

COMMENT LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES DE MIDI-PYRÉNÉES PERÇOIVENT-ILS ET ENVISAGENT-ILS LA PROPHYLAXIE PRÉ-EXPOSITION AU VIH ?

SÉMINAIRE DU COREVIH

CARCASSONNE

LE 21 NOVEMBRE 2019

TRAVAIL DE THÈSE

PRÉSENTÉ PAR

PAULINE DAIRE ET PAULINE JUNQUERO



PLAN

- Introduction
- Matériels et Méthodes
- Résultats
- Discussion
- Conclusion

INTRODUCTION

- Épidémiologie
 - 36,9 millions de personnes vivaient avec le VIH dans le monde en 2017 ⁽¹⁾
 - 1,8 millions de nouveaux patients infectés en 2017 ⁽²⁾
 - Incidence du VIH en augmentation chez les Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes (HSH) ⁽⁴⁾

- Populations cibles ⁽¹⁾
 - HSH, Transgenres
 - Consommateurs de drogues injectables
 - Travailleurs du sexe

(1) Principaux repères sur le VIH/sida. World Health Organization.

(2) UNAIDS - Latest statistics on the status of the AIDS epidemic.

(4) Le Vu S, et al. Population-based HIV-1 incidence in France. Lancet Infect Dis. oct 2010

INTRODUCTION

- Recommandations de l'OMS
 - Objectif 2020 : moins de 500 000 nouvelles infections chez les adultes
 - Objectif 2030 : moins de 200 000 nouvelles infections chez les adultes
- Stratégies de prévention
 - Tests de Diagnostic Rapide (TDR)
 - Traitements Anti Rétroviraux (TAR) : traitement et prévention
 - Treatment as Prevention (TasP)
 - Prophylaxie Post-Exposition (PPE)
 - Prophylaxie Pré-Exposition (PrEP)

INTRODUCTION

- La PrEP
 - Ténofovir disoproxil fumarate + emtricitabine (TRUVADA®)
 - États-Unis : 2012
 - Recommandation Temporaire d'Utilisation (RTU) : janvier 2016
 - Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) : mars 2017
- Validation scientifique de la PrEP : réduction du risque relatif d'infection par le VIH
 - iPrEX : 44 % ⁽¹⁴⁾
 - Partners PrEP : 75 % ⁽¹²⁾
 - PROUD : 86 % ⁽¹⁸⁾
 - IPERGAY : traitement à la demande, 86 % ⁽¹⁵⁾

(12) Karim S, Karim, QA. Antiretroviral prophylaxis: a defining moment for HIV prevention. Lancet. 2011

(14) Mulligan K et al. Effects of Emtricitabine/Tenofovir on Bone Mineral Density in HIV-Negative Persons. Clin Infect Dis Off Publ Infect Dis Soc Am. 2015

(15) Molina J-M et al. On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection. N Engl J Med. 2015

(18) McCormack S et al. Pre-exposure prophylaxis to prevent the acquisition of HIV-1 infection (PROUD). The Lancet. janv 2016

INTRODUCTION

■ Indications de la PrEP

- Les hommes et personnes transgenres ayant des rapports sexuels avec des hommes, associé un autre critère :
 - Rapports sexuels anaux non protégés avec au moins 2 partenaires sexuels différents dans les 6 derniers mois
 - ≥ 2 IST dans les 12 derniers mois
 - ≥ 1 PPE dans les 12 derniers mois
 - Usage de drogues psychoactives lors des rapports sexuels (chemsex)
- Usagers de drogues injectables avec partage de seringue
- Travailleurs du sexe
- Personne en situation de vulnérabilité ⁽³¹⁾

(31) Haute Autorité de Santé - La prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH par TRUVADA

INTRODUCTION

- 2 schémas de prise de la PrEP
 - Continu : un comprimé par jour à heure fixe
 - À la demande : pour un rapport sexuel, 4 comprimés en 3 prises (2 comprimés 24 heures à 2 heures avant le rapport sexuel, puis 1 comprimé par 24 heures pendant les 48 heures qui suivent le rapport sexuel).
- Effets indésirables
 - Digestifs : en début de traitement, peu invalidants, spontanément résolutifs
 - Rénaux : insuffisance rénale aiguë et tubulopathies ⁽³³⁾
 - Osseux : faible risque de déminéralisation osseuse sans augmentation du risque fracturaire ⁽⁴¹⁾
- Coût : 180 € / mois pour une prise en continu

(33) Buchbinder SP et al. Who should be offered HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP)? Lancet Infect Dis. 2014

(41) Glidden DV et al. Brief Report: Recovery of Bone Mineral Density After Discontinuation of Tenofovir-Based HIV Pre-exposure Prophylaxis. J Acquir Immune Defic Syndr 2017

INTRODUCTION

- Actualités en France
 - 5352 personnes susceptibles d'avoir bénéficié d'une PrEP entre 1^{er} janvier 2016 et 31 juillet 2017 ⁽⁹⁾
 - Nouvelles prophylaxies en cours d'essai (nouvelles molécules et nouveaux modes d'administrations)
- Problématique
 - Étude quantitative en Midi-Pyrénées : méconnaissance de la PrEP par les médecins généralistes
 - Discordance : validité essais cliniques vs mauvaise diffusion de la PrEP
- Objectif de l'étude
 - **Déterminer les freins et moteurs à la promotion de la PrEP en médecine générale**

(9) Utilisation de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH par Truvada ou génériques entre janvier 2016 et juillet 2017 - Point d'information – ANSM

MATÉRIELS ET MÉTHODES

- Population : médecins généralistes (MG) de Midi-Pyrénées
- Échantillonnage
 - Recrutement via l'étude quantitative ou par lien de connaissance
 - Variabilité des profils
- Méthode d'analyse qualitative
- Validation par le comité d'éthique du Département de Médecine Générale de Midi-Pyrénées
- Recueil des données
 - Entretiens individuels semi-dirigés
- Analyse thématique puis par théorie ancrée
- Soumission des résultats à 3 experts infectiologues et sociologue

RÉSULTATS

■ Caractéristiques de l'échantillonnage

- 13 participants
- Profils variés
- Saturation théorique des données obtenue après 11 entretiens

N° entretien	Genre	Age	Lieu d'exercice	Nombre moyen de consultations par jour	Formation sur le VIH	Connaissance de la PrEP	Nombre de patients atteints par le VIH	Nombre de patients sous PrEP	Prescription de la PrEP	Durée de l'entretien
1	M	63	Urbain (31)	20	oui	non	10	0	non	20'
2	M	43	Semi rural (31)	38	non	oui	3	2	non	23'
3	M	68	Semi rural (31)	25	oui	non	0	0	non	44'
4	M	41	Rural (31)	23	non	oui	1	0	non	18'
5	F	40	Urbain (31)	20	oui	oui	< 5	< 5	non	13'
6	M	51	Urbain (31)	35	oui	oui	10	20	oui	40'
7	M	53	Urbain (31)	25	oui	oui	20	2	oui	36'
8	F	50	Rural (09)	30	non	non	2	0	non	32'
9	M	49	Semi rural (65)	20	non	oui	1	0	non	26'
10	F	40	Urbain (31)	20	oui	oui	5	0	Non (pas en tant que MG)	41'
11	F	38	Urbain - semi rural (32)	25	non	oui	5	0	non	26'
12	M	65	Urbain (31)	45	oui	oui	50	10 à 15	oui	35'
13	F	31	Semi Rural (81)	20-25	non	+/-	1	0	non	26'

RÉSULTATS

LA PREP C'EST BIEN

■ Bénéfices de la PrEP

- Nouvel outil de prévention du VIH
- Réduction du risque de contamination
- Protection et maîtrise du risque individuel

*« moi j'trouve ça génial, fin ça m'paraît révolutionnaire »
E13*

« Ça limite la contamination chez des gens qui sont très à risque et qui ne se protègent pas. » E10

■ Avis favorable

- Balance bénéfice-risque favorable
- Prévention du VIH seulement
- Mieux vaut « prévenir que guérir »

« après j'comprends bien que humainement médicalement financièrement, y'a pas photo entre prévenir et traiter quelqu'un d'infecté » E7

RÉSULTATS

« LE MOYEN NUMBER ONE ÇA RESTE LE PRÉSERVATIF » E2

- Le préservatif d'abord
 - Outil indispensable et efficace
 - L'expliquer et le promouvoir
- Le counseling
 - Prévention en matière de sexualité
 - Préservatif : prévention individuelle et collective

« Le préservatif c'est fantastique. » E9

« Mettre un préservatif c'est penser à soi et c'est penser à l'autre aussi. (...) Une PrEP c'est plus égoïste finalement. C'est je prends la PrEP pour pas choper le HIV. » E2

« c'est là le rôle du médecin de bien insister sur le fait que, ça va pas se substituer quand même au préservatif, en fait on essaie d'avoir une couverture optimale » E13

RÉSULTATS

LA POPULATION CIBLE DE LA PREP EST ADAPTÉE

- Populations jugées plus à risque pour le VIH
 - Migrants
 - Origine africaine
 - HSH
 - Travailleurs du sexe
 - Toxicomanes IV
- Absence d'utilisation du préservatif fréquente chez les HSH
- Autre facteur de risque pour le VIH : partenaires sexuels multiples

« quand on discute avec eux, [ils] vous disent très clairement que le préservatif ils vont pas l'utiliser toujours, qu'ils y arrivent pas. » E6

RÉSULTATS

PAS D'ÉLARGISSEMENT DE LA POPULATION CIBLE

- Élargissement inadapté
- Balance bénéfice-risque défavorable en population générale
- Le préservatif est adapté en population générale en termes de coût et d'efficacité
- Discuter d'un élargissement pour certains hétérosexuels

« Mais... encore une fois la PrEP c'est quand même particulier, c'est pas monsieur ou madame toutlemonde » E10

« c'est pas un jus d'orange quand même, il y a des effets secondaires » E7

« Mais, un hétéro, multi-partenaires, qui va sur des sites libertins etcetera, à mon avis faut le mettre sous PrEP aussi. » E10

RÉSULTATS

LE MG N'EST PAS AU CŒUR DE CETTE STRATÉGIE DE PRÉVENTION

- Circulation hétérogène des connaissances de la PrEP
 - Peu ou pas connue des MG
 - Confusion avec le Traitement Post Exposition (TPE)
- Contraste ville / campagne
- Cloisonnement ville / hôpital
 - Prise en charge du VIH hospitalière
 - MG non informé de la prise de PrEP par son patient
 - Paradoxe du suivi de la PrEP en ville

« ça me dit quelque chose mais c'est très vague. » E3

« On est quand même un peu loin de tout ça quoi. (...) en tous cas j'ai aucun malade à qui on a prescrit ça. » E4

RÉSULTATS

LE COÛT DE LA PREP N'EST PAS UN PROBLÈME

- Inférieur à celui du traitement de l'infection par le VIH
- Le médecin généraliste ne doit pas se préoccuper du coût
- Qui doit payer ?
 - Bénéfice médical justifie le remboursement
 - Non accessible si non remboursée

« Moi je trouve que, bon le prix, la sécu ça sert à ça, pas à rembourser l'homéopathie. » E3

« disons que si c'est pas remboursé ça ne marchera pas. » E9

RÉSULTATS

QUID DU SCHÉMA À LA DEMANDE ?

- Nécessité d'anticiper une prise de risque
- En pratique
 - Double dose initiale : toxicité ?
 - Adapter le schéma

« Ouais mais la baise ça se commande pas quand même. »
E3

RÉSULTATS

CE QUE LES MG CRAIGNENT AVEC LA PREP

- Abandon du préservatif et recrudescence des IST
- Observance et induction de résistance au traitement du VIH
- Ordalie et poursuite des comportements à risque
- Banalisation du VIH
- Oubli du counseling dans la PrEP
 - PrEP = TRUVADA® + counseling

« Après, le deuxième inconvénient, on le savait, déjà qu'ils utilisaient pas beaucoup de préservatifs, la plupart, c'est plus jamais. » E10

« Les mecs sous PrEP, ils ont des IST. Y'en a qui en ont pas, mais y'en a d'autres qui en ont plein. Et une, et deux, et trois, et qui se multiplient. » E12

« Les mecs on a l'impression qu'on leur a libéré les chaînes quoi, ou qu'on leur a enlevé les menottes. » E12

« C'est que depuis que le VIH... que les séropositifs vont bien, que ça fait plus peur, qu'on meurt plus du SIDA, la protection elle est nulle, chez les jeunes. » E10

RÉSULTATS

LES FREINS À LA DIFFUSION DE LA PREP

- La sexualité est sous abordée en médecine générale
- Facteurs influençant l'abord de la sexualité
 - Caractéristiques du patient
 - Caractéristiques du médecin généraliste
 - Relation médecin-patient
 - Motifs de consultation
- Manque de connaissances et de compétences sur les modalités de la PrEP
- Effets indésirables et interactions médicamenteuses

« le fait d'être médecin généraliste fait qu'on est souvent pris, plus dans des consultations de soin que dans des consultations de prévention. » E8

« Ses propres tabous ? Si on en a. C'est à dire, si on se sent gêné, on peut pas en parler quoi » E6

« l'inconvénient c'est que, qu'est-ce que ça va donner sur une population asymptomatique sur dix ou vingt ans ? » E7

RÉSULTATS

COMMENT MIEUX PRESCRIRE LA PREP

- Le Kairos
- Formations
- Mieux repérer les groupes à risque
- Faire le choix adapté à chaque patient
- Mettre de côté ses convictions personnelles
 - Accompagner plutôt que moraliser

« Après, le principe c'est que, chaque personne est acteur de sa propre vie et de sa propre santé et il choisit. Ils passent la porte et leur vie leur appartient. » E8

« Mais bon, à nous de d'essayer de leur proposer, après ils disposent, nous on propose. » E9

DISCUSSION

- Forces de l'étude
 - Caractère actuel du sujet
 - Absence de travaux qualitatifs précédents
 - Information des médecins généralistes
 - Méthode qualitative, profils variés, saturation théorique des données, validité interne et externe de l'étude
- Limites de l'étude
 - Difficultés de recrutement
 - Absence d'avis négatif

DISCUSSION

LA PREP C'EST BIEN

- Nouvel outil de prévention du VIH seulement, pour les patients ayant des pratiques à risque
 - IPERGAY ⁽⁶⁰⁾
 - Retard de diffusion de la PrEP en France ⁽⁶³⁾

(60) Molina, et al. On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection. N Engl J Med. 2015

(63) Nouvelles contaminations VIH en 2017: Pourquoi les chiffres français sont-ils mauvais – vih.org

DISCUSSION

LE PRÉSERVATIF AVANT LA PREP

- Place centrale du préservatif dans la prévention du VIH
 - Seul obstacle aux autres IST
 - Efficace et dénué d'effets indésirables
 - Remboursé depuis le 01/01/19
- Mais baisse de son utilisation en population générale ⁽⁶⁸⁾
 - y compris chez les HSH et de manière antérieure à la PrEP ⁽⁶⁷⁾

(67) Article - Bulletin épidémiologique hebdomadaire

(68) Saboni L. - Enquête KABP, ANRS-ORS-Inpes-IReSP-DGS.

DISCUSSION

LA POPULATION CIBLE EST ADAPTÉE ET NE DOIT PAS ÊTRE ÉLARGIE

- Populations à risque = définition épidémiologique
 - HSH et Hétérosexuels nés à l'étranger ⁽⁷⁰⁾
 - Rapports homosexuels masculins = mode de contamination le plus fréquent ⁽⁷¹⁾
- Pratiques à risque
 - Nombre de partenaires sexuels « important »
 - Absence d'utilisation de préservatif
 - Prescription individualisée de la PrEP

(70) Infection par le VIH et les IST bactériennes. Point épidémiologique du 26 novembre 2018.

(71) COREVIH Occitanie - Epidémiologie

DISCUSSION

LE MG N'EST PAS AU CŒUR DE CETTE STRATÉGIE DE PRÉVENTION

- Mauvaise diffusion de l'information par les autorités ⁽⁵⁶⁾
- Prescription initiale hospitalière
 - Manque de communication
 - Choix du patient de cloisonner le suivi de sa santé sexuelle
 - Parcours de soins complexe en ambulatoire
- Repérage difficile des populations ayant des pratiques à risque par les médecins généralistes
 - Nécessité d'aborder la sexualité
 - Temps de consultation long

(56) Foka Tichoue H. Etude des freins à l'appropriation de la prophylaxie pré-exposition au VIH (PrEP) en soins premiers: UPEC. Faculté de médecine; 2018.

DISCUSSION

LA PREP VAUT LE COÛT

- Économiquement intéressante ⁽⁷⁴⁾
 - Moins coûteuse qu'une trithérapie à vie
- Débat sur la prise en charge des stratégies préventives en France
 - Exemples : sport et ECG, vaccination et voyage, sevrage tabagique...
- Le remboursement permet sa diffusion

(74) Durand-Zaleski I, et al. Costs and benefits of on-demand HIV preexposure prophylaxis in MSM. AIDS Lond Engl. 2018

DISCUSSION

À LA DEMANDE, PAS POUR TOUS

- Anticiper une prise de risque sexuel
- Avantageux pour une prise de risque ponctuelle et maîtrisée
- Compatibilité avec le chemsex ?
- Choix adapté au patient et évolutif
 - Compréhension du schéma
 - Observance
 - Pratiques à risque

DISCUSSION

LES CRAINTES DE LA PREP

- Abandon du préservatif et incidence stable ou augmentation modérée des IST
 - Tendance à la diminution d'utilisation du préservatif ⁽⁷⁷⁾
 - Suivi et dépistages réguliers des IST +/- traitement
 - Augmentation des IST antérieure à la PrEP ⁽⁷⁹⁾
- L'observance conditionne l'efficacité et l'absence d'induction de résistance au traitement du VIH
- Pas de modification des comportements à risque
- Banalisation du VIH en raison de son nouveau statut de maladie chronique

(77) Storholm ED, et al. Risk Perception, Sexual Behaviors, and PrEP Adherence among Substance-Using Men Who Have Sex with Men: A Qualitative Study. *Prev Sci Off J Soc Prev Res.* 2017

(79) Blanc A, et al. Groupe d'experts pour la prise en charge du VIH. 2017

DISCUSSION

COMMENT MIEUX PRESCRIRE LA PREP

- Ne pas oublier le counseling dans la PrEP
 - Préservatif
- Entreprendre de parler de sexualité
- Mieux repérer les « groupes à risque »
- Faire le choix adapté à chaque patient
- Gestion des effets indésirables et interactions médicamenteuses
- Mettre de côté ses convictions personnelles

CONCLUSION

- PrEP = bon outil de **prévention du VIH** seulement
 - Ne dispense pas du préservatif
- Patients ayant des **pratiques à risque**
- Schéma adapté individuellement
- **Renforcer la communication** entre les différents acteurs de santé pour une **meilleure coordination des soins**
- Place du MG : **repérer et orienter** +/- suivi alterné
- Perspectives
 - Fiche d'information des MG
 - Levée des freins matériels au suivi en ambulatoire
 - **Infléchissement de l'incidence** de l'infection par le VIH



MERCI POUR VOTRE ATTENTION