A vos marques ...
PrEP
Partez !

CAS CLINIQUE

Femme cis de 26 ans, sans antécédent particulier.

Vue il y a 2 jours pour traiter un vaginose à Trichomonas Vaginalis.

Comment abordez avec la patiente la santé sexuelle

CAS CLINIQUE

Au cours de l'entretien :

Antécédent d'IST : syphilis.
Gynéco : suivi non débuté, COP.
Vaccination : HPV schéma complet, VHA immunisée, VHB immunisée.
Dernier dépistage : il y a plus d'un an.
Mode de vie :
Etudiante, Locataire d'un studio.
FSH Célibataire.
Utilisation du préservation : rarement.
Travail du sexe : oui
Violences : lors de son activité, accompagné par les associatifs.

CAS CLINIQUE

Vous lui expliquez la prévention diversifié au VIH, dont la PrEP.

PREVENTION DIVERSIFIEE VIH

PREP

PRESERVATIF

MATERIEL A USAGE UNIQUE

TASP

TPE

DEPISTAGE

Prévention diversifiée
les différents outils

. Dépistage
. Préservatif (externe / interne)
. Test and treat, treatment as prevention (TasP)
. PEP (post-exposure prophylaxis)
. PrEP (pre-exposure prophylaxis)
. RdR

- Protection individuelle
- Santé publique : Promotion de la santé sexuelle
  + Réduction de l'incidence du virus

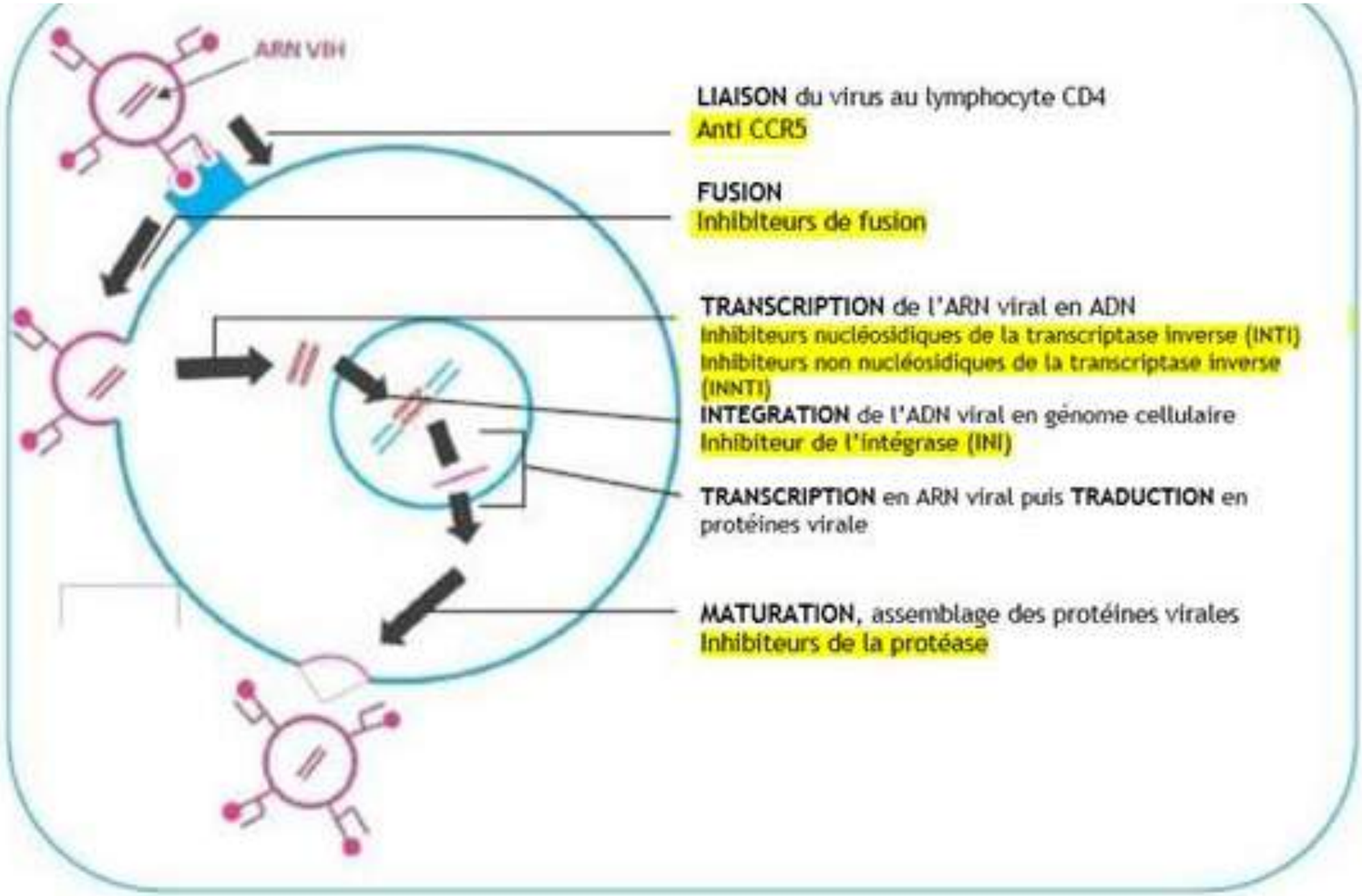
Molécules et mode d'action

PrEP = 2 molécules :

TENOFOVIR DISOPROXIL (TDF)

EMTRICITABINE (FTC)

Ces 2 molécules ont une action sur la **transcriptase inverse**, enzyme permettant la transcription de l'ARN viral en ADN pro viral qui sera ensuite **intégré au génome de la cellule**.



Pour qui ?

Recomandée chez tous·tes les adultes et adolescent·es de plus de 15 ans fortement exposé·es au VIH

- **multipartenariat** et **partenaire concomittant**
- orginaire d'un **pays de forte endémie** (Afrique subsaharienne, Caraïbes, Amérique du sud +++)
- **usager·ère de produits psychoactifs**
- atcd de **TPE** ou **IST** dans l'année
- **pas d'utilisation systématique de préservatifs**
- **travailleur·e·s du sexe**, sexe transactionnel
- **partenaire VIH inconnu** et/ou à risque, partenaire VIH+ **non controlé** ou controle inconnu, partenaire avec **refus de protection**

Elle doit être proposée chez tous·tes les personne de 15 ans et + chez qui elle serait bénéfique **(recommandations HAS 2024)**

<u>Sauf si</u>

- Statut VIH inconnu +++
- Rechercher des **signes de primo infection**
- **Date du dernier RSNP** : risque de séroconversion en cours si on est dans la fenêtre sérologique
- **DFG < 50ml/min chez l'adulte ou < 90ml/min chez l'ado**
- **Hypersensibilité** à l'un des principes actifs ou excipients du produits

Pour qui ?

Recomandée chez tous·tes les adultes et adolescent·es de plus de 15 ans fortement exposé·es au VIH

- **multipartenariat** et **partenaire concomittant**
- orginaire d'un **pays de forte endémie** (Afrique subsaharienne, Caraïbes, Amérique du sud +++)
- **usager·ère de produits psychoactifs**
- atcd de **TPE** ou **IST** dans l'année
- **pas d'utilisation systématique de préservatifs**
- **travailleur·e·s du sexe**, sexe transactionnel
- **partenaire VIH inconnu** et/ou à risque, partenaire VIH+ **non controlé** ou controle inconnu, partenaire avec **refus de protection**

Elle doit être proposée chez tous·tes les personne de 15 ans et + chez qui elle serait bénéfique **(recommandations HAS 2024)**

Ces situations ne sont pas des critères de sélection mais servent à guider l'entretien et à aider à prendre une décision éclairée.

La demande pour des motifs d'amélioration de la vi sexuelle doit être entendue.

Pour qui ?

Situation particulière

Prescription possible chez :

- Femme avec **contraceptif**
- **Enceinte** ou **allaitante** (parcours de soins coordonné)
- Porteur.euse **VHB** mais en prise continue
- **Adolescent.e de 15 ans et +**

Couple sérodifférents :

- La PrEP n'est pas nécessaire si partenaire suivi·e **sous antirétroviraux avec une charge virale indétectable**

Pour qui ?

Déconstruire les préjugés ++

Elargir l’accès à tous

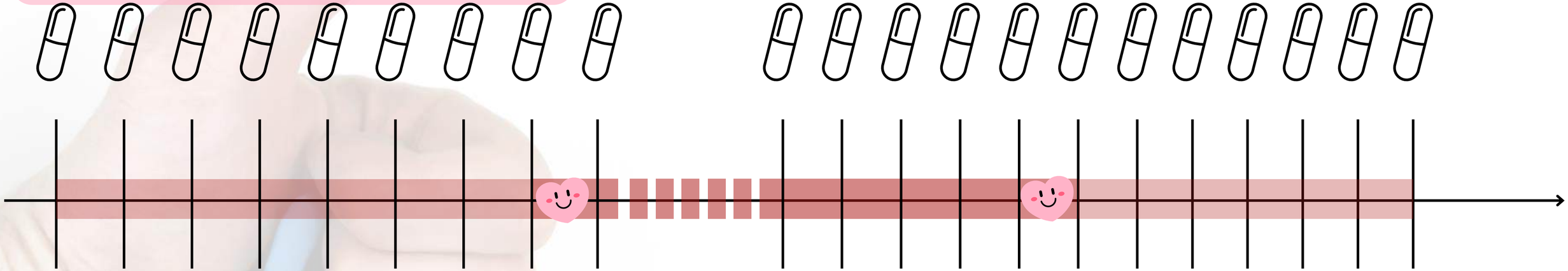
Simplifier le parcours

Décision partagée avec usager·e

EN CONTINU

PERSONNE TRANS
AVEC RAPPORTS VAGINAUX RECEPTIFS
FEMME CIS

Début :
2 comprimés la 1ère prise puis
1 comprimé par jour 6 jours
soit 7 jours avant le rapport à protéger



Arret :
1 comprimé par jour 7 jours
après le dernier rapport à
protéger

OUBLI

Que faire en cas d'oubli ?

PrEP en continu Personne Trans avec rapport vaginaux récéptifs et Femme CIS

=

délai d'oubli de 2 heures la 1ère semaine puis délai d'oubli de 12h

si nombre de prise la semaine avant < 6/7 : ok sinon TPE

1ère consult et SUIVI

Poser indication

Vérifier des contre indications et intéractions

Vaccinations

Dépistage complet dont créat et séro VIH

1ère consult et SUIVI

Prescription possible dès la 1ère consultation si :

Sérologie VIH < 7 jours (absence de RSNP 6 semaines)
sinon CV VIH (absence de RSNP 14 jours)
Clairance de la créatinine < 7 jours (> 50, 90 chez les adolescent·e·s)
Absence de symptomes d'une primo infection VIH
Statut par rapport au VHB connu

Si RSNP dans les 48h : orienter pour un TPE

Avant préscription	DFG ALAT Séro VIH CT/NG/TPHA VDRL VHC VHB (VHA) BetaHCG	Poser indication Vérification des contre indications et intéractions Vaccinations	Observance Tolérance Signes cliniques d'IST ou PI Prévention diversifiée
1 mois	DFG Séro VIH	Vérification la bonne compréhension du schéma de prise + la tolérance clinique et biologique	
tous les 3 mois	DFG ALAT Séro VIH CT/NG/TPHA VDRL	DFG entre 50-60 : renforcer suivi ou préférer discontinue	
/ 1 an	Séro VHC	Séro VHC plus fréquente = USD dont à visée sexuelle (chemsex), Pratiques traumatiques (FIST)	

EFFETS SECONDAIRES

- Généralement bien tolérée
- Digestifs : nausées, diarrhées, douleurs abdominales
- Céphalées
- Disparaissent au bout de quelques semaines

CONSEILS

Au cours d'une collation
Si vomissement dans l'heure : on reprend

Altération rénale :

- Rechercher pathologie sous jacente ?
- Prise de médicaments néphrotoxiques ?
- Surveillance rénale DFG < 50 ou baisse inexpliquée : controle à J7
- **Interrompre la prep si toujours DFG < 50 ou autres signes de néphrotoxicité**

INTERACTIONS / PREP

On vérifie les intéractions médicamenteuses sur :https://hiv-druginteractions.org/
https://actions-traitements.org/reglette/

On évite :
- autres médicaments néphrotoxiques en parallèle comme AINS, antibiotiques (vancomycine, aminosides), antifongique (amphotericine B), pentamidine
- compléments à base de protéines / créatinine
- pansements gastriques, charbon actif et psyllium dans les 2 heures avant la prep

CONTRACEPTION

AUCUNE INTERACTION

CAS CLINIQUE 2

Jeune homme cis de 24 ans, sans antécédent particulier.

Vu pour une prise de risque sexuelle récente.

Rapport non protégé avec un partenaire masculin.

Préoccupé par le risque d'infection par le VIH.

CAS CLINIQUE 2

Antécédents médico chir : RAS
Antécédents familiaux : RAS

Mode de vie :
Agent d'accueil, en colocation.
Célibataire, HSH, usage irrégulier du préservatif

Symptômes : Aucun symptôme d'infection ou de primo infection.

TPE

Risque et nature de l'exposition	Partenaire source vivant avec le VIH CV détectable	Partenaire source vivant avec le VIH CV <50 copies/ml et TARV ≥6 mois
Rapport anal réceptif	**TPE recommandé**	TPE non recommandé
Rapport anal insertif	**TPE recommandé**	TPE non recommandé
Rapport vaginal réceptif	**TPE recommandé**	TPE non recommandé
Rapport vaginal insertif	**TPE recommandé**	TPE non recommandé
Rapports oro-génitaux	TPE non recommandé*	TPE non recommandé

*En cas de fellation réceptive avec charge virale >1000 copies/mL documentée chez le partenaire source, un TPE est à discuter au cas par cas.

Recommandation HAS

Traitement préventif
post-exposition au VIH Recommandation de bonne pratique
Mis en ligne le 25 juil. 2024

Indications AEV avec PVVIH

Risque et nature de l'exposition	Partenaire source vivant avec le VIH CV détectable	Partenaire source vivant avec le VIH CV <50 copies/ml et TARV ≥6 mois
Rapport anal réceptif	**TPE recommandé**	TPE non recommandé
Rapport anal insertif	**TPE recommandé**	TPE non recommandé
Rapport vaginal réceptif	**TPE recommandé**	TPE non recommandé
Rapport vaginal insertif	**TPE recommandé**	TPE non recommandé
Rapports oro-génitaux	TPE non recommandé*	TPE non recommandé

*En cas de fellation réceptive avec charge virale >1000 copies/mL documentée chez le partenaire source, un TPE est à discuter au cas par cas.

Recommandation HAS

Traitement préventif
post-exposition au VIH Recommandation de bonne pratique
Mis en ligne le 25 juil. 2024

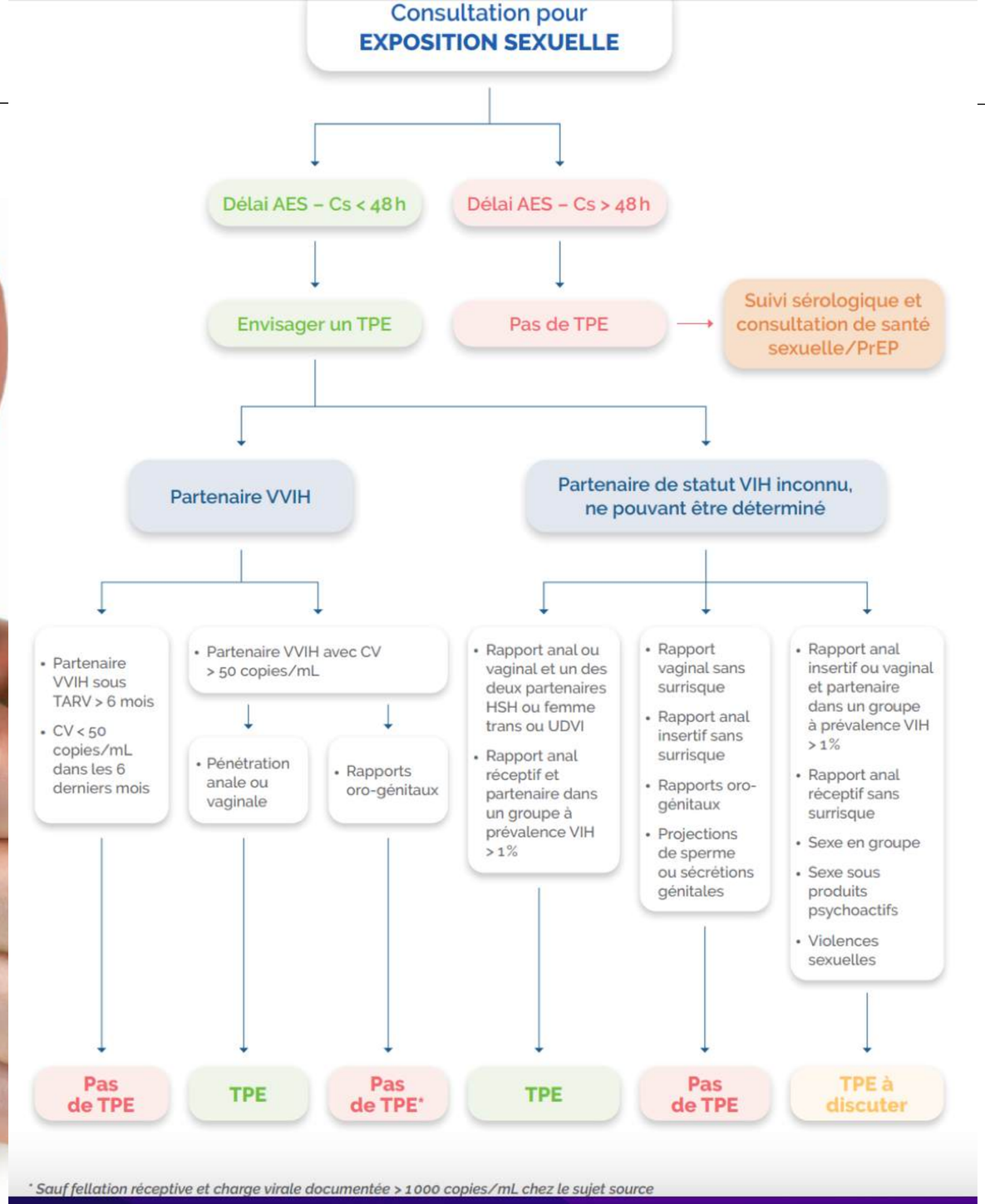
Indications AEV avec VIH?

TPE recommandé	TPE à discuter, en fonction de la demande de la personne et/ou du fait d'un surrisque d'exposition*	TPE non recommandé
Pénétration anale ou vaginale quand le ou la partenaire est HSH, personne transgenre ou usager de drogues par voie intraveineuse	Pénétration vaginale, quand il est possible de déterminer que le partenaire appartient à un groupe où la prévalence du VIH non diagnostiqué est ≥1%*.	Pénétration vaginale, sans surrisque*
Pénétration anale réceptive, quand il est possible de déterminer que le partenaire appartient à un groupe où la prévalence du VIH non diagnostiqué est ≥1%*.	Pénétration anale réceptive, sans surrisque identifié*	Pénétration anale insertive, sans surrisque identifié*
	Activité sexuelle sous produits psychoactifs	Rapport oro-génitaux quels qu'en soient la nature
	Activité sexuelle en groupe	Projection cutanée ou muqueuse de sperme ou sécrétions génitales
	Violences sexuelles	

Recommandation HAS

Traitement préventif
post-exposition au VIH Recommandation de bonne pratique
Mis en ligne le 25 juil. 2024

PrEP et santé sexuelle



CAS CLINIQUE 2

Le dernier rapport sexuel à risque > 6 semaines.

Il a des amis qui lui ont parlé de la prophlaxie et souhaiterait la débuter.

Comment

EN CONTINU

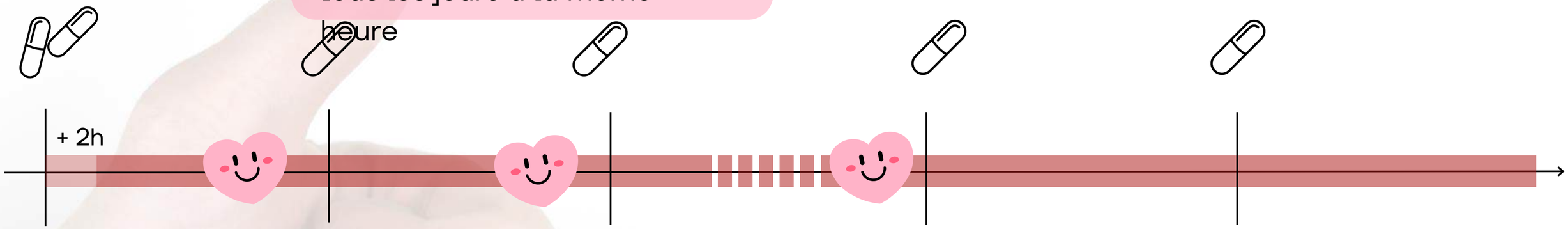
A LA DEMANDE

EN CONTINU

PERSONNE TRANS
AVEC RAPPORTS ANAUX EXCLUSIVEMENT
HOMME CIS

Début :
2 comprimés en 1 prise
24h-2h avant le rapport à protéger

1 comprimé
tous les jours à la même heure

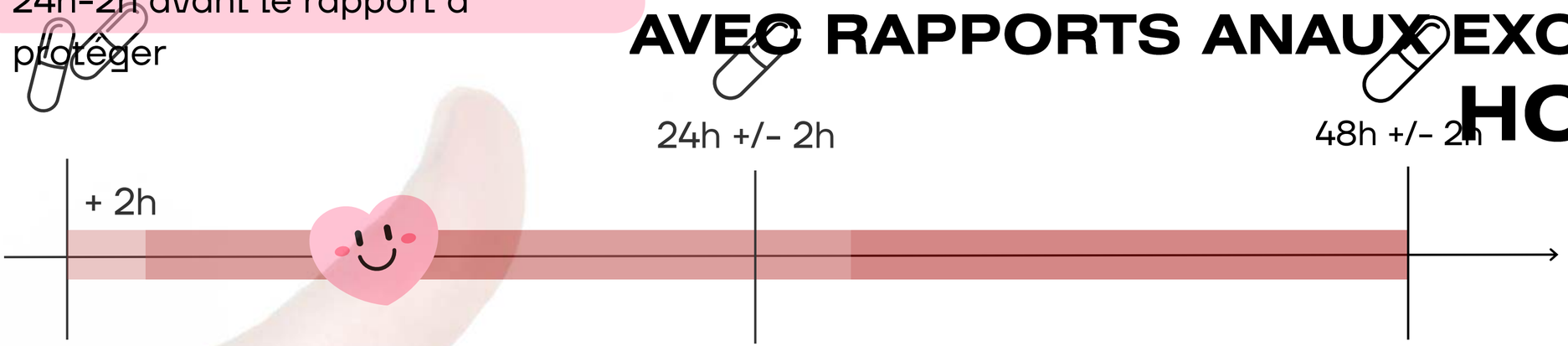


Arret :
2 comprimés après le dernier rapport à protéger

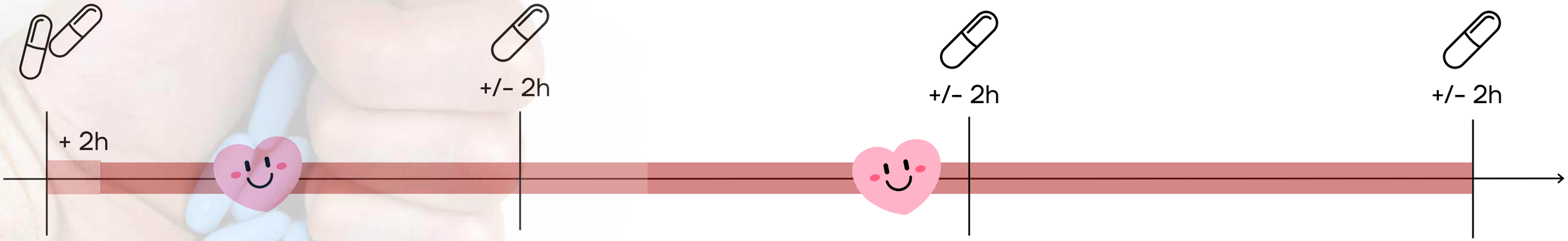
A LA DEMANDE

PERSONNE TRANS
AVEC RAPPORTS ANAUX EXCLUSIVEMENT
HOMME CIS

Début :
2 comprimés en 1 prise
24h-2h avant le rapport à protéger



1 comprimé 24h après la 1ère prise +/-2h et 48h après +/-2h



Arret : 2 prises après le dernier rapport à protéger

VHB : prise en continu uniquement

OUBLI

Que faire en cas d'oubli ?

A la demande Personne Trans avec rapport anaux exclusifs et Homme CIS

=

délai d'oubli de 2 heures

Si oubli < 2h : prenez le médicament et prenez les médicaments suivant à l'heure habituelle

Si oubli > 2h : TPE

OUBLI

Que faire en cas d'oubli ?

En continu Personne Trans avec rapport anaux exclusifs et Homme CIS

=

délai d'oubli de 2 heures la 1ère semaine
puis délai d'oubli de 12h

si nombre de prise la semaine avant < 4/7 : TPE

CHEMSEX

Utilisation de produits psychoactifs dans un contexte lié à la sexualité, visant à améliorer les performances, l'inhibition, le plaisir, la sociabilité, ainsi que pour les effets aphrodisiaques et euphorisants associés à ces produits.

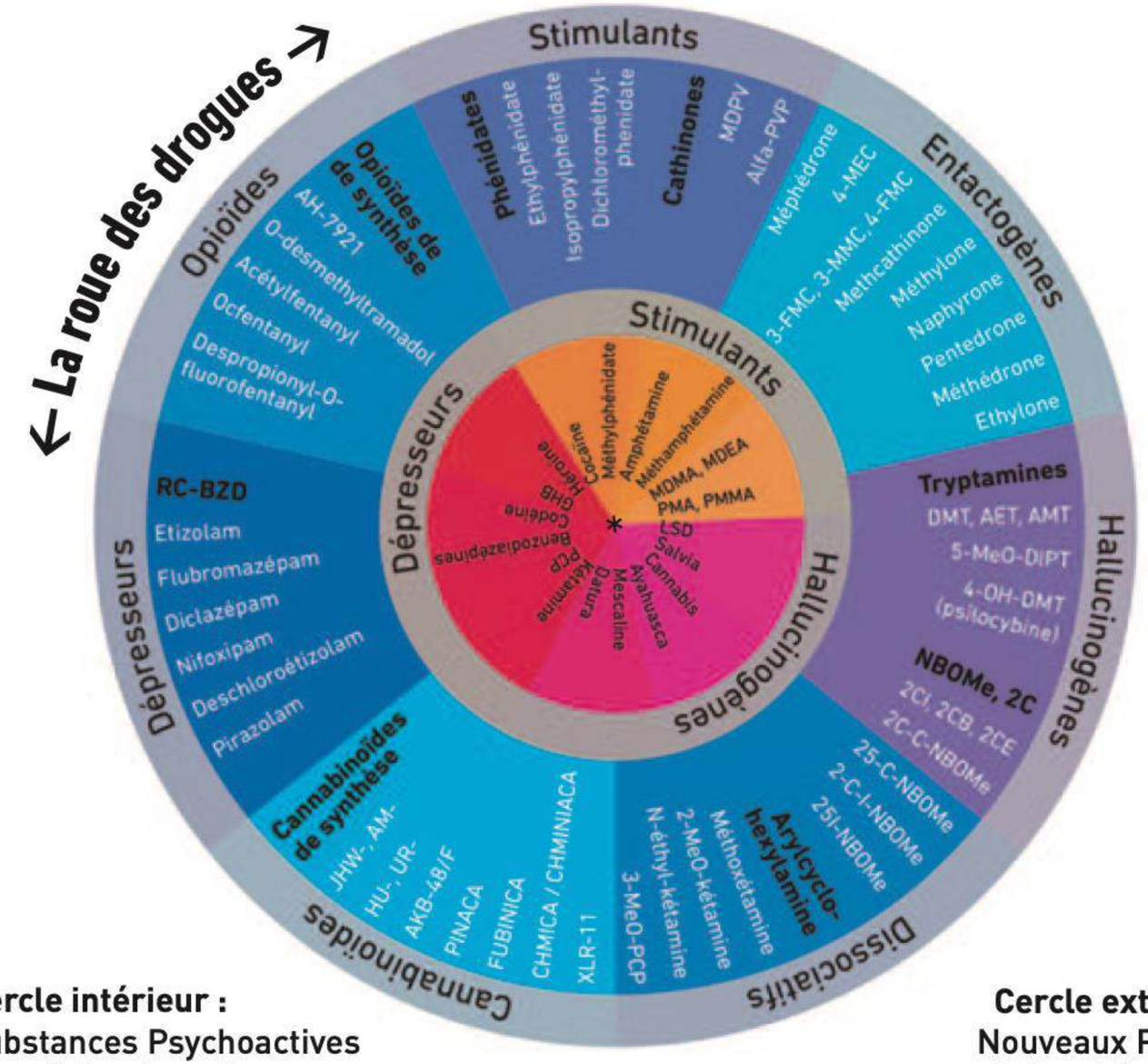
SLAM : injection de ces produits en IV.

CHEMSEX

SUBSTANCES PSYCHOACTIVES ET EFFETS SEXUELS

Substances	Effets d'attente*
Alcool	Euphorie, stimulation, relaxation, levée d'inhibitions
Cannabinoïdes	Euphorie, relaxation, baisse du délai de réaction, distorsion des perceptions
Opioïdes	Euphorie, somnolence, sédation
Stimulants (cocaïne, méthamphétamine)	Excitation, énergie, endurance
Club drugs (MDMA/ecstasy)	Hallucinations, sensibilité tactile, levée d'inhibitions, augmentation de la libido, empathogène
Sex drugs (cathinone, GHB, poppers)	
Drogues dissociatives (kétamine, PCP, DXM)	Dépersonnalisation, *delirium*, altération des fonctions motrices
Hallucinogènes (LSD, champignons, mescaline)	Hallucinations, perceptions altérées

** On appelle « effets d'attente » les effets recherchés par les consommateurs pour chacune des substances.*



Cercle intérieur :
Substances Psychoactives dites "classiques"

Cercle extérieur :
Nouveaux Produits de Synthèse (NPS)

Modifié par le Centre d'Addictovigilance de Paris • http://addictovigilance.aphp.fr

CHEMSEX

Travailler en réseau et savoir orienter

- CEGIDD
- CSS Le Griffon
- CSAPA
- ENIPSE, AIDES, ...

Centre de Soin, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)

- Croix-Rousse 04 26 73 25 90
- Consultations d'addictologie, groupe de parole, sexologie, hypnose, distribution de matériels, analyse de produits, dépistage

Le Griffon

- Mercredi 14/17h et 18/21h
- Permanence délocalisée du CSAPA de la Croix-Rousse, groupe de parole pour les chemsexeurs, rendez-vous psychologue et sexologue

Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD)

- Entretien, distribution de matériels, analyse de produits, accompagnement à l'injection
- Liste des CAARUD sur le site Drogue Info Service

Associations :

- ENIPSE : jeudi 14/20h proposition d'entretien avec un chargé de prévention en addictologie, conseils de réduction des risques, distribution de matériels, analyse de produits
  chems.aura@enipse.fr ou 06 60 19 29 17
- AIDES : mardi 14/19h et le 1er/3e vendredi 20/01h, proposition d'entretien, distribution de matériels, analyse de produits, dépistage TROD, permanence nocturne
  06 34 45 51 27 ou 04 78 68 05 05

Vous pouvez aussi contacter ces numéros en tant que proche/aidant.e

15 ou **112**/**114** appels d'urgences
24h/24, 7j/7

3114 prévention suicide
24h/24, 7j/7

0 805 05 05 69 hotline santé mentale (Vinatier)
8h à 20h, 7j/7

07 62 93 22 29 groupe Whatsapp AIDES
24h/24, 7j/7

0 800 23 13 13 Drogue Info service
8h à 2h, 7j/7

VACCINATION VHA

Si sérologie négative :
2 injections M0 M6

Si sérologie positive :
immuniation ancienne soit par infection soit par vaccination

< 16 ans : Vaccin pédiatrique
≥ 16 ans : Vaccin adulte

VACCINATION VHB

3 doses à M0 M1 M6
Jusqu'à 6 doses au total si non répondeur

< 16 ans : Vaccins pédiatrique M0 M1 M6 ou adulte M0 M6
(11-15ans : vaccin adulte M0 M6)

≥ 16 ans : Vaccin adulte M0 M1 M6
(possibilité J0 J7 J21 M12)

Doser à S4 AcHbS pour voir la réaction :
=> AcHbS > 10 (> 100 pour les soignants)
(> 100 si pas de trace de vaccination)
si positif, bien garder la preuve, la personne répond au vaccin, pas de nouvelle dose, pas de contrôle

VACCINATION HPV

< 15 ans : 2 doses M0 M6-12
⩾ 15 ans : 3 doses M0 M2 M6-12

Remboursement :
Femme => 19 ans révolus
Homme HSH => 26 ans révolus

les vaccins ne sont pas interchangeable (aucune étude).

VACCINATION MKP

2 doses M0 M1

2 vaccins dispo : JYNNEOS IMVANEX

Si atcd de vaccination pour la variole < 1979 : 1 seul dose de rappel

Si ID / CD4 < 200 : 3 doses au total M0 M1 M2

1 rappel à 2 ans

Peut etre fait en même temps que d'autres vaccins

VACCINATION MKP

VHC

Pas de vaccin.

Infection non immunisante.

Sérologie restera positiuve, donc penser à doser la CV pour les prochains controles.

Si infection : prescription du traitement possible en ville.

RESSOURCES DOCUMENTAIRES

Commande d'imprimés :

https://selfservice.santepubliquefrance.fr/nodhos_store/#/nodhos_store/login

https://actions-traitements.org/commande/

Informations santé sexuelle :

https://questionsexualite.fr

https://www.sexosafe.fr

https://www.enipse.fr

https://www.aides.org

https://www.sos-homophobie.org/nos-articles/sur-le-bout-des-levres

APPLICATIONS / RAPPEL PREP :

AT PREP
MEDISAFE
MY PREP
APPLICATION IPHONE

CEGIDD LE PLUS PROCHE :
WWW.SIDA-INFO-SERVICE.ORG/ANNUAIRE

TPE :
SERVICE LE PLUS PRÈS :
SIDA INFO SERVICE 24H/24 AU 0 800 840 800
OU SUR SIDA-INFO-SERVICE.ORG.

Pour les professionnels de santé :

- FormaPrEP.org => formasantesexuelle.fr
- Vihclic.fr
- Guide Prep Aides / Guide Prep ENISPE

aussi :

- Guide PrEP à destination des médecins de ville par "Vers Marseille sans sida et sans hépatites"
- Guide RPIB en Santé Sexuelle du RESPADD

Merci