M. Seydi, L. Michel	734
Prise en charge des addictions au Nord	J.M. Delile.....	743
<i>Vaccin préventif</i>		
	J.D. Lelièvre.....	750
<i>Prévention du VIH et soins</i>		
Soignants et risque de transmission virale en milieu de soins	É. Rouveix	759
Sécurité transfusionnelle et infection par le VIH	G. Brücker, S. Laperche	765





PrEP
**UN COMPRIMÉ
PAR JOUR
VOUS PROTÈGE DU VIH**

- › PrEP efficace pour prévenir la transmission sexuelle
- › **Novembre 2015** : recommandation forte de l'OMS pour les personnes à risque substantiel
- › Baisse des nouvelles infections observée dans plusieurs régions où la PrEP a été massivement déployée
 - › San Francisco (US)
 - › Île-de-France (France)
 - › Nouvelles-Galles du Sud (Australie)

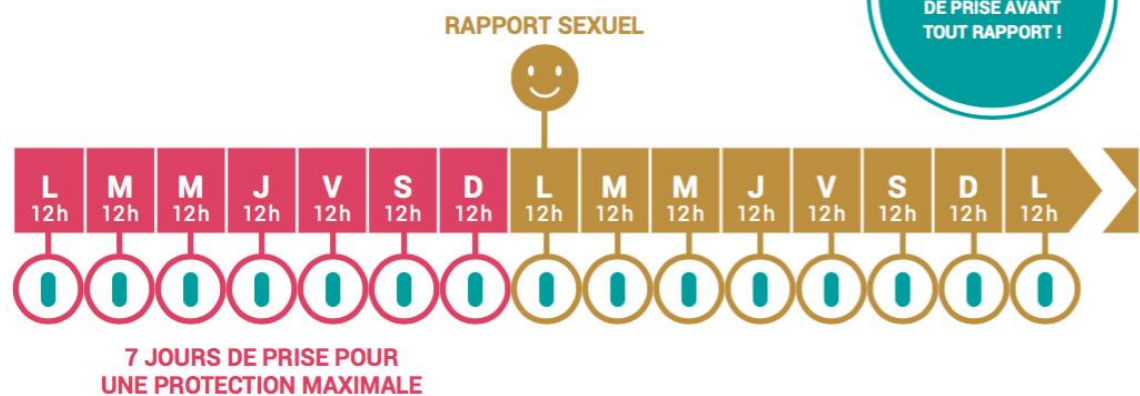




PrEP
**UN COMPRIMÉ
 PAR JOUR
 VOUS PROTÈGE DU VIH**

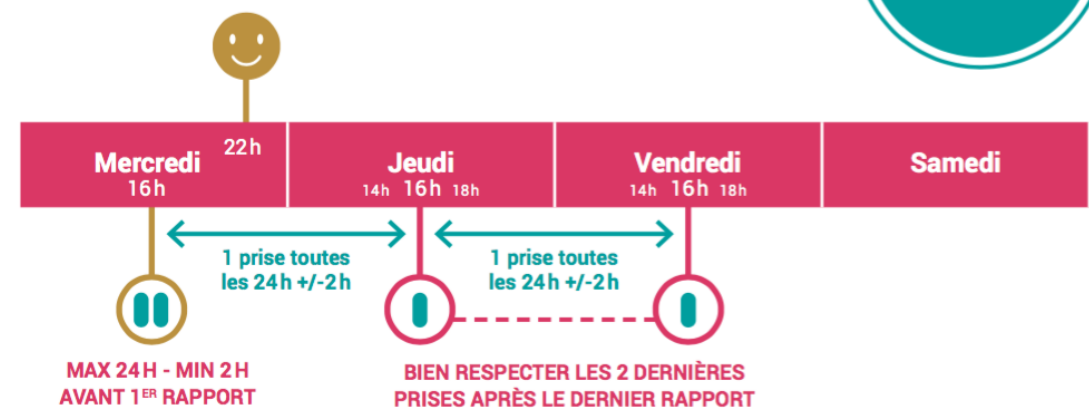
PRISE CONTINUE

BIEN RESPECTER LES
 7 PREMIERS JOURS
 DE PRISE AVANT
 TOUT RAPPORT !



PRISE À LA DEMANDE

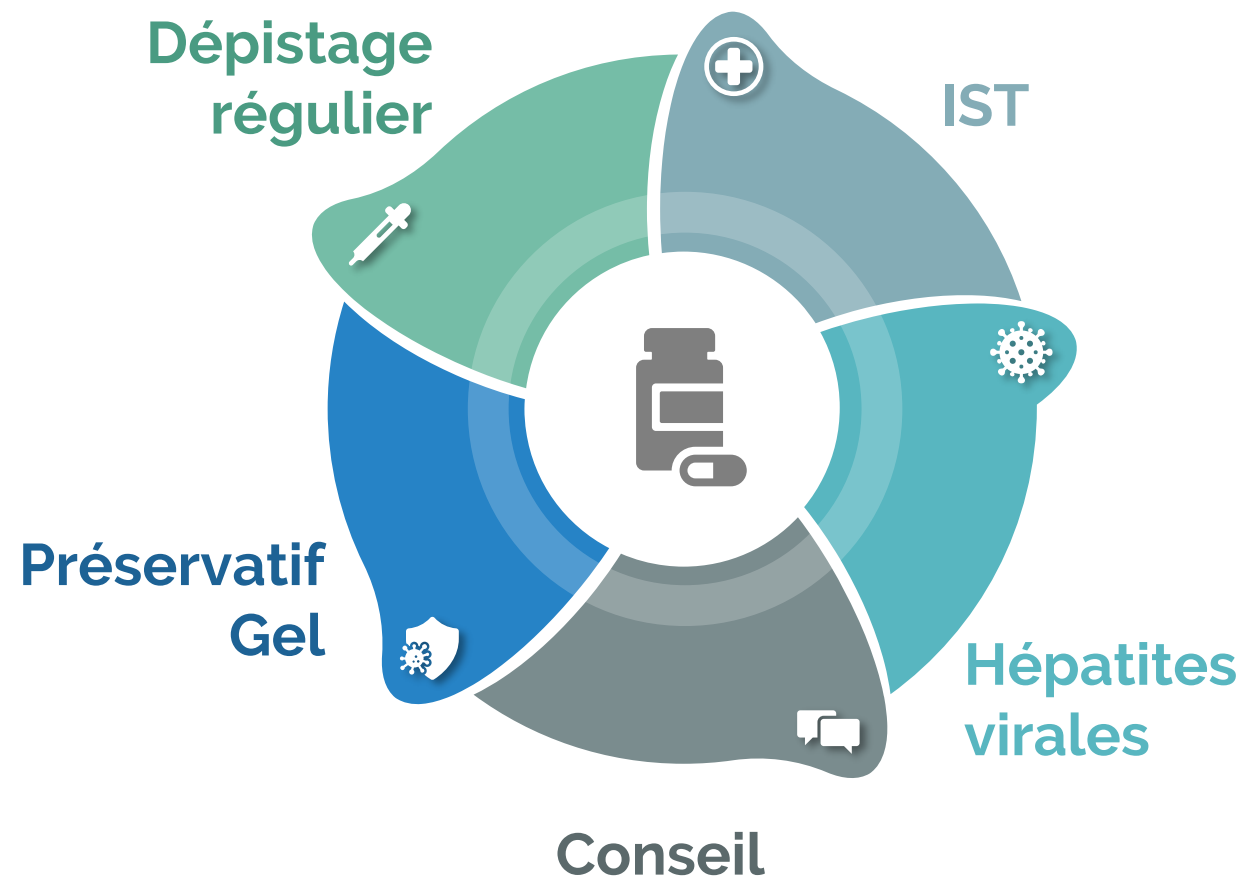
1 SEUL RAPPORT
 =
 3 PRISES,
 4 COMPRIMÉS



Juillet 2019 : schéma 2+1+1 validé par l'OMS
 pour les homosexuels masculins



La PrEP, ce n'est pas que la PrEP



La PrEP, pour qui ?

personnes à risque substantiel



groupes à incidence élevée



populations dites 'clés'



Qui recrute-t-on dans les programmes PrEP ?

Majoritairement des personnes exposées qui ont besoin de la PrEP, **mais...**

- › **Prévenir** (Île-de-France)
 - › > 3000 personnes recrutées
 - › 99% sont des HSH / 35 ans en médiane
- › **DREAMS Kenya** (jeunes filles & adolescentes)
 - › Rétention 3 mois après initiation : 37% (Tapsoba et al. *AIDS Care* 2020)
- › **Bénin** (Travailleuses du Sexe Cotonou)
 - › Rétention M12 : 59% (Mboup et al. *JIAS* 2018)
- › **Difficultés à recruter**
 - › jeunes HSH
 - › travailleuses & travailleurs du sexe
 - › personnes trans*
 - › migrant.e.s
 - › jeunes filles & adolescentes



Quelles pistes ?



PrEP-CI ANRS 12361

- › **Objectif** : Évaluer la pertinence et les modalités d'une offre de PrEP à destination des travailleuses du sexe en Côte d'Ivoire
- › **Enquête qualitative** sur sites prostitutionnels (21 entretiens + 7 focus groups)
- › **Enquête quantitative** auprès de 1000 TS (quest. sociocomportemental + incidence)
- › **Approche participative**
 - › Travail avec deux ONG communautaires (Aprosam & Espace Confiance)
 - › Co-construction d'une offre de santé



Les constats du projet PrEP-CI

1. Les TS restent une population exposée malgré le recours au préservatif

87% disent utiliser régulièrement le préservatif avec leurs clients

88% pas avec leur partenaire régulier
Pas toujours utilisé avec les clients réguliers ou avec certains clients violents ou contre forte somme d'argent

Au final, **59%** ont eu au moins un rapport sexuel sans préservatif au cours des **7 derniers jours**

Incidence élevée :

- > 3,2% San Pedro / 1,6% Abidjan
- > Y compris chez celle exerçant depuis plus de 5 ans



Les constats du projet PrEP-CI

1. Les TS restent une population exposée malgré le recours au préservatif
2. **De nombreux besoins non couverts en santé sexuelle et reproductive**

43% ont déjà eu une grossesse non désirée au cours de leur vie
mais seules **39%** utilisent une contraception

36% continuent de travailler pendant leurs menstruations

65% ont déclaré avoir eu au moins une IST au cours des douze derniers mois



Les constats du projet PrEP-CI

1. Les TS restent une population exposée malgré le recours au préservatif
2. De nombreux besoins non couverts en santé sexuelle et reproductive
3. **Nécessité de (re)penser un suivi chronique des femmes VIH-**

La PrEP nécessite un **suivi trimestriel**

Le focus actuel des programmes est le dépistage de « nouvelles TS » et le suivi des positives avant tout.

Malgré le travail des paires-éducatrices, **peu de TS se rendent en clinique** :

- > éloignement / horaires
- > peur du stigma



Les constats du projet PrEP-CI

1. Les TS restent une population exposée malgré le recours au préservatif
2. De nombreux besoins non couverts en santé sexuelle et reproductive
3. Nécessité de (re)penser un suivi chronique des femmes VIH-
4. **Il ne faut pas séparer les soins pour les VIH+ et pour les femmes VIH-**

Retours des **acteurs de terrain**

Il ne faut pas créer de service parallèle
Réduire le stigma associé aux soins si une seule consultation pour celles VIH+ et pour celles VIH-

Les VIH+ ont aussi besoin de services en santé sexuelle et reproductive

L'intégration des services est aussi une opportunité pour partager et réduire les coûts

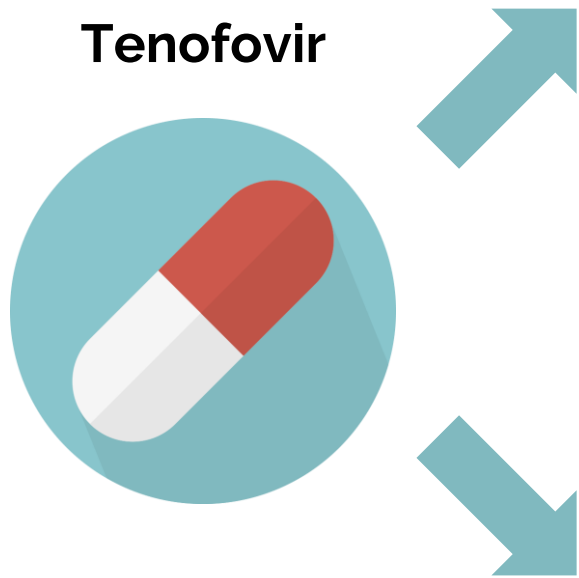


Les constats du projet PrEP-CI

1. Les TS restent une population exposée malgré le recours au préservatif
2. De nombreux besoins non couverts en santé sexuelle et reproductive
3. Nécessité de (re)penser un suivi chronique des femmes VIH-
4. Il ne faut pas séparer les soins pour les VIH+ et pour les femmes VIH-
5. **Prise en compte de l'hépatite B**

Contexte ivoirien marqué par une **forte prévalence de l'hépatite B** (~10%)





PrEP VIH

**Traitement
Hépatite B**

si hépatite B chronique,
recommandation OMS

En Côte d'Ivoire
**Tenofovir à la charge du patient
en cas de monoinfection VHB**

**Problème d'équité d'accès si
gratuit pour PrEP VIH mais
pas pour le traitement du VHB**





8^e CONFÉRENCE
INTERNATIONALE
FRANCOPHONE

VIH/HEPATITES
AFRAVIH 2016

20 AU 23 AVRIL 2016
LE SQUARE-BRUXELLES



AFRAVIH 2018

9^e Conférence Internationale Francophone

VIH/HEPATITES

Du 4 au 7 avril 2018

Bordeaux - Palais des Congrès

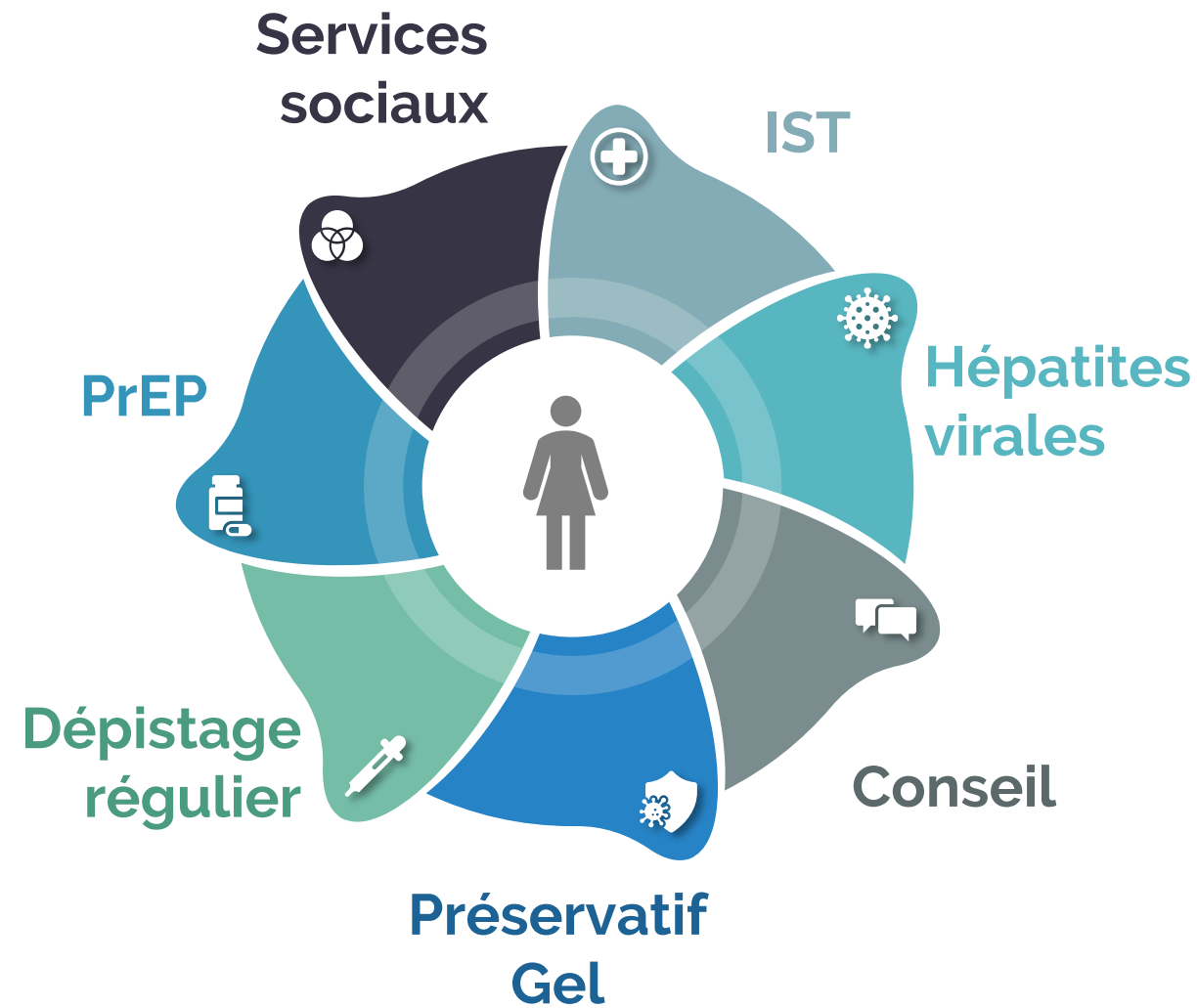
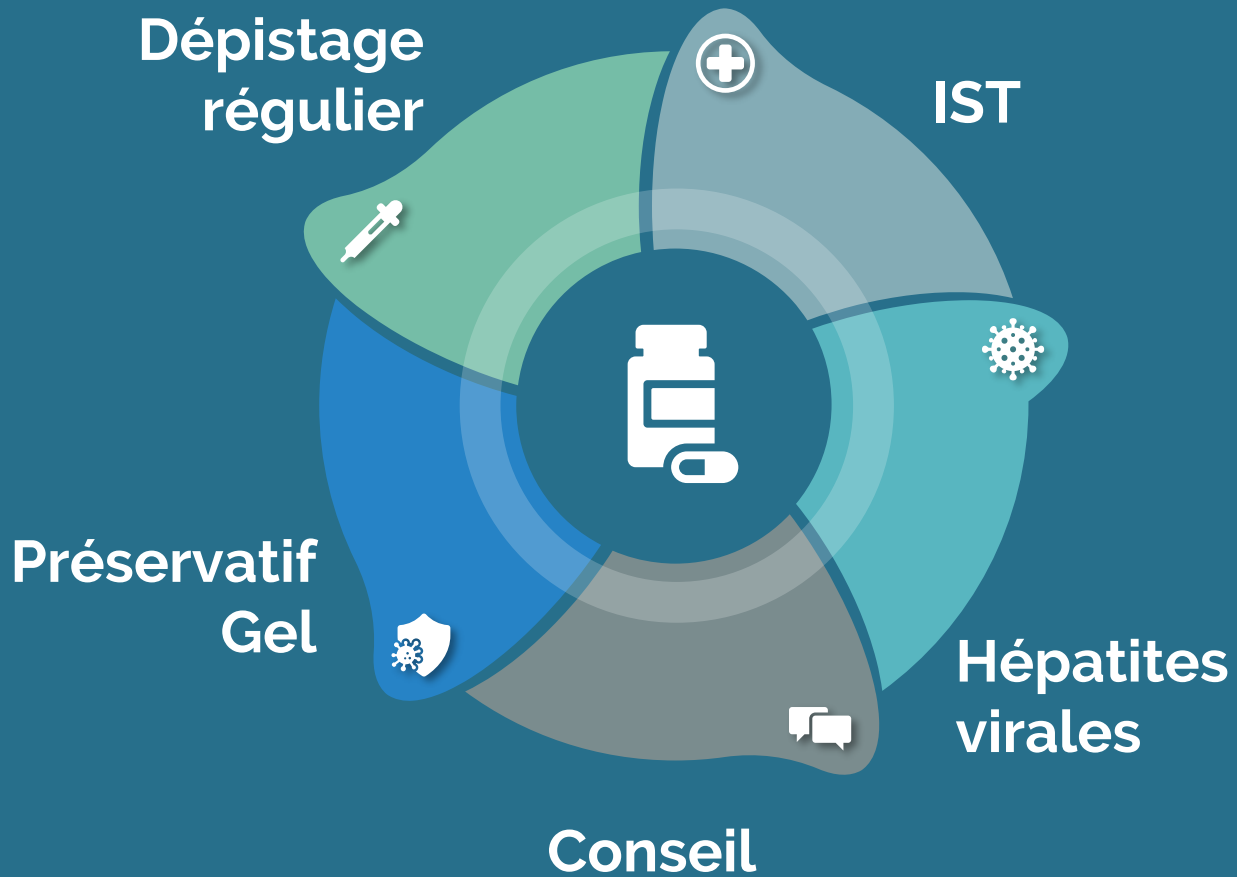


Appel de Bruxelles pour la PrEP

Pour un accès universel à la PrEP !

Appel mondial pour le renforcement de la lutte contre les hépatites B et C



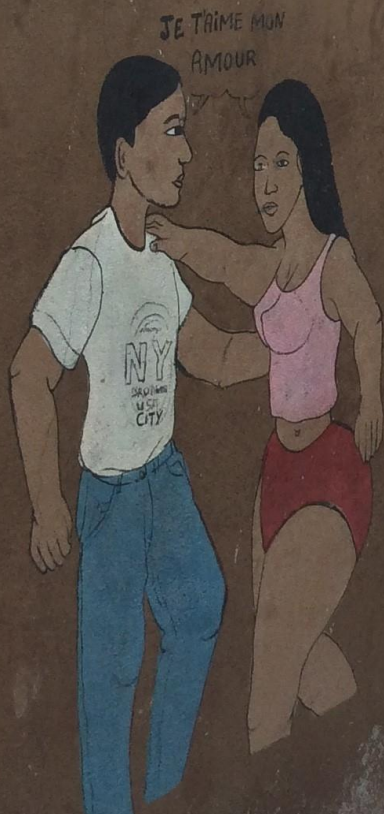


ANRS 12381

PRINCESSE



PRep · INfections sexuellement transmissibles
Contraception · hÉpatite b · Santé SExuelle



Les constats du projet PrEP-CI

1. Les TS restent une population exposée malgré le recours au préservatif
2. De nombreux besoins non couverts en santé sexuelle et reproductive
3. Nécessité de (re)penser un suivi chronique des femmes VIH-
4. Il ne faut pas séparer les soins pour les VIH+ et pour les femmes VIH-
5. Prise en compte de l'hépatite B

Le projet PRINCESSE

Offre élargie de Santé Sexuelle et Reproductive

VIH : traitement précoce, suivi / PrEP, dépistage...

VHB : bilan, vaccination, traitement

IST : dépistage (symptômes + labo) + traitements

Contraception gratuite / Coupes menstruelles

Tests de grossesse trimestriels

Repérage des addictions

Clinique mobile sur sites prostitutionnels

avec médecin, technicien de laboratoire,

assistante sociale et paires éducatrices

chaque site est revisité toutes les 2 semaines

ensemble des services en mobile

dossier médical informatisé

Premiers résultats attendus en 2021



VIH

*Il faut que l'on apprenne à
penser plus souvent en dehors
du cadre unique du VIH*





Merci

AFRAVIH

