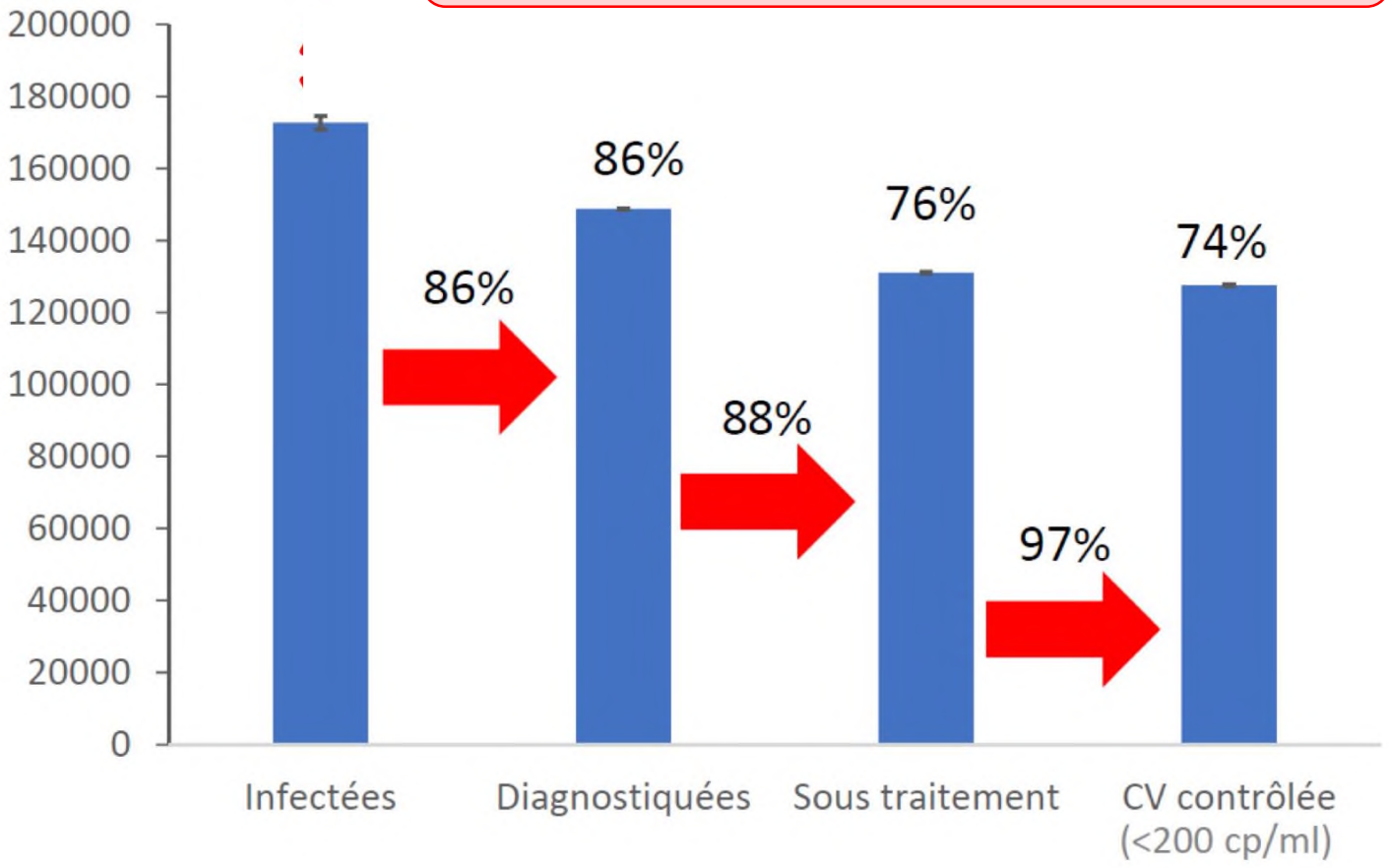
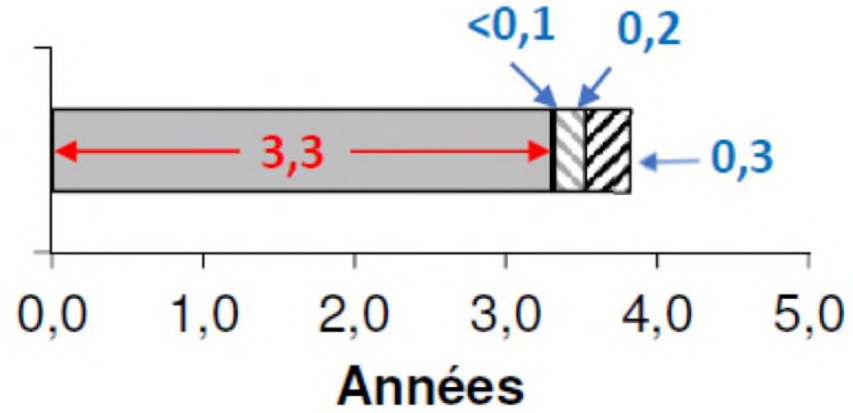
Nouvelle évaluation de la cascade de soins en France en 2016

Environ 25 000 personnes ignorent leur séropositivité





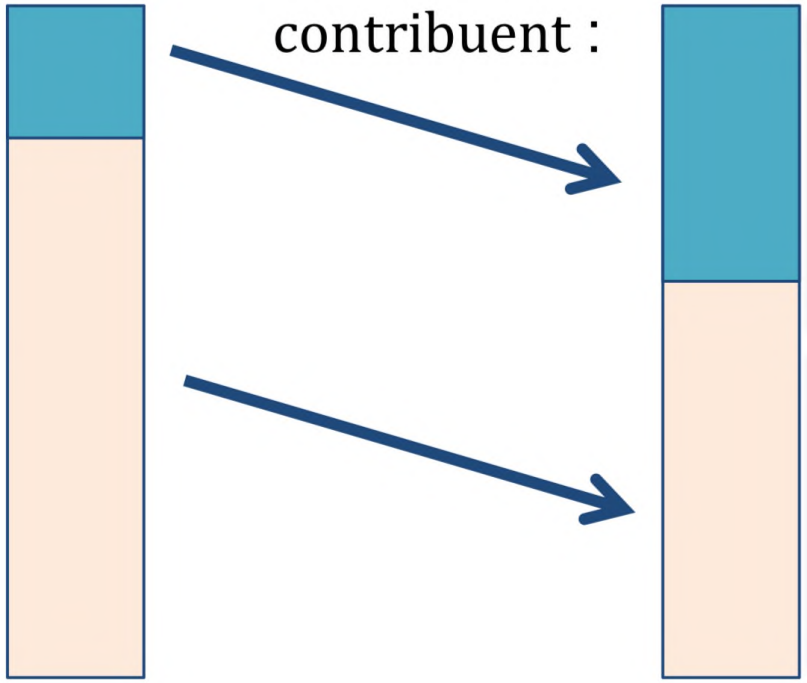
- Infection → diagnostic
- Diagnostic → entrée dans le soin
- Entrée dans le soin → initiation ART
- Initiation ART → charge virale contrôlée

Marty SPF 2018

Le premier « gap » dans la cascade de soins

19% ignorent leur séropositivité

81% connaissent leur séropositivité



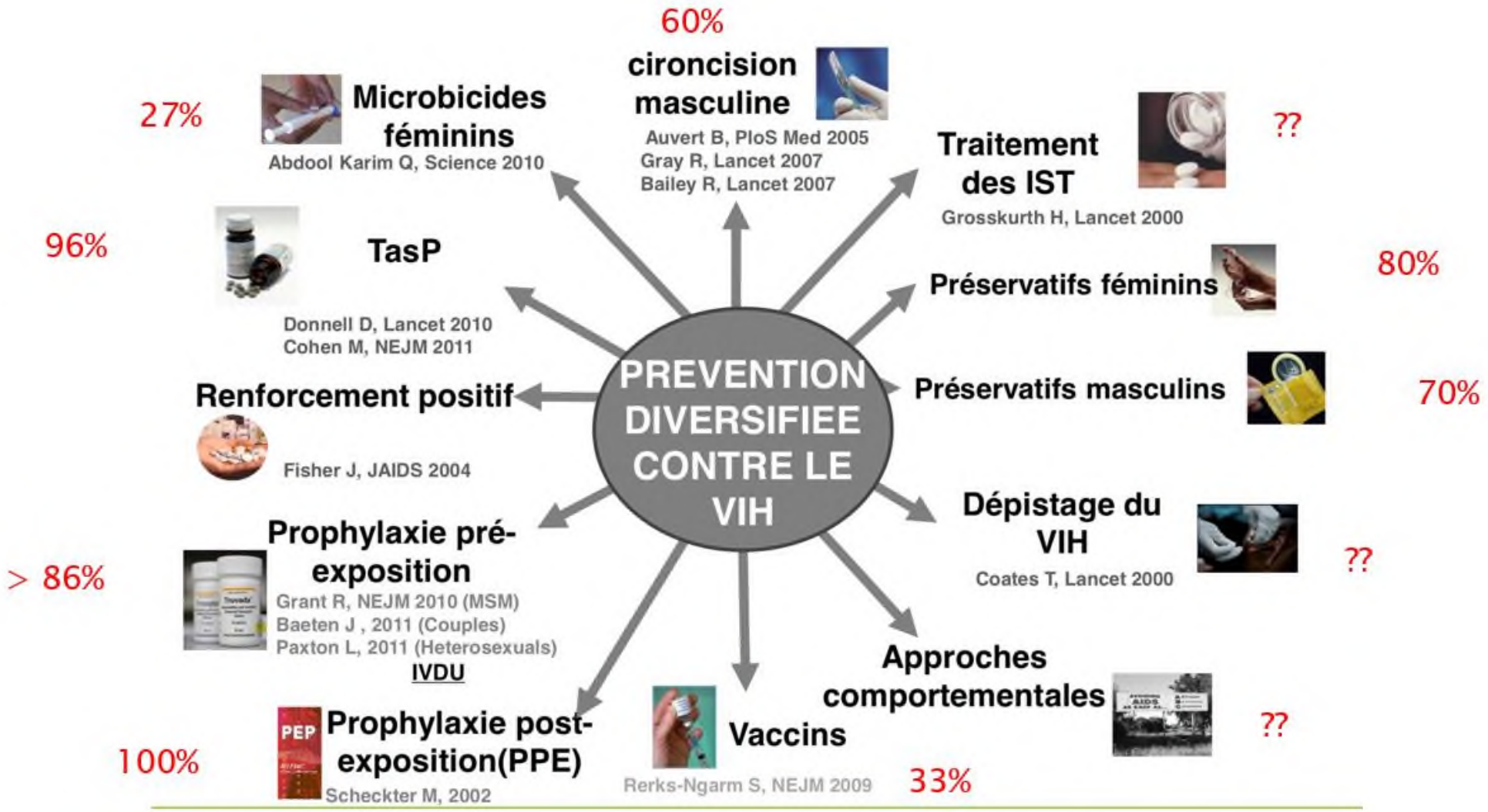
43% « au minimum » des nouvelles infections

57% « au maximum» des nouvelles infections

Adapté à partir de Marks G. et al. AIDS (2006) en utilisant des estimations françaises, à comportement sexuel supposé identique

En 2013, sur 24800 personnes ignorant leur séropositivité:
- 40% sont HSH
- 40% sont hétérosexuel(le)s nés à l'étranger
- 20% sont hétérosexuel(le)s nés en France

Stratégies de prévention diversifiées



PreP (acronyme de prophylaxie pré-expostion)

personnes avec des partenaires sexuels multiples

personnes qui s'injectent des drogues

couples sérodifférents actifs sexuellement dont le partenaire a une charge virale détectable

Disponible en France depuis 2017 et dans toute l'Europe depuis 2018

Étude 2019 sur acceptabilité patient de la PreP en médecine générale

63 % de réponses favorables (prise en charge alternée qui favorise le dépistage des IST)

La primo-prescription de la PrEP est autorisée en ville depuis 1er juin 2021

S'appuyant sur la recommandation de la Haute Autorité de Santé, le ministère de la santé autorise tous les médecins, notamment les médecins généralistes, à initier la prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH à compter du 1er juin 2021.

PreP au cabinet

- Au cabinet (renouvellement de PreP pour des patients déjà expérimentés (adressage communautaire) (quid des prostitué(e)s notamment des femmes / hommes et femmes transgenres ok)
- Renouvellement ; avec une prescription systématique de biologie comportant une surveillance de la fonction rénale surtout et la recherche des IST

  sérologies VIH et syphilis tous les 3 mois (si PreP en continu)

  syphilis TPHA ou VDRL quantitatif

  sérologie hépatite C annuelle (épidémie hépatite C aiguë / prescription possible de traitement de type MAVIRET pour les hépatites C chroniques actives ; aiguës ?)

  créat ; phosphorémie ; ASAT ALAT ; protéinurie sur échantillon ;

  recherche des IST chlamydiae gonocoques sur 2 ou 3 prélèvements anal pharyngé (+/-) urinaire

PreP au cabinet

- **Instauration de la PreP**. Tout médecin peut prescrire la PreP quel que soit son mode d'exercice depuis le 1er juin 2021 (avec des réticences notamment en raison d'une « moralisation » des comportements (comportements compulsifs addiction sexuelle (problème de l'estime de soi), une discussion sur les coûts (rapport coût/efficacité démontré mais réfuté / problématique du remboursement à 100/100 (générique) / et toujours une « avancée » qui favorise plus les hommes (peu de demande des femmes voire pas)
- Seule motivation est la contrainte du préservatif …
- Bilan biologique

fonctions rénale et hépatique (créatinine, ASAT, ALAT, phosphorémie) ; sérologies VIH, syphilis et des hépatites A B C (vaccination contre VHB et VHA si nécessaire ; contre-indication du TRUVADA si hépatite B chronique ou avis hépatologique (traitement du VHB et PreP) ; FDR recherche des IST chlamydiae gonocoques etc.)

FAITS DIVERS

La fin tragique d'un bodybuilder de l'extrême

PreP au cabinet

- Notion de toxicité rénale ? Attention aux bodybuilders (protéines et hormones (internet))
- Syndrome de Fanconi :

Génétique : Maladie rénale génétique rare touchant l'ensemble des fonctions tubulaires proximales de transport. Elle est caractérisée par une augmentation anormale de l'élimination urinaire de solutés de faible poids moléculaire (aminoacides, glucose, protéines de bas poids moléculaire, acides organiques, carnitine, calcium, phosphate, potassium, bicarbonate) et d'eau.

Acquise : • Deux phénomènes avec le ténofovir
– Cas de syndrome de Fanconi aigus, rares
– Altération chronique de la fonction rénale modeste mais détectable

Influence des autres ARV prescrits (IP boostés en particuliers historiquement)

« *Chez les patients ayant un DFG < 80 ml/min, l'utilisation du ténofovirDF nécessite une évaluation attentive du rapport bénéfice/risque. Lorsque le DFG est ≤ 50 ml/min confirmé sur deux prélèvements consécutifs, le ténofovirDF doit être évité. S'il est utilisé, il est recommandé d'effectuer un dosage plasmatique de ténofovir et de réduire la dose en cas de concentration élevée* »

PreP au cabinet

- Augmentation des IST (antibiothérapies à répétition)

(rocéphine / doxycycline (automédication ? (spéculation USA)) / extencilline (avec xylocaïne) / moxifloxacine) attention augmentation des dépistages ce qui « relativise » cette augmentation …

- Réduction du nombre de découverte de séropositifs (attention PreP en discontinu qui n'est pas toujours respecté alors 4 comprimés dans une semaine pourrait suffire) du coup contamination de jeunes après un à deux ans de PreP / indication de relai par tt injectable (idem pilule versus implants (après des avortements)
- Changements qualitatifs dans les comportements et les expériences
  - 1 : désir d'une relation intime
  - 2 : les expériences de stigmatisation
  - 3 : les individus ne prenant pas la PreP sont suspects
  - 4 : prise de conscience de l'effet de prophylaxie primaire

  Enfin réduction générale de la stigmatisation pour les PVVIH

PreP

- Les Prépeurs ont majoritairement plus de 30 ans
- Sexuellement actifs avec une augmentation de l'incidence des IST notamment rectales (par diminution de l'usage du préservatif et une augmentation de la fréquence de dépistage)
- Analyse en 2021 : liens en la visibilité du visage sur les photos du profil des applications de rencontre, l'attractivité perçue et l'utilisation du préservatif et les rapports sexuels anaux réceptifs non protégés.
- Consultations proctologiques avec un questionnement sur la contamination par HPV et la vaccination et les autres infections sexuellement transmissibles
- La plupart des moins de 25 ans (étude USA) ne pensent pas qu'ils risquent de contracter le VIH et n'ont jamais fait de tests de dépistage ! Indication de dépistage à partir de 15 ans.
- Épidémie de MONKEY-POX avec une forte fréquentation des CEGIDD mais une réponse insuffisante à la proposition de mise en place de PreP par manque de rendez-vous (on ne répond pas à l'immédiateté et les rendez-vous ne sont pas honorés par inconstance)

PreP médecine générale

Une note optimiste …

- 2020 : PAYS BAS – pas plus de troubles de la santé mentale mais à l'inverse une diminution des rapports sexuels compulsifs et des troubles liés à la consommation de drogue
- 2020 pas de répercussion osseuse (a contrario des séropos qui ont une réduction de la densité minérale osseuse)
- 2020 Thaïlande : amélioration de la DMO par la prise de calcium et de vitamine D
- Quant à l'arrêt de la PREP : deux raisons pour 40 % relation monogame ou pour 40 % crainte d'effets secondaires