

La Prophylaxie pré-exposition au VIH (PrEP) en Nouvelle-Aquitaine

- Année 2020 -

Sylvie AYAYI

COREViH
Nouvelle Aquitaine

Les services de maladies infectieuses et les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) ayant une consultation PrEP (initiation et suivi d'un traitement préventif) ont transmis un tableau de bord annuel rapportant trimestriellement :

- les primo-prescriptions et leur répartition selon le genre,
- les consultations de suivi des bénéficiaires de leur file active.

En 2020, le CeGIDD de Poitiers (antenne Charbonnier) a ouvert une consultation spécifique portant le nombre de centres prescripteurs dans la région à 23 (tableau 1). Aucune donnée n'a été reçue des centres prescripteurs de Saintes et de Villeneuve-sur-Lot.

1. Centres prescripteurs

Tableau 1. Centres prescripteurs de la PrEP, Nouvelle-Aquitaine, année 2020

Département	Structures
Charente	Hôpital d'Angoulême - service maladies infectieuses et CeGIDD
Charente Maritime	Hôpital de La Rochelle - service maladies infectieuses et CeGIDD Hôpital de Saintes - service maladies infectieuses et CeGIDD*
Corrèze	Hôpital de Brive - service maladies infectieuses et CeGIDD
Creuse	Hôpital de Guéret - service maladies infectieuses et CeGIDD
Deux-Sèvres	Hôpital de Niort - service maladies infectieuses et CeGIDD CeGIDD de Thouars-Bressuire (antenne Nord des Deux Sèvres)
Dordogne	Hôpital de Périgueux - service maladies infectieuses et CeGIDD
Gironde	CHU de Bordeaux, site Pellegrin - service maladies infectieuses CHU de Bordeaux, site Saint André - service maladies infectieuses CeGIDD de Bordeaux Hôpital d'Arcachon - service maladies infectieuses et CeGIDD Hôpital de Libourne - service maladies infectieuses et CeGIDD
Haute-Vienne	CHU de Limoges - service maladies infectieuses et CeGIDD
Landes	Hôpital de Dax - service maladies infectieuses Hôpital de Mont-de-Marsan - service maladies infectieuses
Lot-et-Garonne	Hôpital d'Agen - service maladies infectieuses Hôpital de Villeneuve-sur-Lot - service maladies infectieuses*
Pyrénées-Atlantiques	Hôpital de Bayonne - service maladies infectieuses Hôpital de Pau - service maladies infectieuses Hôpital d'Orthez - service maladies infectieuses
Vienne	CHU de Poitiers La Milettrie - service maladies infectieuses CeGIDD de Poitiers (antenne Charbonnier)

* centres n'ayant pas transmis leurs tableaux de bord (CH de Villeneuve-sur-Lot et CH de Saintes)

2. Prescription de la PrEP

Le bilan des consultations pour une prise en charge des demandeurs de PrEP ou un suivi des "PrEPeurs" montre une progression de l'activité en Nouvelle-Aquitaine (tableau 2).

En 2020, les centres prescripteurs ont déclaré 569 primo-prescriptions de PrEP ; soit une augmentation des initiations de 11,4%. L'activité globale s'élève à 3 359 consultations initiales ou de suivi (tableau 2). C'est la progression annuelle la plus faible observée depuis l'autorisation temporaire d'utilisation du TRUVADA® en 2016 et l'extension de son autorisation de mise sur le marché pour une utilisation dans le cadre de la PrEP en 2017.

Tableau 2. Prescription de la PrEP en Nouvelle-Aquitaine, années 2017-2020

	2017	2018*	2019**	2020†
Nombre annuel d' initiations de PrEP	258	370	511	569
<i>Evolution par rapport à l'année N-1</i>	-	+43,4%	+38,1%	+11,4%
Nombre annuel de consultations PrEP	1 287	1 780	2 900	3 359
<i>Evolution par rapport à l'année N-1</i>	-	+40,8%	+62,9%	+15,8%

* pas de données pour Saintes et Villeneuve-sur-Lot ; ** pas de données pour Arcachon, Mont-de-Marsan, Saintes et Villeneuve-sur-Lot ; † pas de données pour Saintes et Villeneuve-sur-Lot

Pour l'année 2020, 15 centres prescripteurs ont transmis leur activité par trimestre. Pour ces centres (Agen, Arcachon, Bordeaux CeGIDD, Bordeaux-Pellegrin, Bordeaux-Saint André, Guéret, La Rochelle, Libourne CeGIDD, Limoges, Mont-de-Marsan pour un médecin, Niort, Pau, Périgueux, Poitiers CeGIDD et Poitiers Miletrie), la répartition des 446 initiations et des 2 727 consultations pour PrEP réalisées (figure 1) montre une diminution plus marquée des primo-prescriptions au deuxième trimestre. De même, la réascension au troisième trimestre est beaucoup plus rapide pour les initiations de PrEP. Dans les 2 cas, la reprise s'accélère au quatrième trimestre, ce qui se traduit par une progression globale (tableau 2) en lien avec une hausse du niveau de fréquentation annuelle.

La fréquentation des centres au cours de l'année 2020 a été très hétérogène selon les sites, comme en témoigne l'évolution de l'activité de prescription de la PrEP (figures 2 et 3). Les centres situés dans les villes moyennes du Sud de la Nouvelle-Aquitaine (Agen, Dax, Orthez, Libourne, Périgueux) ont vu accroître leurs consultations initiales et de suivi.

Par ailleurs, l'année 2020 enregistre une progression de la prescription de la PrEP chez les personnes de genre féminin. Dix primo-prescriptions à des personnes de sexe féminin ont été rapportées dans six centres prescripteurs (Bordeaux Saint-André, Bordeaux Pellegrin, Bordeaux CeGIDD, Pau, La Rochelle, Périgueux).

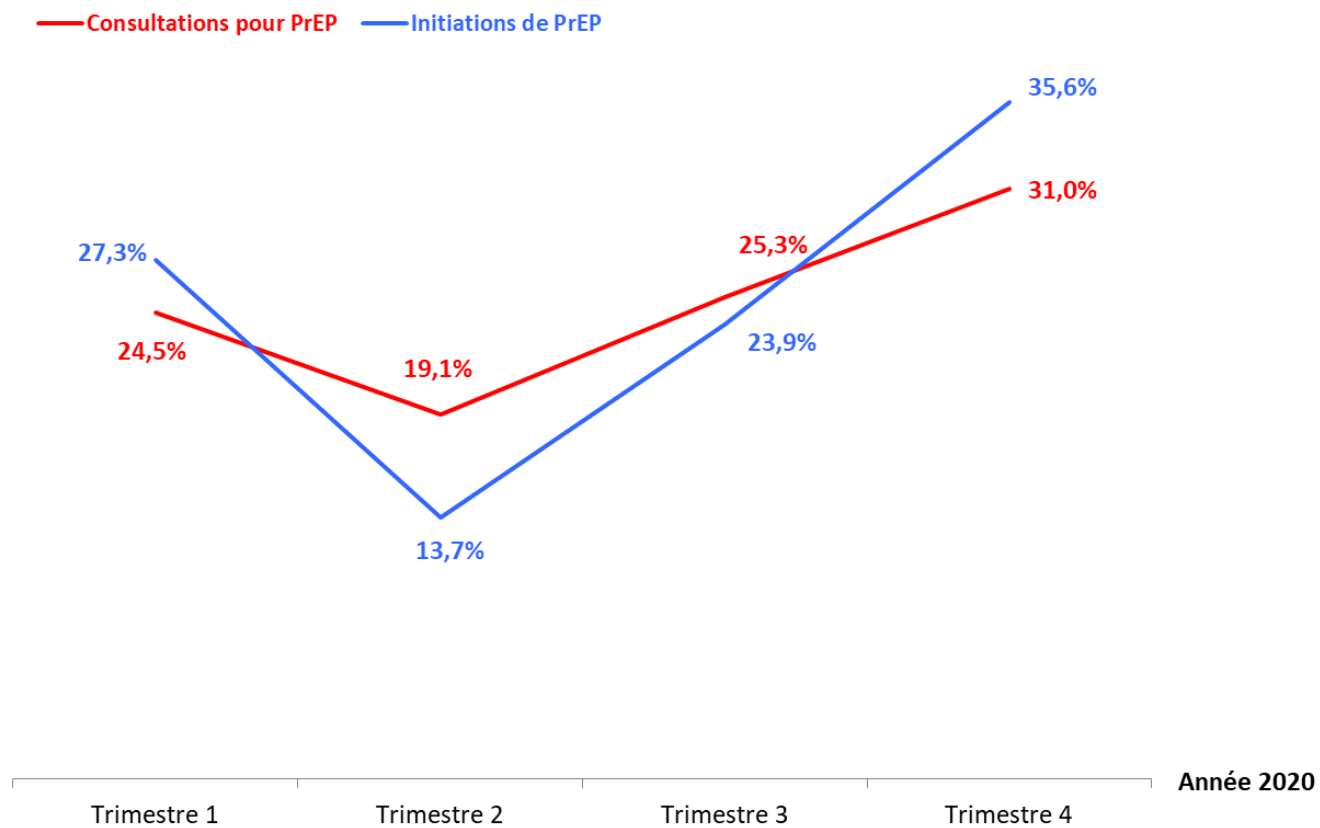
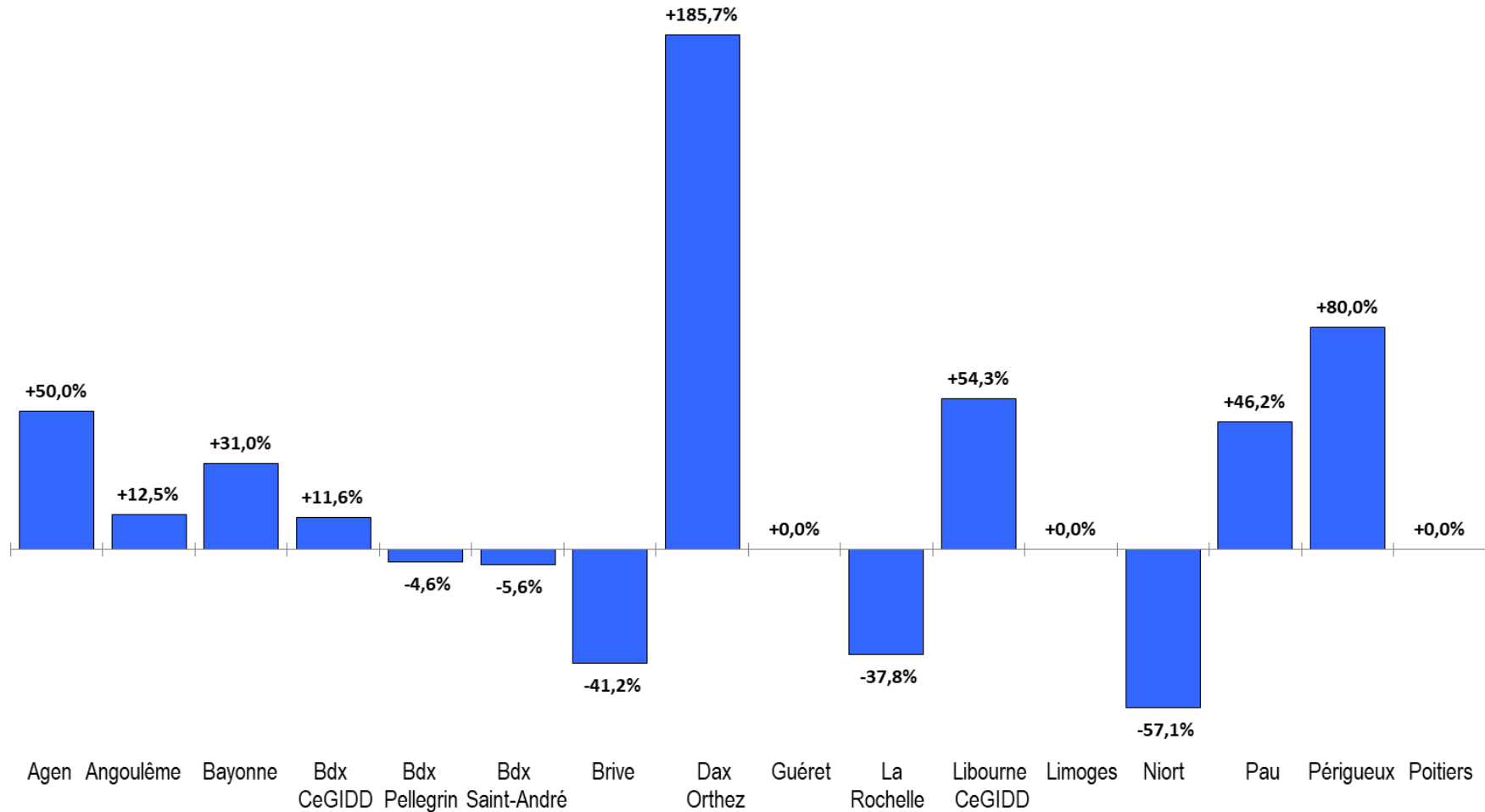


Figure 1 : Répartition trimestrielle des initiations et des consultations pour PrEP en Nouvelle-Aquitaine, année 2020

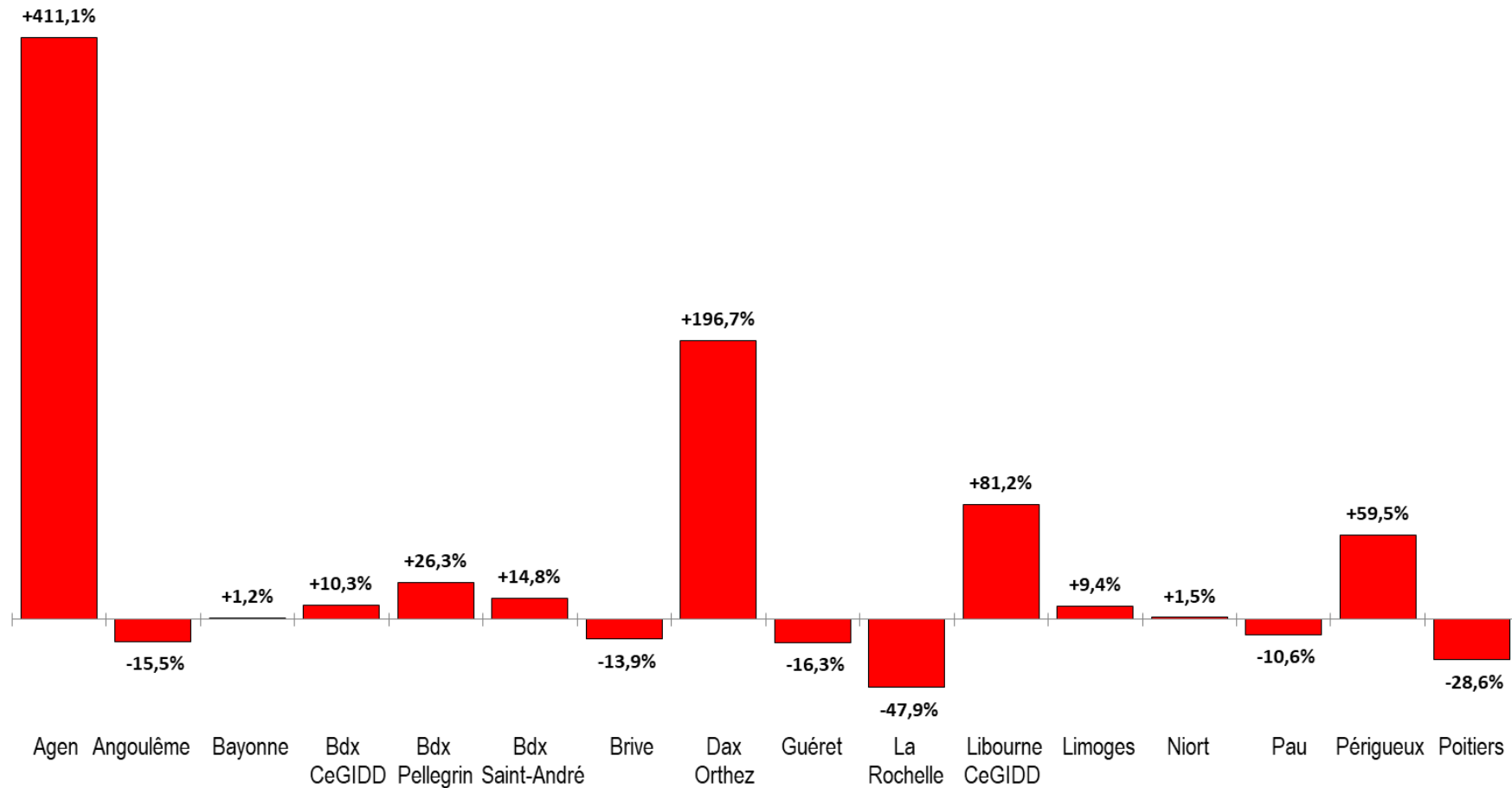
■ Initiations de PrEP - Variation entre 2019 et 2020



* données manquantes pour Arcachon, Mont-de-Marsan, Saintes et Villeneuve-sur-Lot en 2019 ; pour Saintes et Villeneuve-sur-Lot en 2020

Figure 2 : Initiations de PrEP en Nouvelle-Aquitaine, évolution en 2020 par centre prescripteur

■ Consultations de PrEP - Variation entre 2019 et 2020



* données manquantes pour Arcachon, Mont-de-Marsan, Saintes et Villeneuve-sur-Lot en 2019 ; pour Saintes et Villeneuve-sur-Lot en 2020

Figure 3 : Consultations pour PrEP en Nouvelle-Aquitaine, évolution en 2020 par centre prescripteur

A partir de la file active cumulée depuis l'ouverture des consultations PrEP dans les centres prescripteurs ayant communiqué leurs données d'activité, le nombre moyen de recours par bénéficiaire (rapport moyen du total de consultations annuel sur le total de bénéficiaires ayant initié une PrEP) a été estimé ; cet indicateur s'établit entre 1,8 et 7,8 avec une médiane à 2,9 (figure 4). Le calcul ne tient pas compte des PrEPeurs perdus de vue au cours de leur suivi.

Comme le montre la figure 4, avec 7,8 recours par an pour une médiane à 2,0, le centre de Guéret qui a accueilli moins de dix patients à l'année depuis son ouverture à la prescription de la PrEP en 2018 présente le rythme de consultation le plus élevé parmi les centres de Nouvelle-Aquitaine.

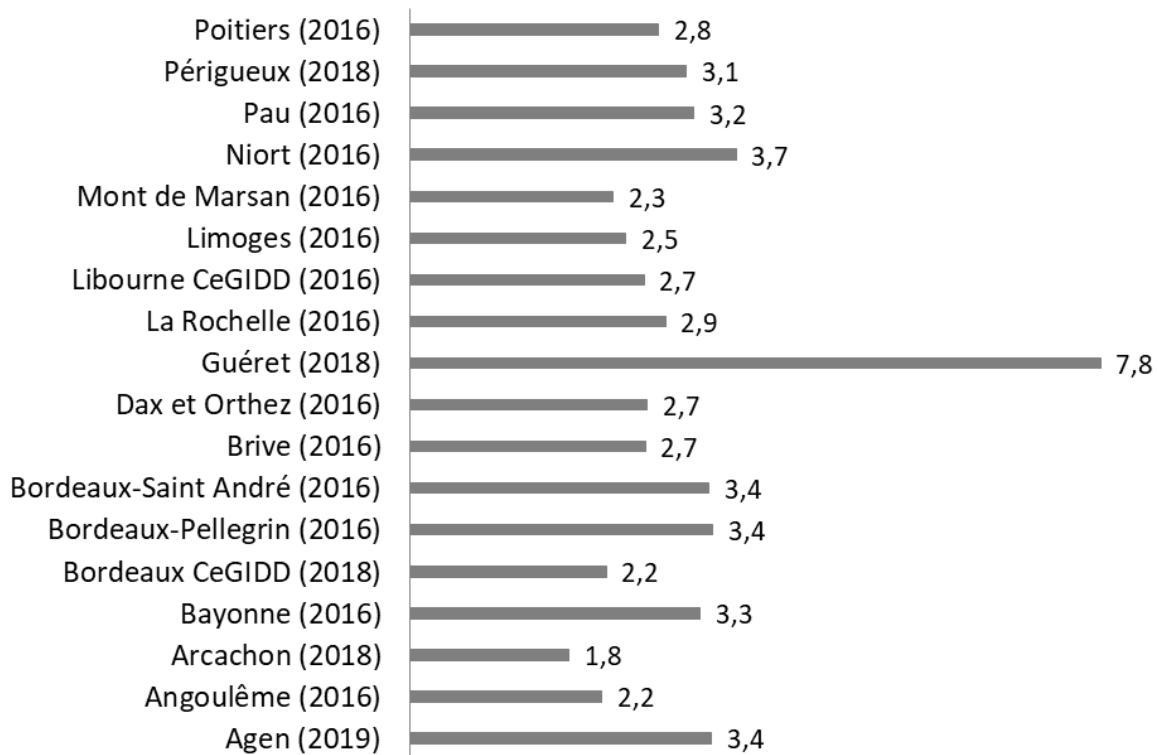


Figure 4 : Estimation du nombre moyen de recours pour PrEP dans chaque centre prescripteur* de Nouvelle-Aquitaine

* année d'ouverture de la consultation entre parenthèses

3. Constats et Perspectives

Depuis 2017, la prévention de l'infection par le VIH par la PrEP s'est fortement développée. L'ouverture de centres prescripteurs et la multiplication de créneaux de consultations supplémentaires ont permis de faciliter l'accès à un nombre plus important d'utilisateurs.

La crise sanitaire engendrée par la pandémie à Covid-19 en 2020 a considérablement freiné les initiations de PrEP. La mise en confinement de la population entre mars et mai 2020 d'une part, et la réquisition des services de maladies infectieuses d'autre part ont entravé la fréquentation des centres prescripteurs. Le fonctionnement dégradé des services de maladies infectieuses et CeGIDD a restreint l'accessibilité aux volontaires, baissé l'activité et cassé la dynamique observée depuis 2017. Si les renouvellements d'ordonnance ont été assurés et les téléconsultations ont permis de garantir les suivis des personnes déjà sous PrEP, l'impossibilité de démarrer un traitement prophylactique sans une consultation en présentiel a considérablement réduit les primo-prescriptions pour lesquelles la présence du volontaire est indispensable pour sa prise en charge médicale.

La description des données temporelles permet de préciser la période concernée par la baisse des consultations initiales et de suivi des PrEPeurs. Cette diminution des prescriptions de TRUVADA® à visée de PrEP en 2020 est nationale (R. Dray-Spira, étude EPIPHARE, e-SFLS 2020) et se résume à la difficulté de solliciter les services prescripteurs lors du confinement de mi-mars à début mai 2020.

L'année 2020 n'aura pas permis d'instaurer la primo-prescription de la PrEP par les médecins de ville. Cette autorisation aurait favorisé l'élargissement de l'offre de consultation et accélérer la reprise en facilitant la prise en charge de nouveaux PrEPeurs.

La promotion de la PrEP et la généralisation de sa prescription sont des leviers essentiels pour contrôler l'épidémie à VIH. Afin de retrouver la progression observée avant 2020 et intensifier l'usage de la PrEP, les acteurs de la santé devront redoubler d'efforts pour faciliter l'accès aux centres prescripteurs des bénéficiaires, notamment ceux en attente de prescriptions et les nouveaux volontaires sensibilisés par les campagnes d'information qui n'ont pas été suspendues par les associations durant la crise sanitaire, tout en continuant à capter les publics non disponibles sur les horaires conventionnels d'ouverture au public des centres prescripteurs. Une attention toute particulière devra donc être portée sur la pertinence des créneaux de consultations, l'adéquation des horaires de consultations et sur le maillage territorial. La faisabilité de consultations en "hors-les-murs" doit être examinée au cas par cas comme au CHU de Bordeaux, dont l'initiative a été développée en partenariat avec le milieu. De même, l'accompagnement de certaines populations éligibles peut être envisagé.

L'année 2020 voit aussi apparaître une diversification des primo-prescriptions, notamment l'initiation de la PrEP chez dix femmes, sans que nous ne puissions déterminer les situations à haut risque d'acquisition ou d'exposition au VIH ayant conduit à leur recommander la PrEP (usage de drogues injectables avec échanges de seringues, travailleuses du sexe avec des rapports sexuels non protégés ou situation de vulnérabilité exposant à des rapports sexuels non protégés à haut risque de contracter le VIH).

Dans la perspective très proche d'une ouverture de la prescription aux médecins de ville, l'organisation des réseaux de médecins prescripteurs et la prise en charge extrahospitalière des PrEPeurs devront être accompagnés. Il sera également nécessaire de travailler au niveau régional à la mise en place et au suivi d'indicateurs de surveillance épidémiologique, pour permettre à terme d'évaluer l'impact de cette stratégie de prévention.