

La PrEP: Prophylaxie Pre-Exposition du VIH

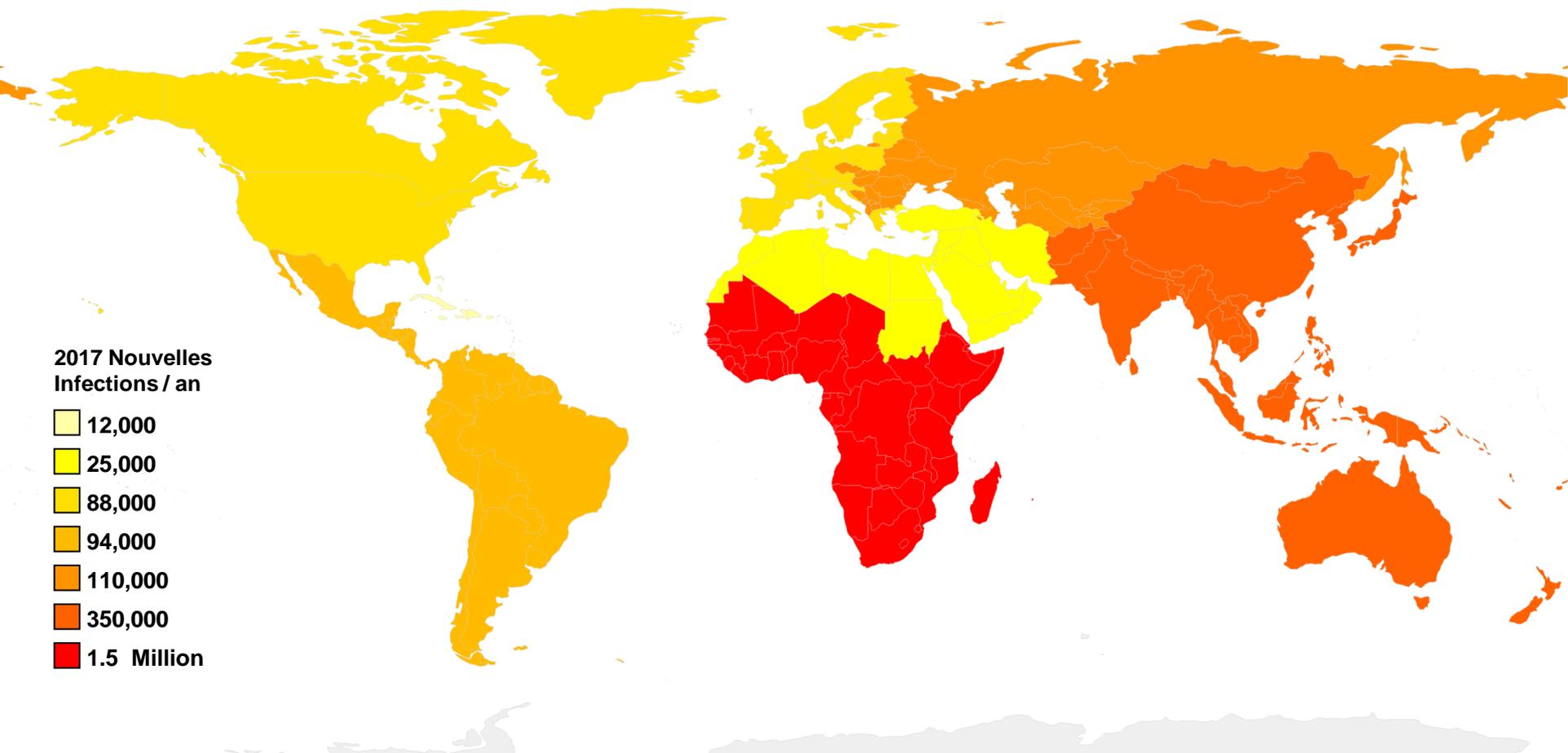
Jean-Michel Molina

Hôpital Saint-Louis, Université de Paris Diderot,
Inserm U944, Paris, France

Liens d'Intérêt avec l'Industrie

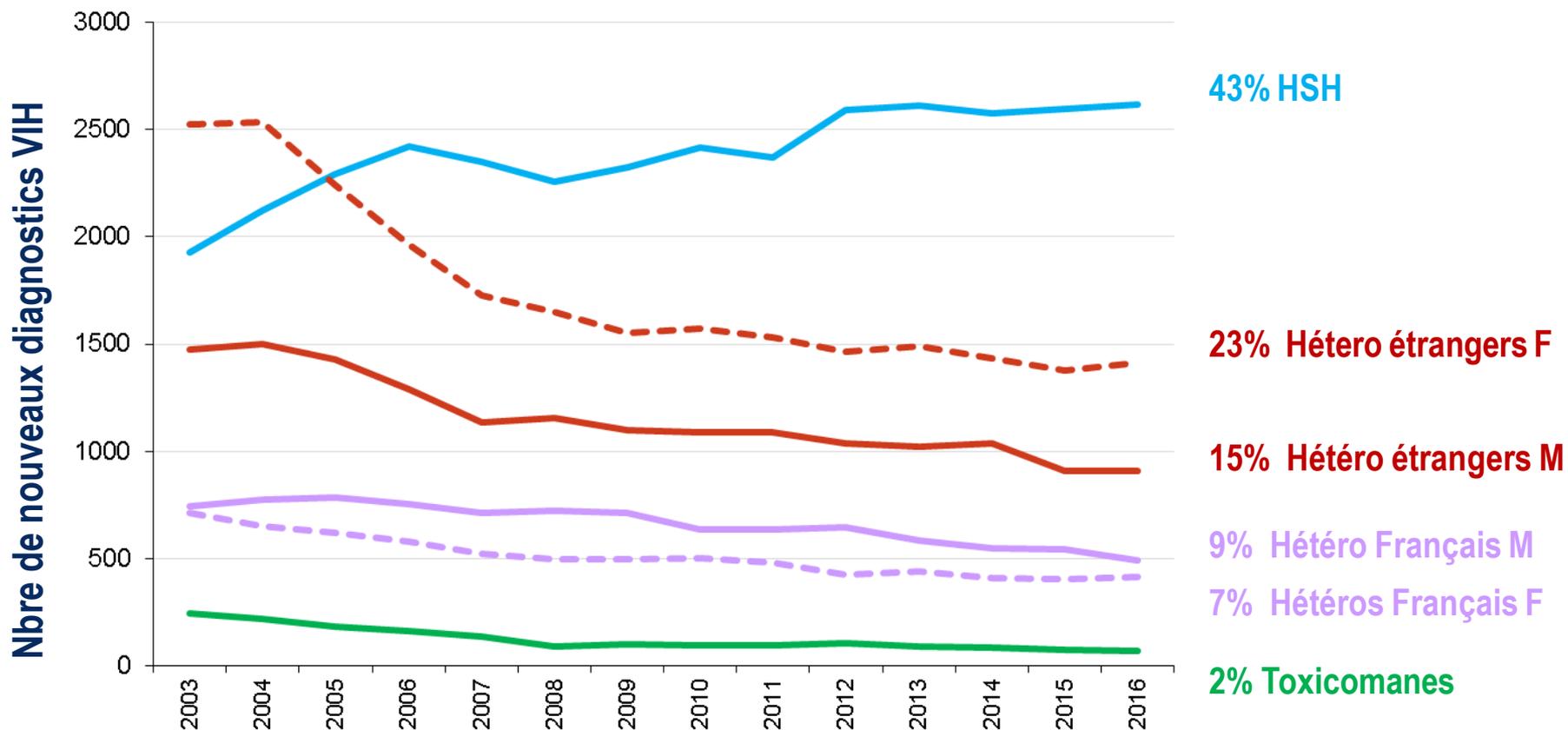
- Consultant pour les laboratoires Gilead, Merck, ViiV, Janssen, Sanofi et Teva
- Subvention de recherche de Gilead pour l'essai ANRS Prevenir
- Gilead a fourni les traitements de l'essai ANRS Ipergay (TDF/FTC et placebo)
- Brevet avec l'ANRS pour la PrEP à la demande

1,8 Millions d'Infections par le VIH en 2017 6000 Nouvelles Infections Chaque Jour !



Stabilisation des Nouvelles Infections VIH chez les HSH en France

6000 nouveaux diagnostics en 2016



Prévention de l'Infection VIH/SIDA

- **ABC et Préservatifs:** l'usage doit en être renforcé
- **Circoncision masculine:** réduit de 60% le risque de transmission de la femme à l'homme (2005 Essai ANRS 12126)
- **Dépistage et Traitement Antirétroviral des Personnes Infectées:** réduction de 96% du risque de transmission lorsque la réplication virale est contrôlée (2011 Essai HPTN052)
- **Utilisation des Antirétroviraux en Prévention**
 - ✓ Prévention de la transmission materno-fœtale de l'infection VIH (1994 Essai ANRS/ACTG 076: réduction de 67.5% du risque avec l'AZT)
 - ✓ Prophylaxie post-exposition (1997 France/USA : réduction de 80% du risque avec 4 semaines d'AZT chez les personnels soignants)
 - ✓ Prophylaxie pré-exposition (PrEP)

Une Révolution dans la Prévention du VIH

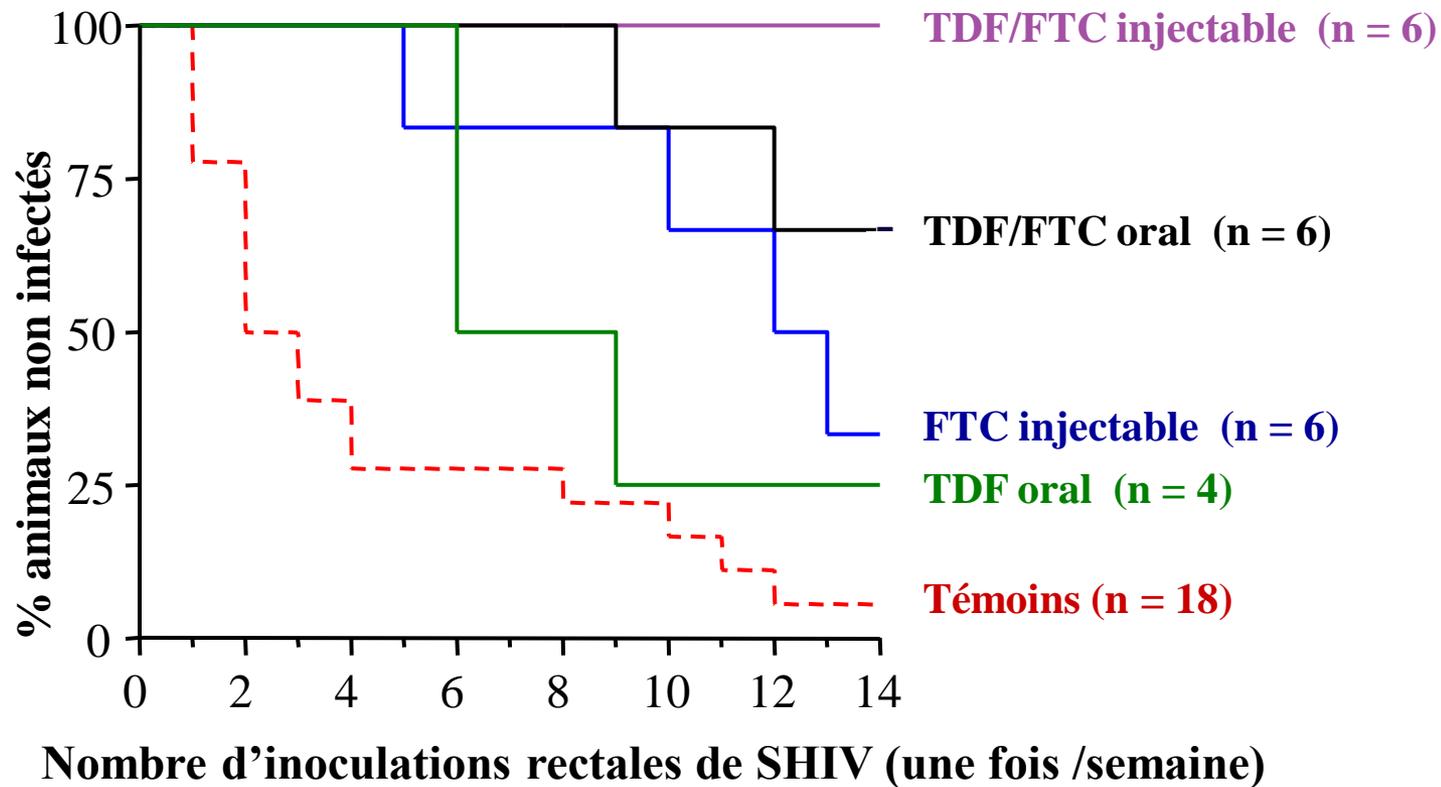


Qu'est-ce que la PrEP ?

- Prise d'antirétroviraux débuté avant un rapport sexuel et poursuivis après le rapport pour réduire le risque d'infection VIH chez des sujets à haut risque
- Efficacité démontrée dans le modèle macaques
- Prophylaxie AB pour prévenir les infections du site opératoire...
- Prévention du paludisme
 - Moustiquaires et sprays
 - Antimalariques débutés avant et poursuivis après l'exposition



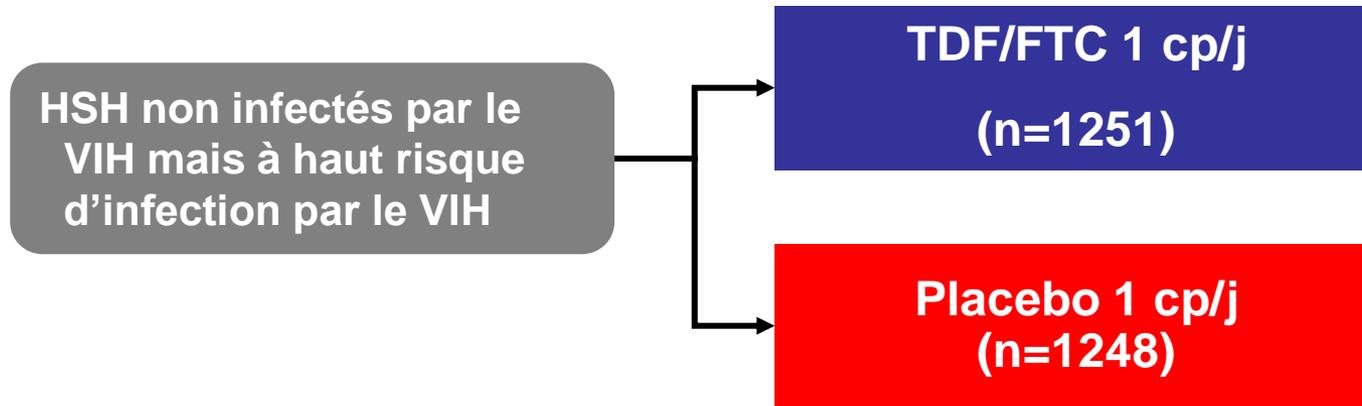
Efficacité de la PrEP en Continu chez les Macaques





Essai iPrEX

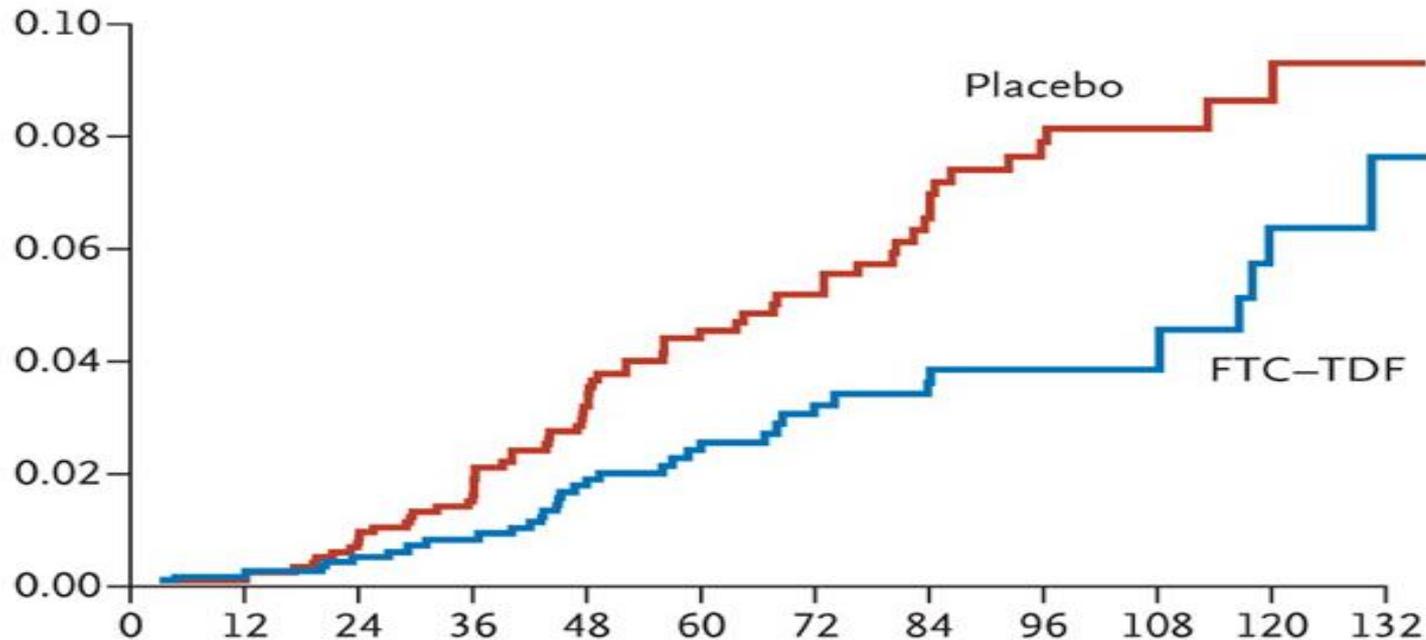
Essai randomisé en double-aveugle contre placebo



- Haut risque: sexe anal avec > 4 partenaires, IST, prostitution, rapports sans préservatifs (**Prévalence du HIV à l'inclusion: 8%**)
- Essai basé sur le nombre d'événements : 85 événements donnent une puissance de 80% pour rejeter l'hypothèse nulle d'une efficacité < 30% si l'efficacité réelle est > 60%
- Tests VIH rapides tous les mois avec counseling sur l'adhérence



iPrEx : Incidence de l'Infection VIH



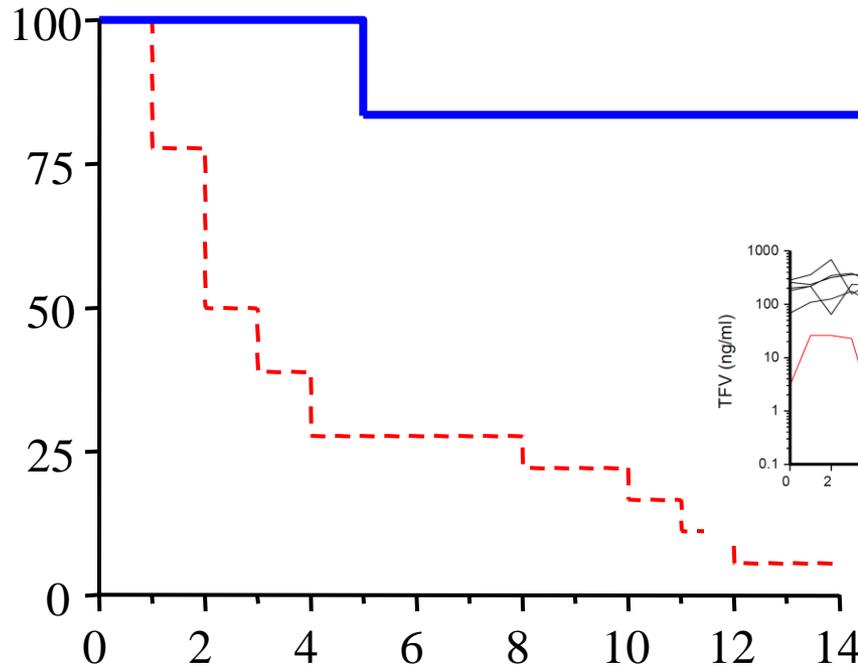
Suivi moyen de 14 mois: 100 infections, 36 bras TDF/FTC et 64 bras placebo :
Réduction relative de **44%** de l'incidence du VIH (IC 95% : 15-63, $p=0.005$)

Observance: 50% des patients ont des taux détectables de TDF

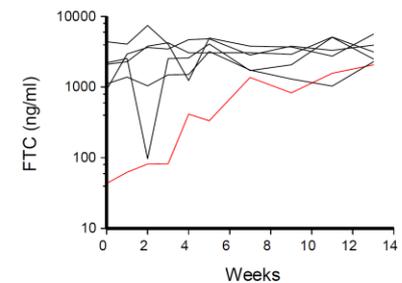
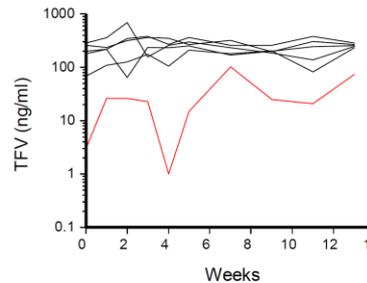


Effet d'une Double Dose de TDF/FTC orale (-2h, + 24h)

% Macaques non infectés



Double dose orale TDF/FTC
(n = 6) HR : 16,7 p = 0.006



Témoins non traités (n = 32)

Nombre d'incoluation rectales de SIV (hebdomadaires)

83% Efficacité

PrEP à la Demande

Essai Randomisé en Double-aveugle contre Placebo

- HSH non infectés par le VIH
- Rappports anaux sans préservatifs
- Clairance creat. > 60 mL/mn

Prévention renforcée *
TDF/FTC avant et après rapports

Prévention renforcée*
Placebo avant et après rapports

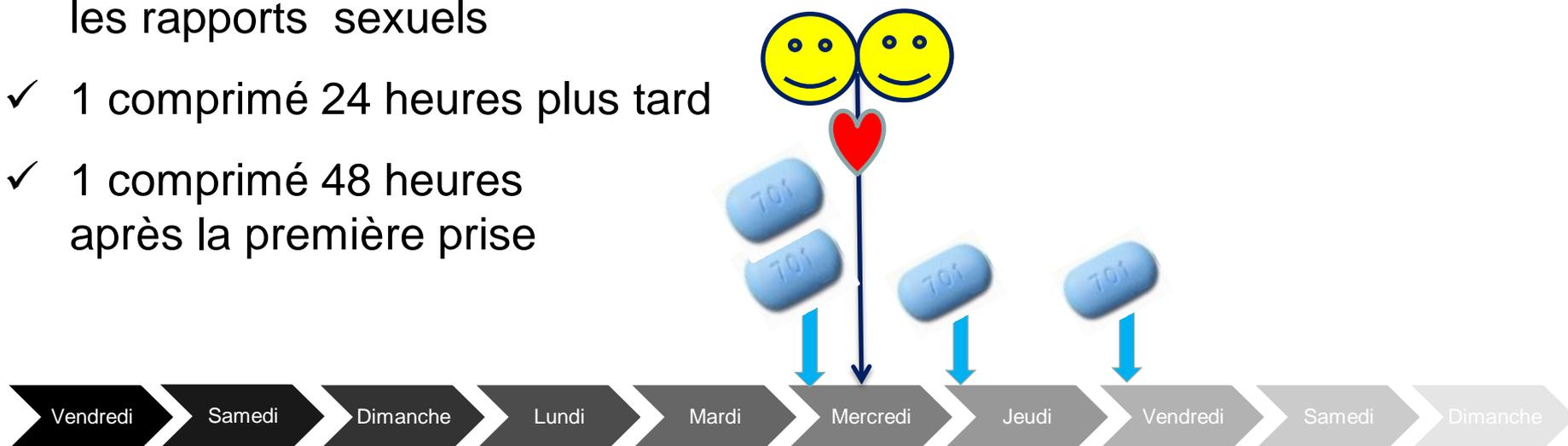
- Préservatifs, gels, tests de dépistage du VIH (test combiné 4G) et des IST, traitement des IST, vaccinations Hépatites A et B, et **accompagnement associatif avec counseling**
- Critère de jugement: infection VIH-1 avec 64 HIV-1 infections, 80% puissance pour détecter une réduction de 50% de l'incidence du VIH-1 avec TDF/FTC vs placebo (incidence estimée de 3/100 PA avec placebo)
- Suivi à 1 mois et tous les deux mois

Implication Communautaire

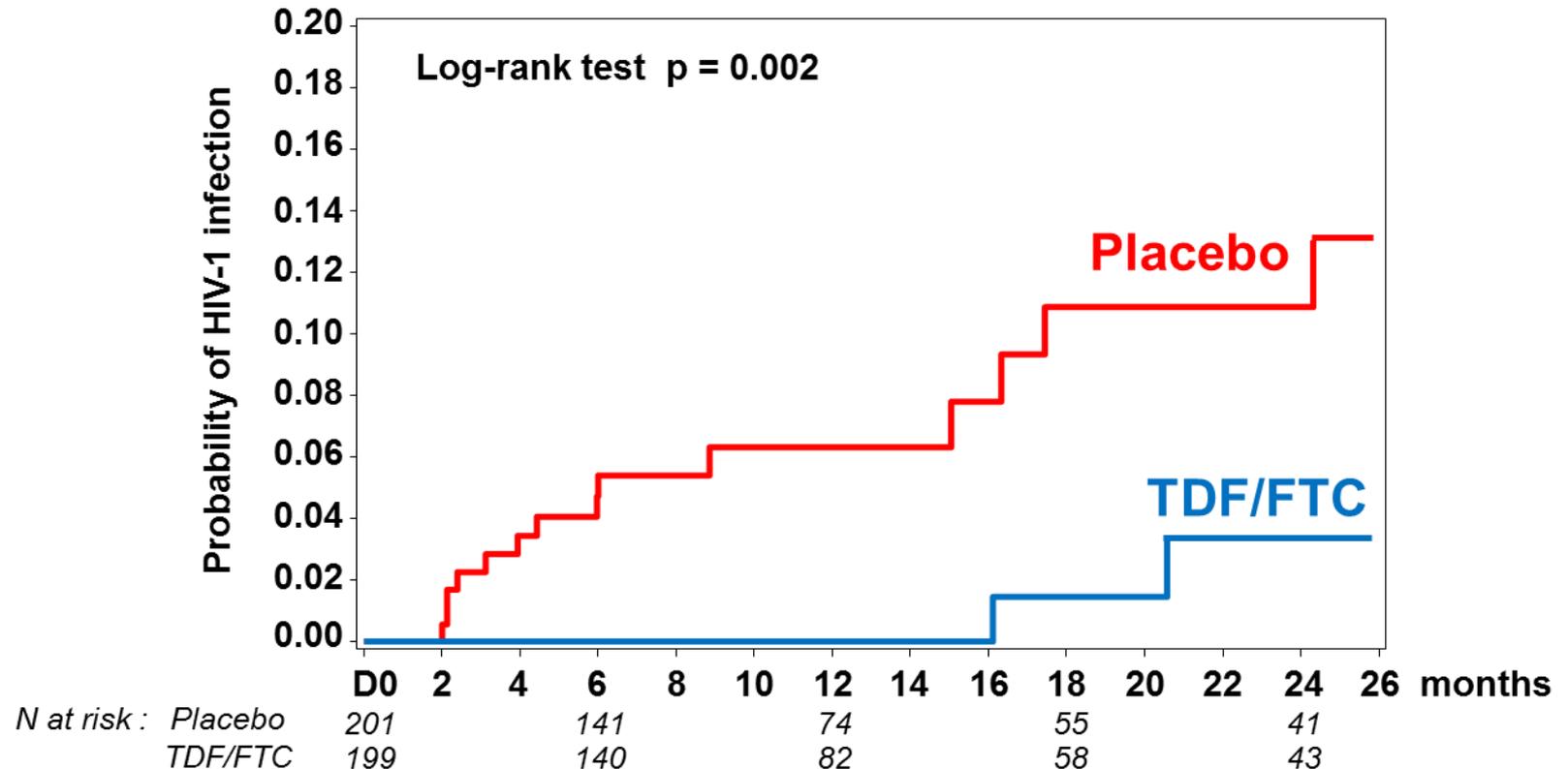


Ipergay : PrEP à la Demande

- ✓ 2 comprimés 2-24 heures avant les rapports sexuels
- ✓ 1 comprimé 24 heures plus tard
- ✓ 1 comprimé 48 heures après la première prise



Incidence de l'Infection VIH-1 avec et sans PrEP à la demande



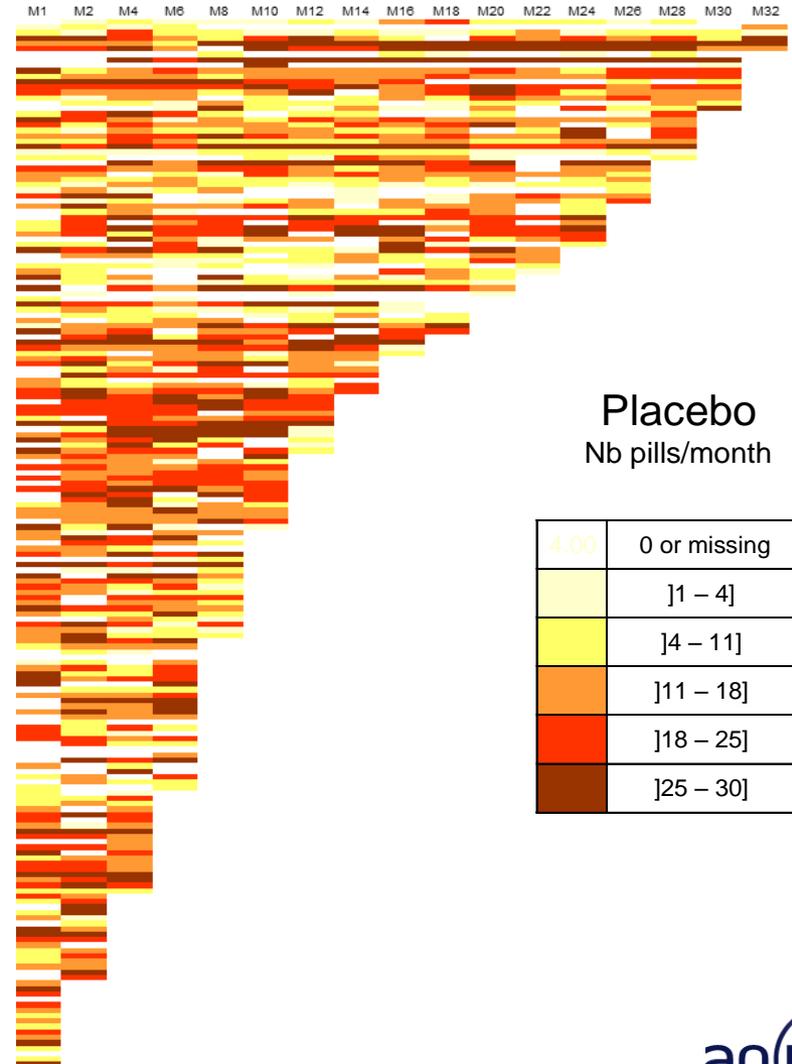
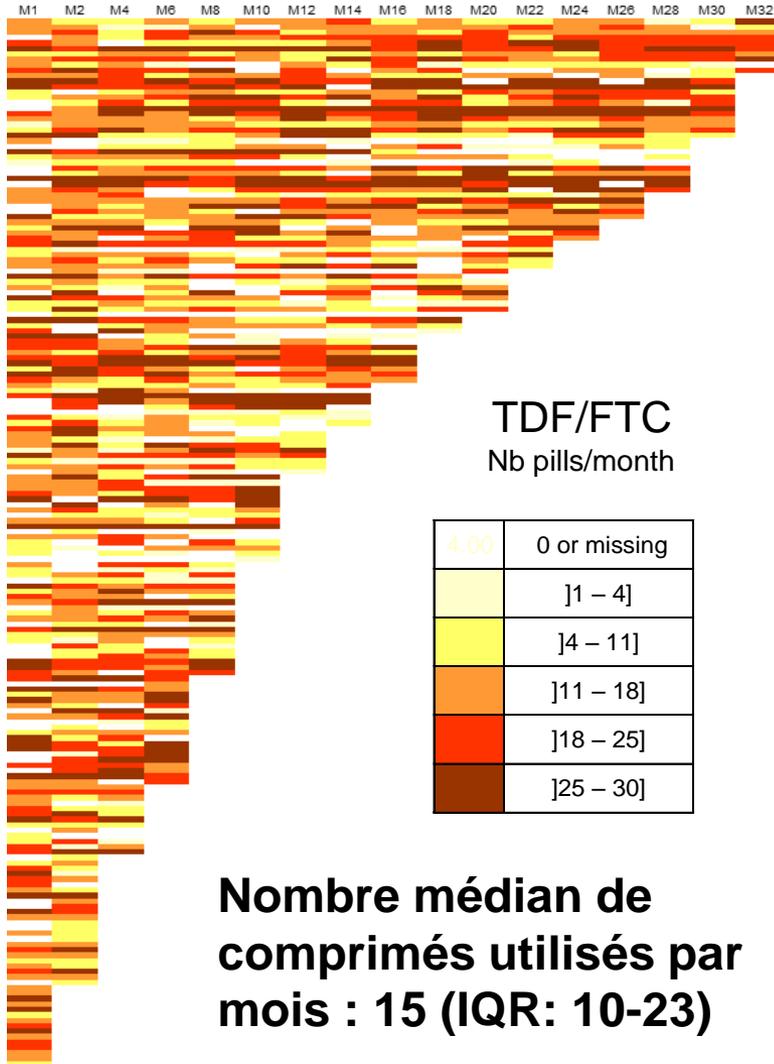
Suivi moyen de 13 mois: 16 sujets infectés

14 bras placebo (incidence: 6.6/100 PA), **2 bras TDF/FTC** (incidence: 0.9/100 PA)

Réduction relative de 86% de l'incidence du VIH-1 (95% CI: 40-99, $p=0.002$)

Nombre de sujets à traiter un an pour prévenir une infection: 17

Décompte des Comprimés



Evènements Indésirables

Nb de Participants (%)	TDF/FTC n=199	Placebo n=201	P
Tous EI	184 (92)	178 (89)	0.18
EI sévères	18 (9)	16 (8)	0.70
EI Grade 3 ou 4	17 (9)	14 (7)	0.56
Arrêt du traitement lié à Els	1*	0	
Els liés au traitement	25 (13)	11 (6)	0.013
Nausée/vomissement	15	2	
Douleur abdominale	11	4	
Diarrhée	7	5	

* Thrombose veineuse récidivante

Anomalies Biologiques

Nb de Participants (%)	TDF/FTC n=199	Placebo n=201	P value
Grade 1 Créatinine	28 (14%)*	15 (7%)	0.042
Proteinurie ≥ 2+	10 (5%)	9 (5%)	0.83
Glycosurie ≥ 2+	1 (1%)	0 (0%)	1.00
Tous Grades ALAT	33 (17%)	26 (13%)	0.37
Grade 3 ou 4 ALAT	1 (1%)**	4 (4%)***	0.36

* 2 Participants avec TDF/FTC clairance < 60 ml/mn transitoire

** infection HCV

*** infection HCV et syphilis

Incidence du VIH Phase Ouverte

Traitement	Suivi Pts-années	Incidence / 100 Pts-année (95% CI)
Placebo	212	6.60 (3.60-11.1)
TDF/FTC (double-aveugle)	219	0.90 (0.11-3.30)
TDF/FTC (ouvert)	515	0.19 (0.01-1.08)

Suivi Médian en Ouvert 18,4 mois

1 seule infection VIH: liée à un arrêt de la PrEP

97% de réduction de l'incidence par comparaison au placebo !

PrEP en Continu chez les MSM en GB



Groupe	No. d' infection	Suivi (PA)	Incidence (/100 PA)	90% CI
Global	23	465	5.0	3.5–6.9
Immédiat	3	243	1.2	0.4–2.9
Différé	20	222	9.0	6.1–12.8

Efficacité = 86% (90% CI: 64-96%)

P = 0.0001

Nombre à traiter pour éviter une infection = 13
(90% CI: 9 – 23)

Janvier 2016

Autorisation de la PrEP en France



“

J'ai décidé que le Truvada® serait pris en charge à partir de début 2016 dans le cadre d'une Recommandation Temporaire d'Utilisation qui sera publiée dans la première quinzaine de décembre.

(Marisol Touraine, Ministre de la Santé,
Assemblée Nationale, nov. 2015)

PrEP en France Aujourd'hui

- **PrEP approuvée et remboursée**
- **Adultes à haut risque d'infection par le VIH**
- **Génériques de TDF/FTC depuis Juillet 2017**

Recommandations Nationales

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

BON USAGE DU MÉDICAMENT

La prophylaxie pré-exposition (PrEP)
au VIH par TRUVADA®

HAS

Validé par le Collège de la HAS, ce document a été élaboré à partir des données de l'AMM, des études et des recommandations disponibles.

Il est, comme l'ensemble des publications de la HAS, disponible sur www.has-sante.fr

Mars 2017

PRISE EN CHARGE
MÉDICALE DES PERSONNES
VIVANT AVEC LE VIH

RECOMMANDATIONS DU GROUPE D'EXPERTS
Sous la direction du Pr Philippe Morlat
et sous l'égide du CNS et de l'ANRS

Prévention et dépistage
(avril 2018)

CNS
Conseil national du sida
et des hépatites virales

anRS
France
REcherche
Nord & sud
Sida-hiv
Hépatites
Agence autonome de l'Inserm

La PrEP: Pour Qui ?

- **Adultes (18 ans ou plus)**
- **Sérologie VIH négative (ELISA 4^{ème} génération)**
- **Absence de signe de Primo-Infection**
- **Absence d'exposition récente au VIH (< 1 mois)**
- **Haut risque d'infection par le VIH par voie sexuelle**

Haut Risque d'Infection VIH par Voie Sexuelle

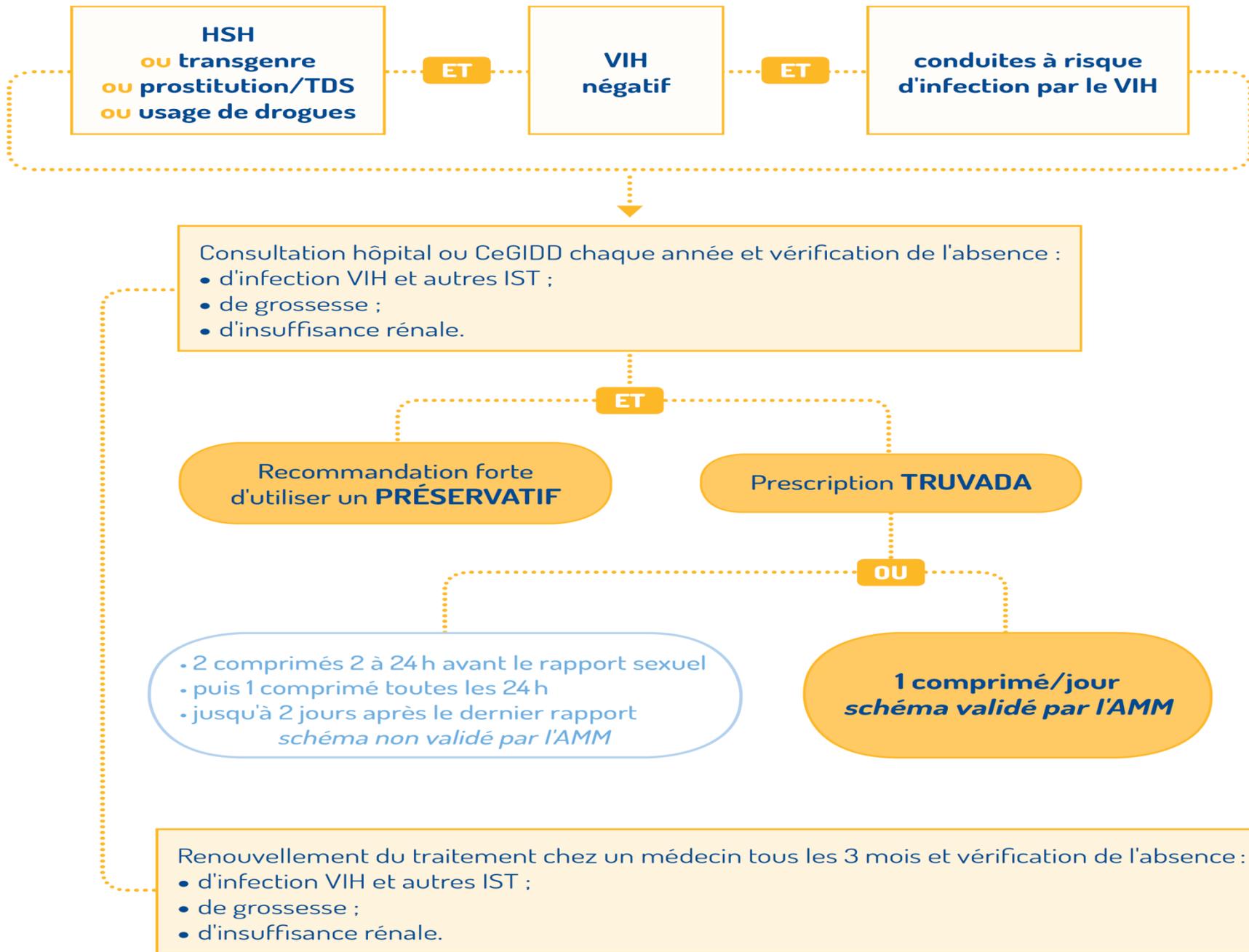
- **HSH ou Transgenres:**
 - Rapports sexuels sans préservatif avec ≥ 2 partenaires dans les 6 derniers mois
 - Episodes d'IST répétés (syphilis, chlamydiae, gono, HBV, HCV) dans l'année
 - Plusieurs TPE dans l'année
 - Utilisation de drogues au moment des rapports sexuels (cocaïne, GHB, MDMA, etc...)
- **Autres Personnes à risque au cas par cas :**
 - Travailleurs du sexe exposés à des rapports sans préservatifs
 - Personnes vulnérables exposées à des personnes appartenant à un groupe à haut risque
 - Personne originaire d'une région à forte prévalence
 - Personne avec partenaires multiples
 - Toxicomane par voie IV
 - Personnes ayant des rapports sans préservatifs avec des partenaires ayant des ulcérations génitales, IST, saignements pouvant augmenter le risque
 - Autres situations à risque élevé d'infection à préciser

Contre-Indications de la PrEP

- **Sérologie VIH positive ou inconnue**
- **Signes or symptômes de primo-infection VIH**
- **Clairance de la créatinine < 50 ml/mn**
- **Infection VHB chronique si PrEP à la demande**
- **Allaitement**
- **Hypersensibilité au TDF, FTC ou excipients**

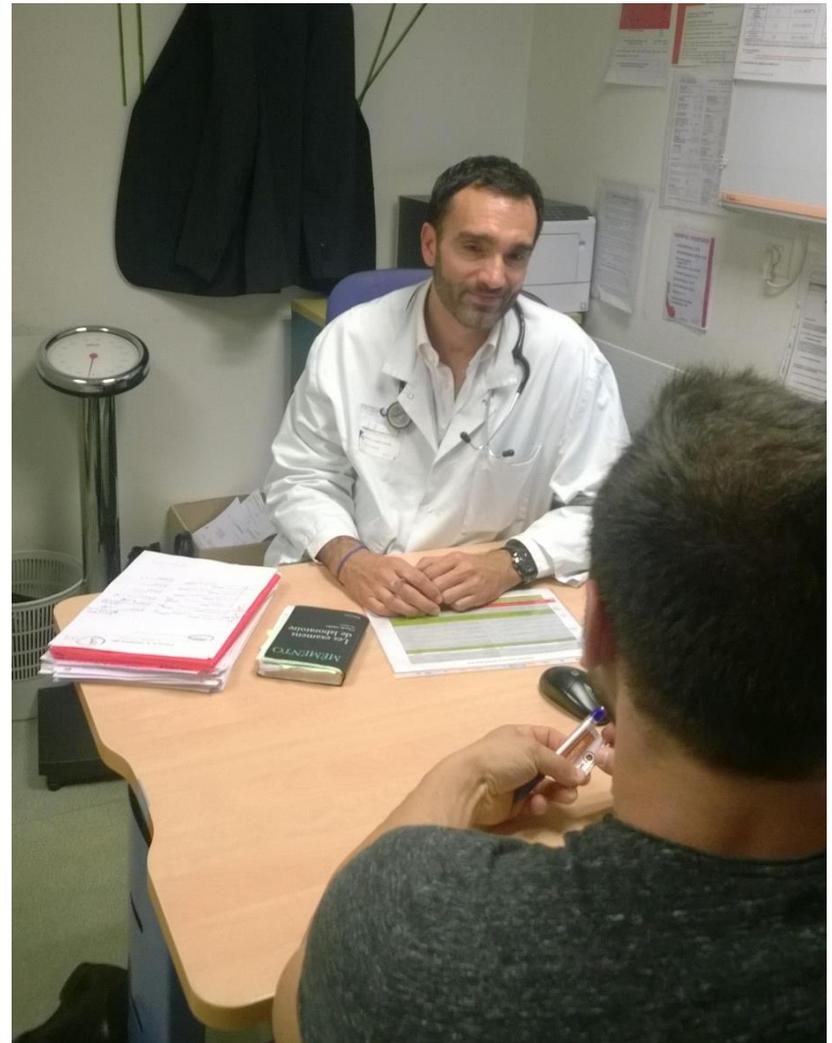
Modalités de Prescription et Suivi

- **Choix de la posologie**
 - Continu: 1 cp/j
 - A la demande chez les HSH (protocole Ipergay)
- **Suivi des patients**
 - Initiation: Sérologies HIV/HBV/HCV, tests pour les IST et créatinine (envoyer une ordonnance)
 - M1: Sérologie VIH (test combiné 4G) et créatinine
 - Tous les 3 mois : Sérologie VIH et créatinine
 - Tous les ans: Dépistage des ISTs



La Première Consultation de PrEP

- ATCD médicaux et évaluation du comportement sexuel à risque
- Analyse des tests sanguins (sérologie VIH, créatinine, ALAT) et des tests IST (GC/CT, syphilis, Hépatites ABC)
- Examen clinique: IST, primo-infection VIH
- Prévention du VIH (préservatifs) connaissance de la PrEP et posologie
- Première prescription pour 1 mois, traitement des IST, vaccins hépatites
- Prise en charge addictologique, anoscopie, psychologique
- Prendre les prochains RV à 1 et 3 mois



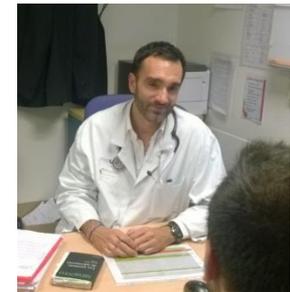
Accompagnement Communautaire

- Membre d'AIDES formé à la prévention
- Discussion des stratégies de réduction des risques pour VIH et IST
- Expliquer l'utilisation de la PrEP avec fourniture de préservatifs et de gel
- Expliquer les différentes posologies et l'importance cruciale de l'observance
- Préciser les effets indésirables de la PrEP
- Evaluer les autres conduites à risque: chemsex, troubles psychiques
- Aider les patients à s'y retrouver à l'hôpital et à programmer les RV suivants

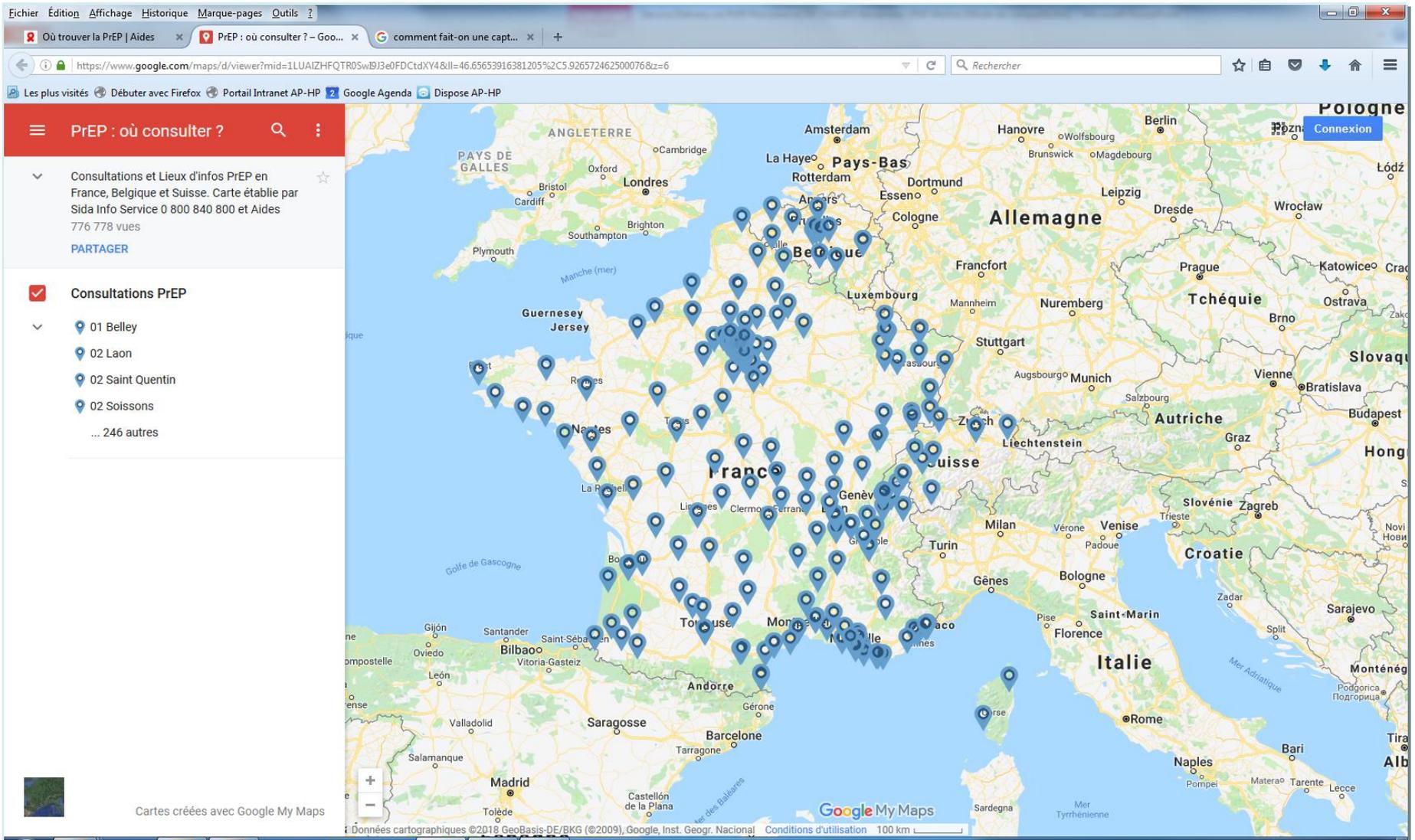


Délivrance de la PrEP Intégrée dans le Système de Soins

- Service hospitaliers VIH (01/2016)
- Cegidd (06/2016)
- Généralistes peuvent renouveler (02/2017)
- PrEP délivrée en pharmacie de ville ou à l'hôpital



Plus de 250 Sites en 2018



Bilan de la 1ère Année d'Utilisation

01/2016 à 02/017

Patients (%)	N= 2774
Age	37 (18-73)
Français	90%
Hommes	98%
Femmes	0.7% (n=19)
Transgenres	0.4% (n=11)
HSH	98%
Chemsex	23%
IST dans les 12 mois	36%
TPE dans les 12 mois	11%
PrEP à la demande	57%

4 séroconversions VIH avec 1435 personnes-années de suivi
Incidence : 0.28/100 PA (95% CI: 0.06-5.5)

Utilisation du TDF/FTC en PrEP en France

- Données du 1^{er} janvier 2016 au 30 Juin 2018 à partir des fichiers SNIIRAM (Sécurité sociale)
- Personnes VIH négative (pas d'ALD) et se faisant rembourser une boîte de TDF/FTC
- **10,405 personnes ont débuté PrEP**
- 500 nouvelles initiations par mois depuis 01/18
- **98% sont des hommes** d'âge moyen de 38 ans (IQR:30-45)
- **50% vivent en Ile de France**, 10% en Auvergne-Rhone-Alpes and 9% en PACA, <1% DOM-TOM
- **91% des prescriptions initiales se font à l'hôpital**

Campagne de Prévention 2016



POUR LA VIE /
POUR UN WEEK-END /
POUR UNE FOIS /

Les situations varient.
Les modes de protection aussi.

Sexe entre hommes : trouvez vos modes de protection sur sexosafe.fr

PRÉSERVATIFS / DÉPISTAGES / PEP / TPE / TASP



COUP DE Foudre /
COUP D'ESSAI /
COUP D'UN SOIR /

Les situations varient.
Les modes de protection aussi.

Sexe entre hommes : trouvez vos modes de protection sur sexosafe.fr

PRÉSERVATIFS / DÉPISTAGES / PEP / TPE / TASP



S'AIMER /
S'ÉCLATER /
S'OUBLIER /

Les situations varient.
Les modes de protection aussi.

Sexe entre hommes : trouvez vos modes de protection sur sexosafe.fr

PRÉSERVATIFS / DÉPISTAGES / PEP / TPE / TASP



AVEC UN AMANT /
AVEC UN AMI /
AVEC UN INCONNU /

Les situations varient.
Les modes de protection aussi.

Sexe entre hommes : trouvez vos modes de protection sur sexosafe.fr

PRÉSERVATIFS / DÉPISTAGES / PEP / TPE / TASP



LES SITUATIONS VARIENT. LES MODES DE PROTECTION AUSSI.

INTRODUCTION : POURQUOI SE PROTÉGER AUJOURD'HUI ?

[Lire la suite](#)



LA SÉCURITÉ POUR TOUS : LES PRÉSERVATIFS

Les préservatifs sont le seul moyen de se protéger à la fois contre le VIH et les autres IST, et assurent une protection pour tous.

À CHACUN SES DÉPISTAGES

Les dépistages sont le seul moyen de détecter la présence du VIH et des autres IST.

VOUS ÊTES SÉRONÉGATIF : PREP

La PrEP (prophylaxie pré-exposition) est un traitement contre le VIH à débiter avant le rapport sexuel.

VOUS ÊTES SÉROPOSITIF : TASP

La prévention par les traitements (TasP) permet d'assurer la protection des séronégatifs par les traitements pris par les séropositifs.

APRÈS UN RISQUE DE TRANSMISSION : TPE

Le TPE (traitement post-exposition) est un traitement à prendre en urgence après un risque d'exposition au VIH.

HOMO/BI-SEXUELS : LES VACCINATIONS RECOMMANDÉES

La vaccination est un moyen de prévention efficace contre plusieurs IST.

MAIRIE DE PARIS



**VERS PARIS
SANS SIDA**
est une association loi de 1901

FAISONS DE PARIS LA VILLE DE L'AMOUR SANS SIDA

Choisissez votre solution pour mettre
fin au sida sur vers.parissanssida.org

JUAN
PREND LA PREP GRÂCE AUX
15 SITES DE CONSULTATION À PARIS.

MAC
AIME PARIS SANS SIDA

Futures Modalités de PrEP



Comprimés



Gel Vaginal/Rectal



Anneau Vaginal



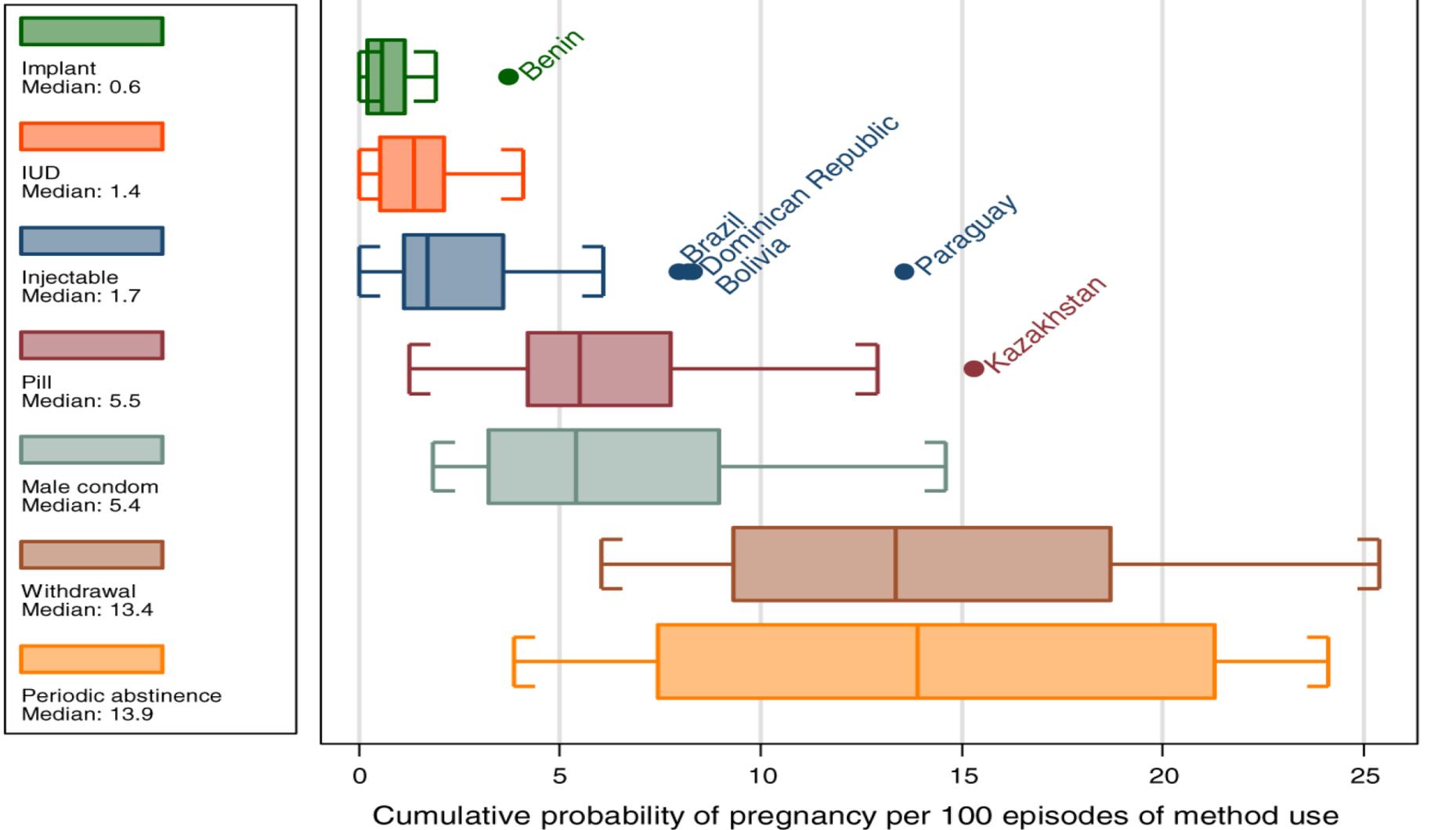
Injections



Implants

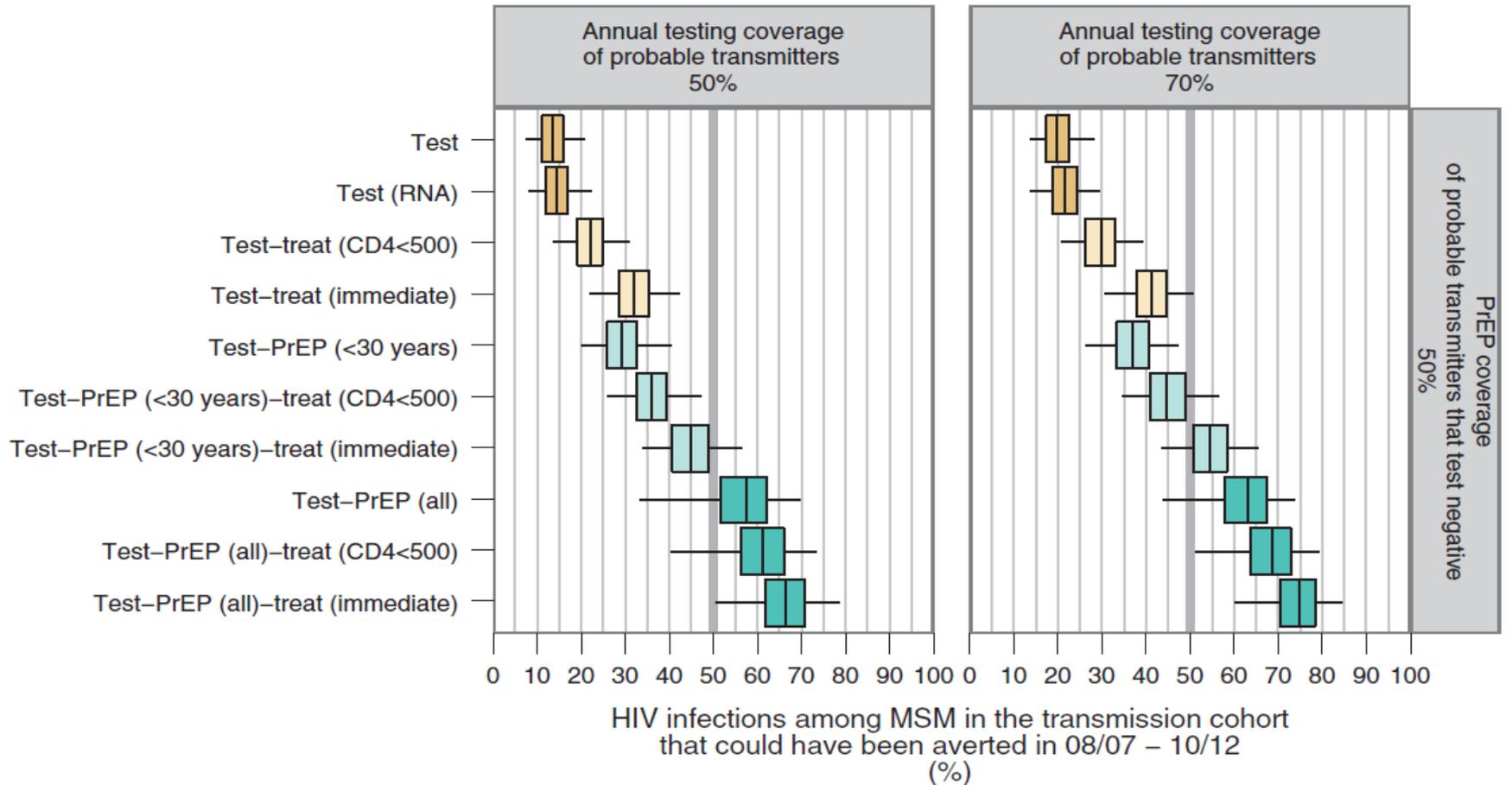
- ✓ Idéalement: haute efficacité, bonne tolérance, faible cout, simplicité d'utilisation
- ✓ Plusieurs choix possibles
- ✓ Combinaisons avec des contraceptifs

Taux d'Échec des Différents Modes de Contraception dans 43 Pays



**La PrEP peut-elle aider à
contrôler l'épidémie du
VIH ?**

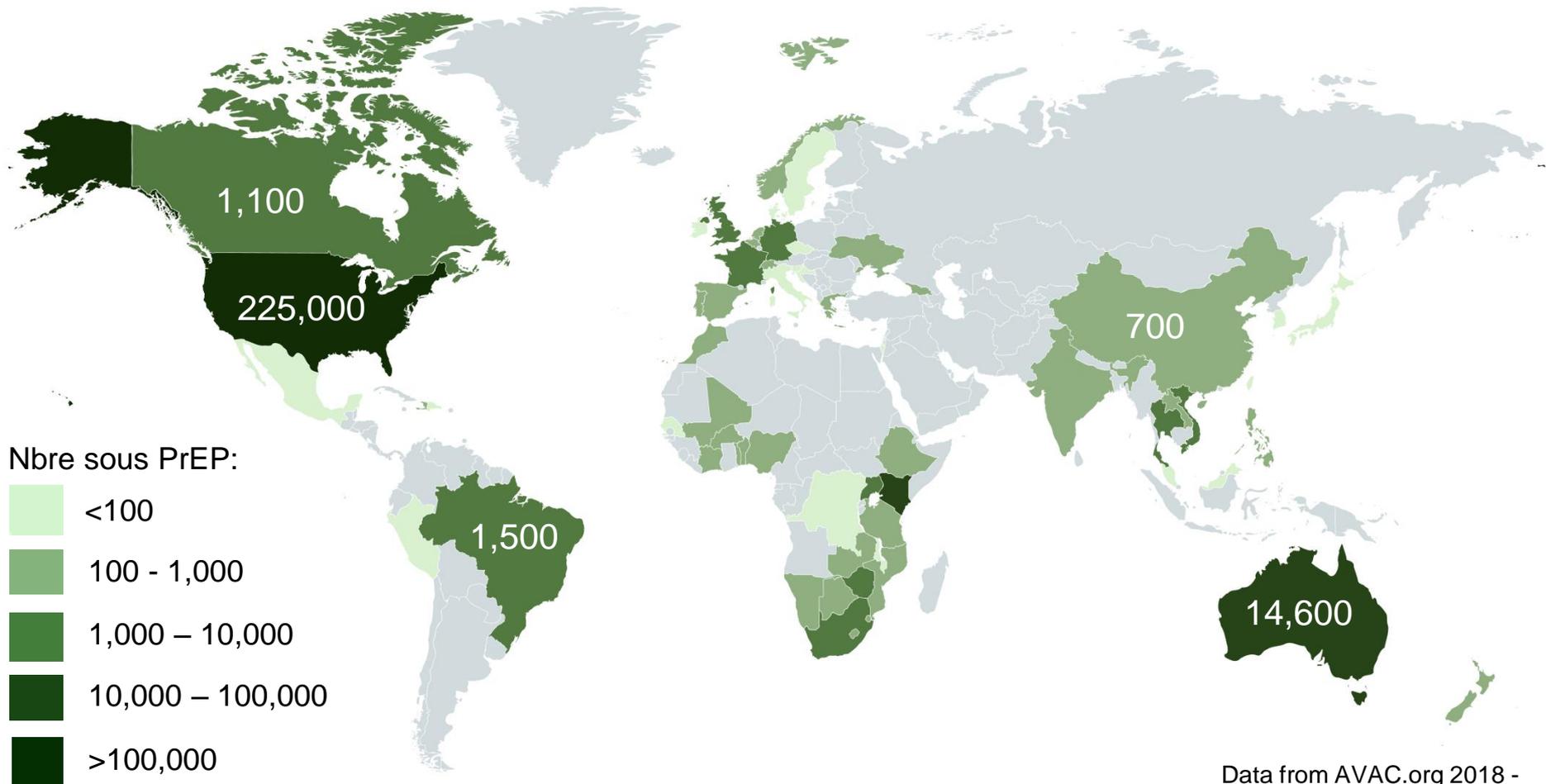
Origine de l'Infection VIH chez les HSH



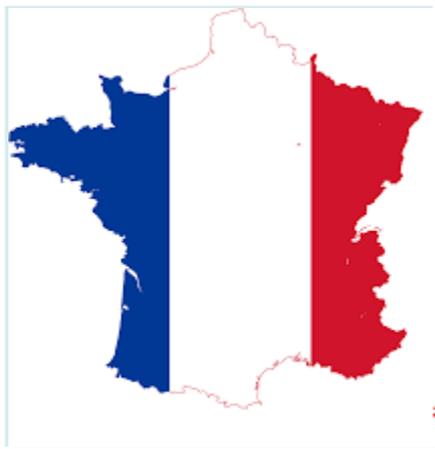
En 2013 aux Pays-Bas parmi 617 infections VIH récentes chez les HSH:

- 71% des transmissions provenaient d'HSH non diagnostiqués
- **Traitement immédiat + PrEP pourrait réduire de 66% ces nouvelles infections VIH**

Plus de 300.000 Personnes sous PrEP



Diagnostiques VIH Annuels et Nbre de PrEPeurs



Infections VIH: 6.000
PrEPeurs: 10.000
Ratio: **1,6:1**



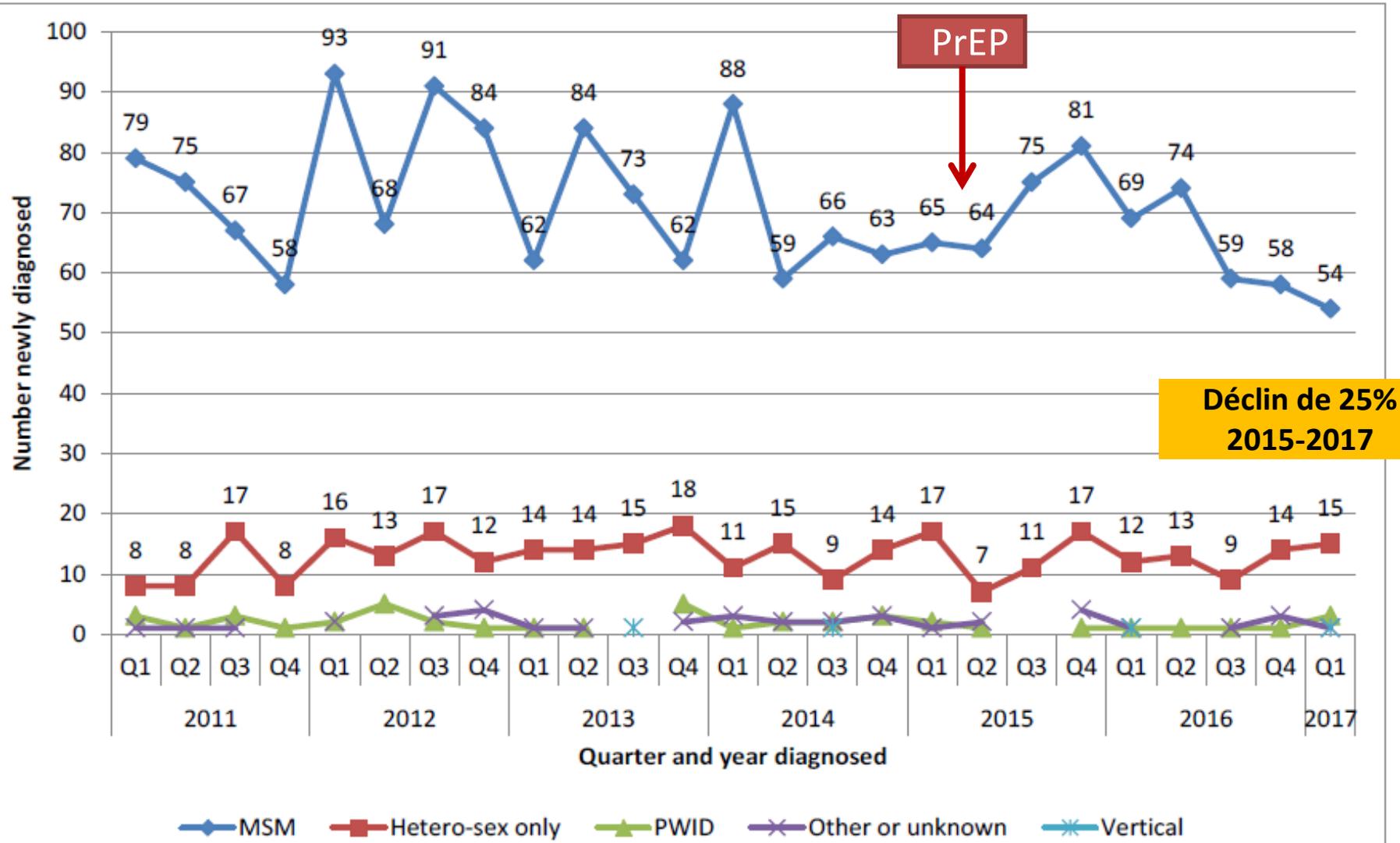
Infections VIH: 40.000
PrEPeurs: 78.360
Ratio: **1,96:1**



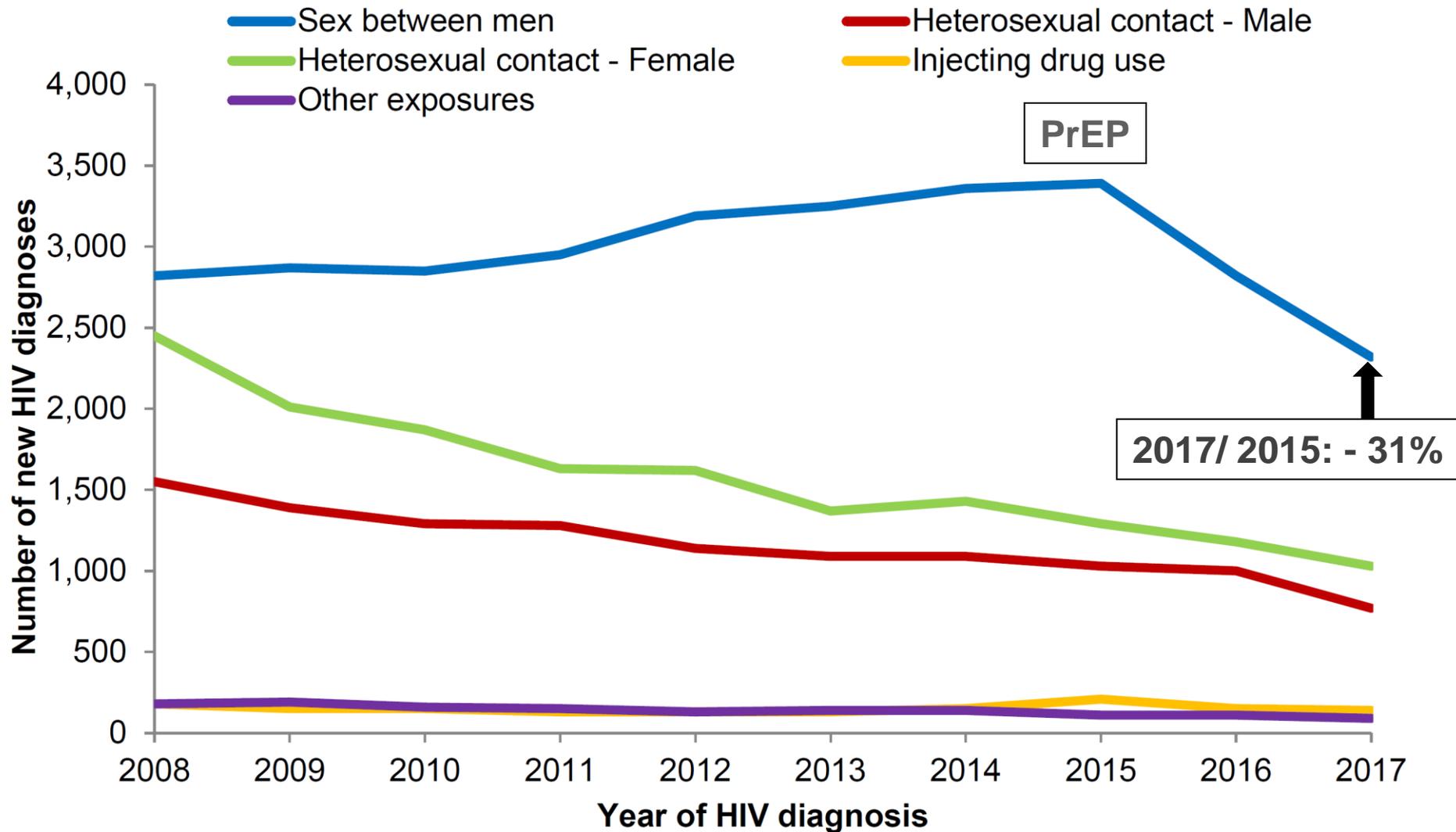
Infections VIH: 1.100
PrEPeurs: 14.600
Ratio: **13:1**

Nombre à traiter par PrEP: $6000 \times 17 = 100,000$

Déclin du Nombre de Nouvelles Infections VIH chez les HSH en Australie (NSW)



Infections VIH en Angleterre



- Etude prospective de 3 ans en Ile de France pour réduire le nombre de nouveaux diagnostics du VIH chez les HSH
- Partenariat avec AIDES
- Cible d’au moins 3000 personnes recrutées en 2 ans
- PrEP avec TDF/FTC en continu ou à la demande
- **Mobiliser la communauté médicale et étendre l’offre de PrEP dans la région**
- 26 sites: 9 Cegidd (7 hopitaux, 2 communautaires), 17 hôpitaux (sites spécialisés VIH)

Caractéristiques à l'Entrée

Caracteristiques (Médiane, IQR) or (n, %)	N = 1628
Age (ans)	36 (30-44)
Caucasien	1385 (85.2)
HSH	1607 (98.8)
Heterosexuel (homme ou femme)	12 (0.8)
Transgenre	8 (0.5)
Pas de partenaire régulier	839 (51.7)
ATCD de PrEP	930 (57.2)
Utilise le Chemsex*	257 (15.8)
Utilise le Slam	26 (1.6)
PrEpP à la demande	870 (54.6)
Nb rapports sexuels sans préservatifs (4 semaines)	2 (0-5)
Nb partenaires sexuels (3 mois)	10 (6-20)

* au dernier rapport sexuel: cocaine, GHB, MDMA, mephedrone

HIV Incidence du VIH

Traitement	Suivi Pts-années	Incidence du VIH pour 100 Pts-ans (95% CI)
TDF/FTC (Continu)	443	0 (0-0.8)
TDF/FTC (à la Demande)	506	0 (0-0.7)

Durée moyenne de suivi: 7 mois

**Incidence de l'arrêt de suivi:
3.3/100 PA dont 1.5/100 PA qui ont arrêté la PrEP**

85 infections VIH évitées *

* en postulant une incidence de 9.17/100 PY comme celle de l'essai ANRS Ipergay à Paris

Principaux Défis de la PrEP

- Lever le scepticisme de certains: médecins, milieu associatif, payeurs, et population générale
- Améliorer l'information sur la PrEP et accroître l'offre de PrEP
- Eviter la stigmatisation des utilisateurs de PrEP
- Discuter du coût et expliquer l'enjeu de santé publique de la prévention combinée
- Ecarter une primo-infection avant le début de la PrEP
- Mieux dépister et traiter les IST

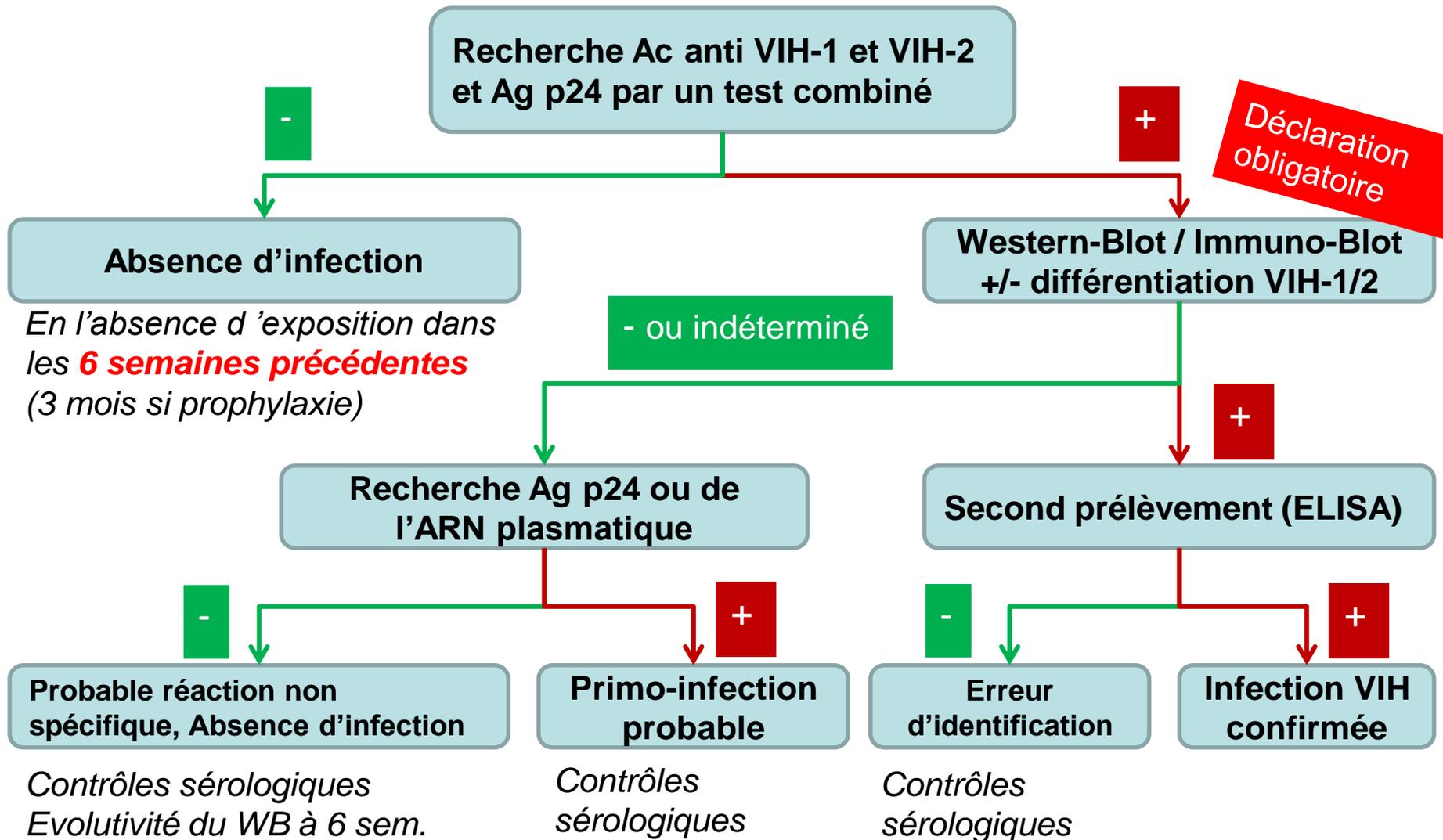
PrEP et Résistance du VIH

- **Résistance rare dans les essais cliniques de PrEP**
- **Mutations de résistance: M184V/I (FTC) rare K65R, K70E (TDF)**

Nombre de Patients avec Séroconversion VIH sous PrEP et Résistance		
Essai	N (mITT)	Séroconversions, Resistant / Total
iPrEx	1224	0/36
Partners PrEP*	3140	4/51
TDF2	601	0/10
FEM-PrEP*	1024	4/33
VOICE	1978	1/113
PROUD	275	1/3
IPIRGAY	199	0/2
TOTAL	8441	10/248 (4%)
Grand Total	8441	10/8441 (0.1%) des sujets exposés

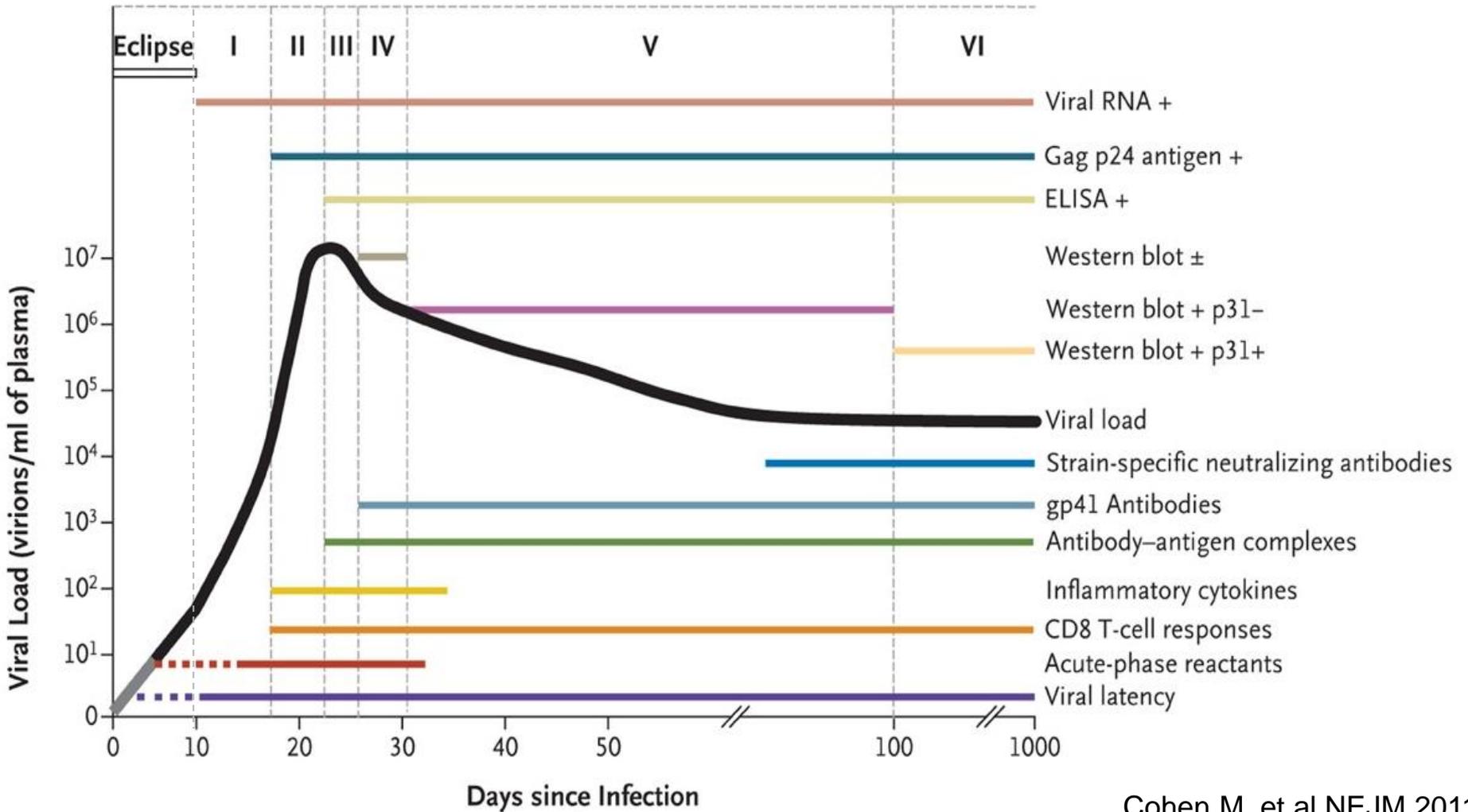
- **Résistance si PrEP chez un sujet avec primo-infection VIH: 8/29 (27.5%)**

Algorithme Sérologique de Dépistage

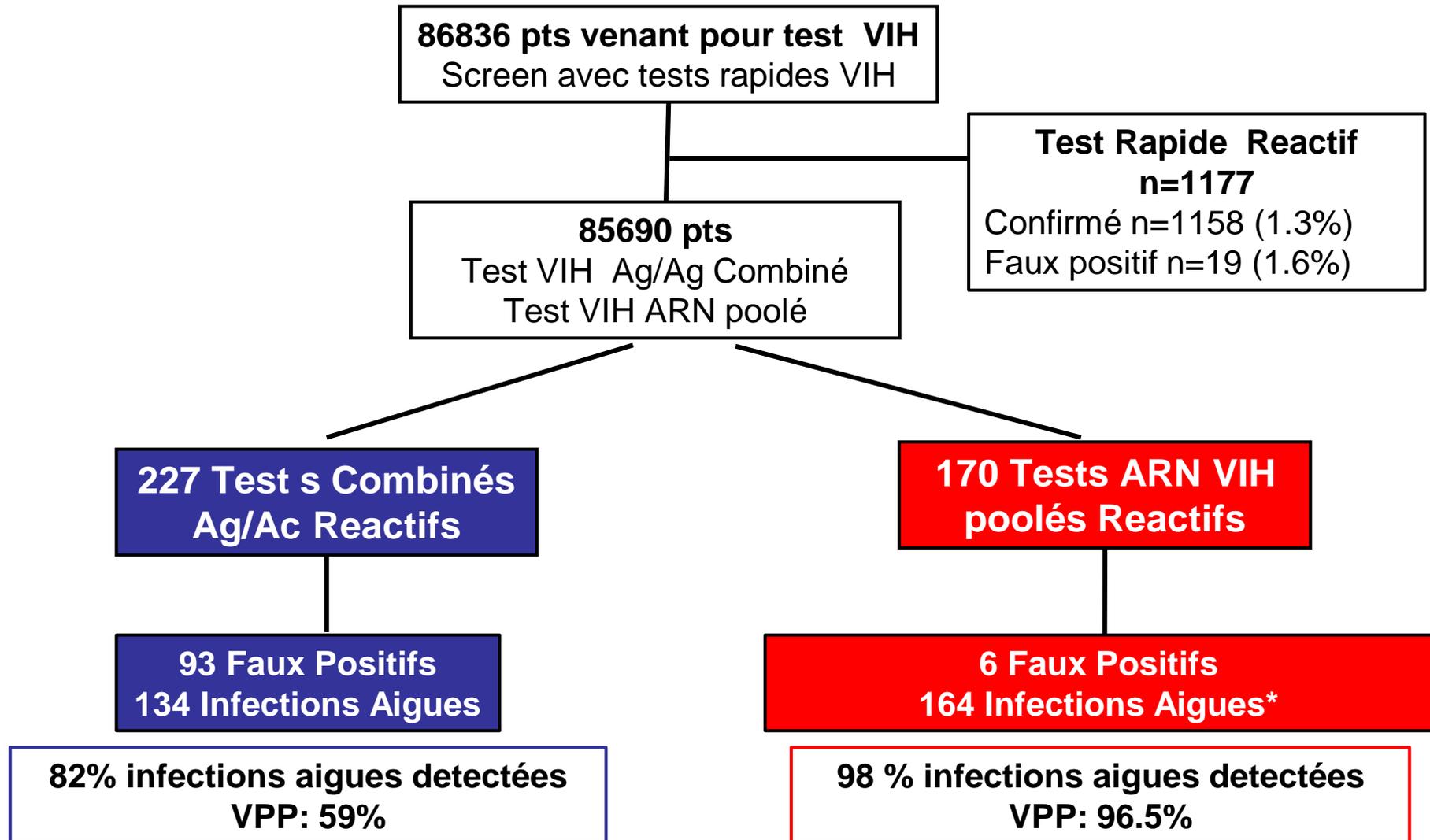


Apparition Séquentielle des Marqueurs Viraux au cours de l'Infection VIH Aigue

Jours 7-21 7 5



Performance des Tests Combinés Ag/Ac Pour la Détection d'une Infection VIH Aigue



* 4 faux negatifs: 2 elite controlers (VL: 50 c/ml), < 400 c/ml, > 10⁵ c/ml (pool of 80)

Gestion d'un Test ELISA Positifs sous PrEP

J0

Test ELISA et ARN VIH & arrêt PrEP

J3

ELISA J0 -
ARN VIH J0 -

ELISA J0 +
ARN VIH J0 +

ELISA J0 -
ARN VIH J0 +

ELISA J0 +
ARN VIH J0 -

Initiation ARV **Initiation ARV** si ARN > 500

Dosage TFV /FTC

Prélèvement
contrôle

Prélèvement
Contrôle
+ bilan V1

Prélèvement
Contrôle

Prélèvement
Contrôle

J5-7

ELISA J3 -
ARN VIH J3 -

ELISA J3 +
ARN VIH J3 +

ELISA J3 +
ARN VIH J3 +

ELISA J3 +
ARN VIH J3 -

Reprise PrEP

Initiation ARV

Dosage TFV /FTC

Prélèvement
Contrôle
+ bilan V1

Prélèvement
Contrôle

Poursuivre max J30 jusqu'à ARN +

J10

-

J30

ELISA J5 +
ARN VIH J5 +

ELISA Jx +
ARN VIH Jx +

ELISA Jx +
ARN VIH Jx -

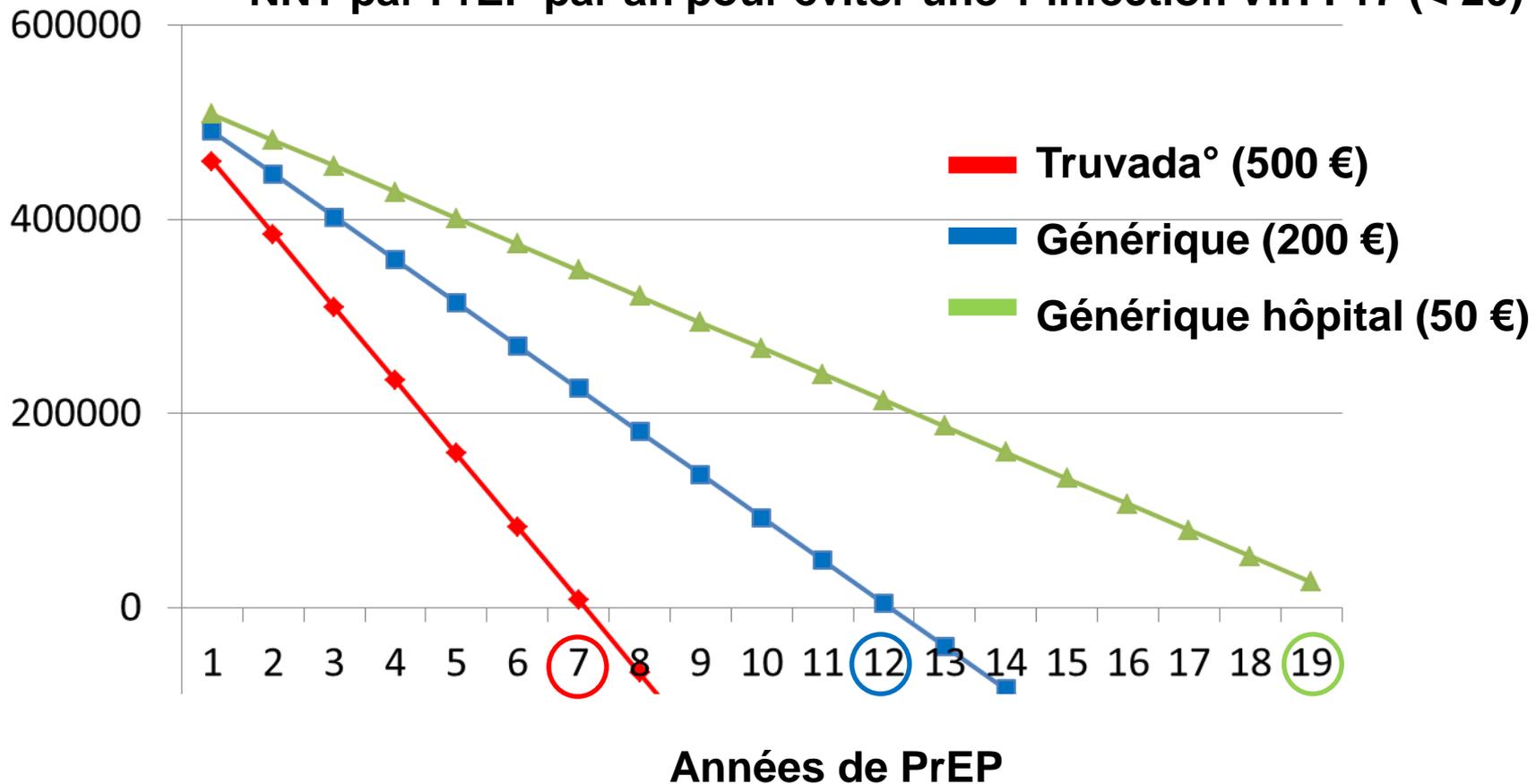
Initiation ARV

Faux +

RQ : 1) ELISA +, compléter par un WB;

La PrEP est Cout-Efficace

Euros (€) Cout d'1 infection VIH - cout annuel de la PrEP pour éviter une infection
NNT par PrEP par an pour éviter une 1 infection VIH : 17 (< 20)



Make a contribution

Subscribe Find a job Sign in Search

US edition

The Guardian

News Opinion Sport Culture Lifestyle More

UK World Business Football UK politics Environment Education Society Science Tech Global development Cities Obituaries

Aids and HIV

Truvada and the truth: is HIV prevention propelling the STI epidemic?

Benjamin Ryan
Sun 21 Oct 2018 07.00 EDT



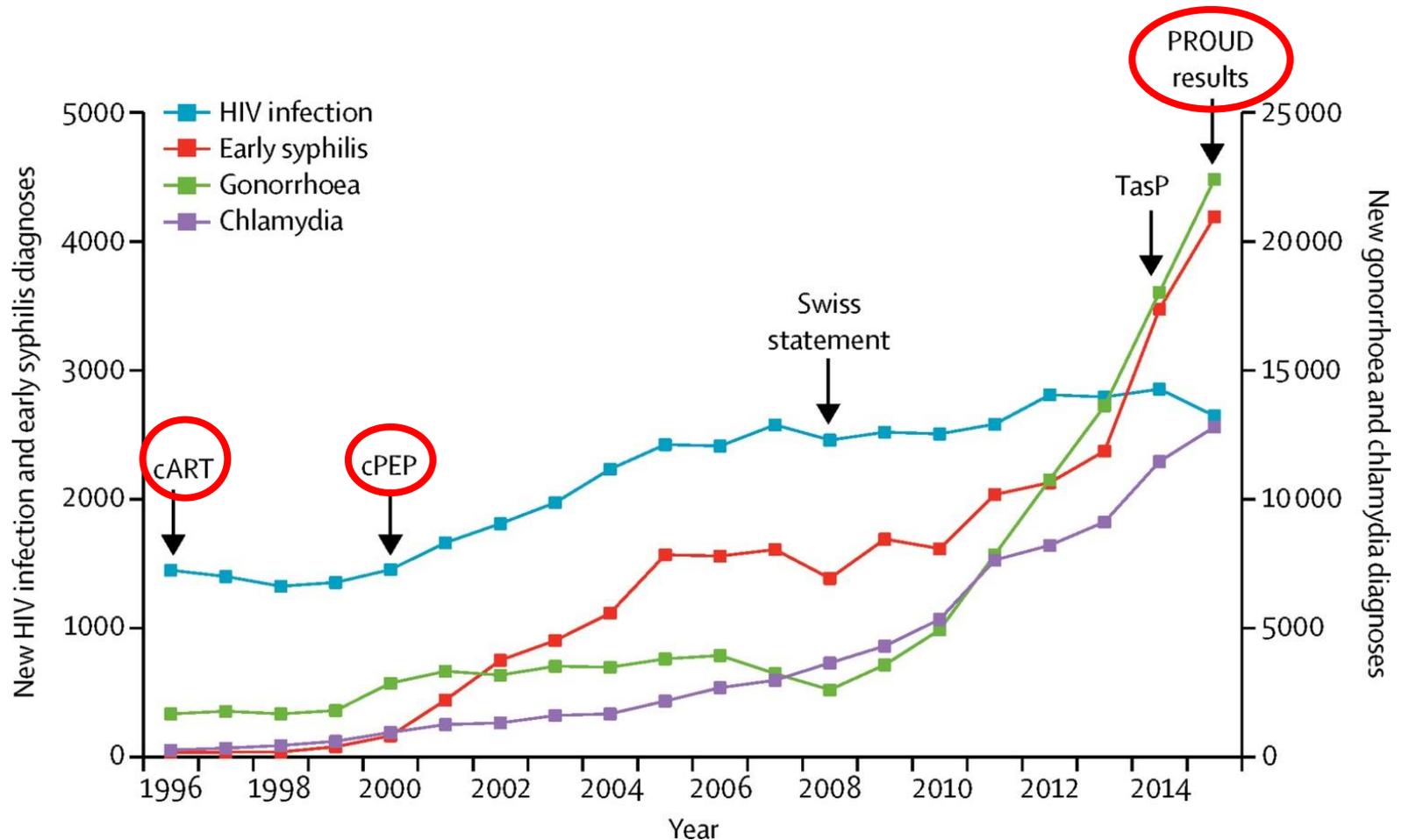
143



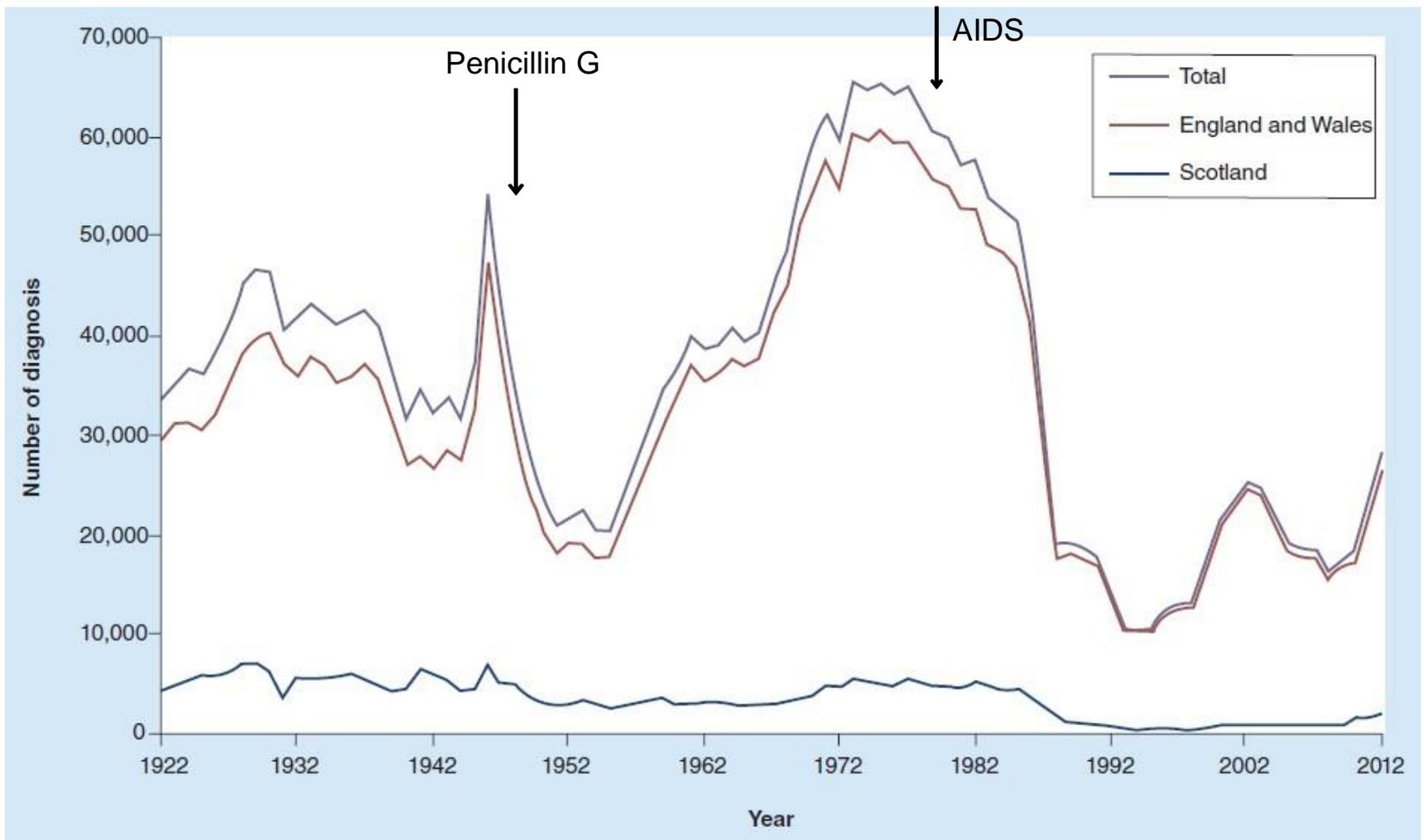
Les Succès des Antirétroviraux pour le Traitement et la Prévention du VIH

- ARV pour le traitement de l'infection VIH
- Amélioration des ARV pour surmonter les résistances
- ARV et prévention de la transmission aux partenaires
- ARV pour tous les patients infectés par le VIH
- PrEP pour les personnes VIH négatives à risque
 - ✓ Réduction de la perception du risque de VIH/SIDA/Décès
 - ✓ Compensation du risque: moins de préservatifs
 - ✓ **ISTs: nouvelle priorité pour VIH positifs ou négatifs**

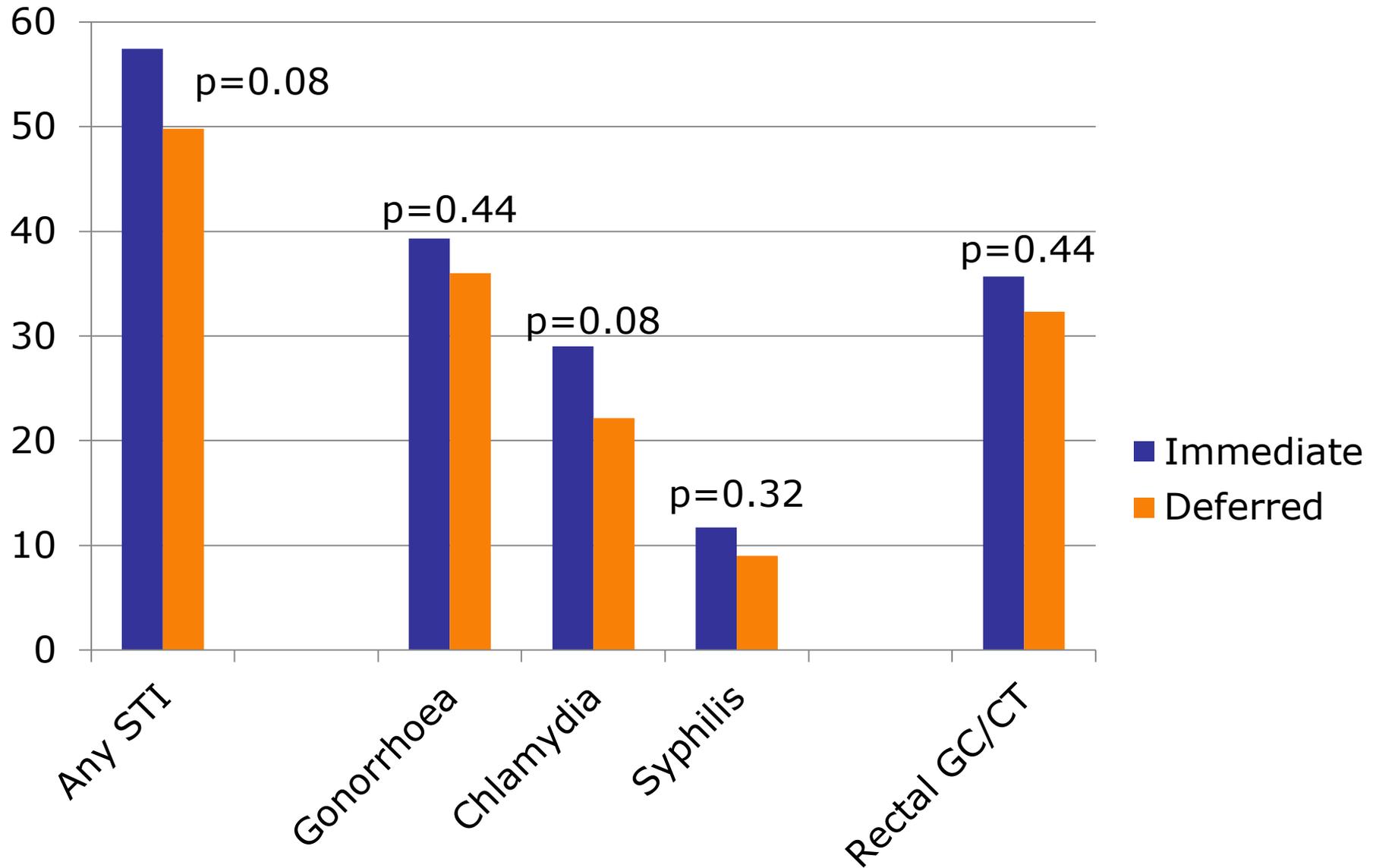
Nouveaux diagnostics de VIH et d'IST chez les HSH en Angleterre de 1996 à 2015



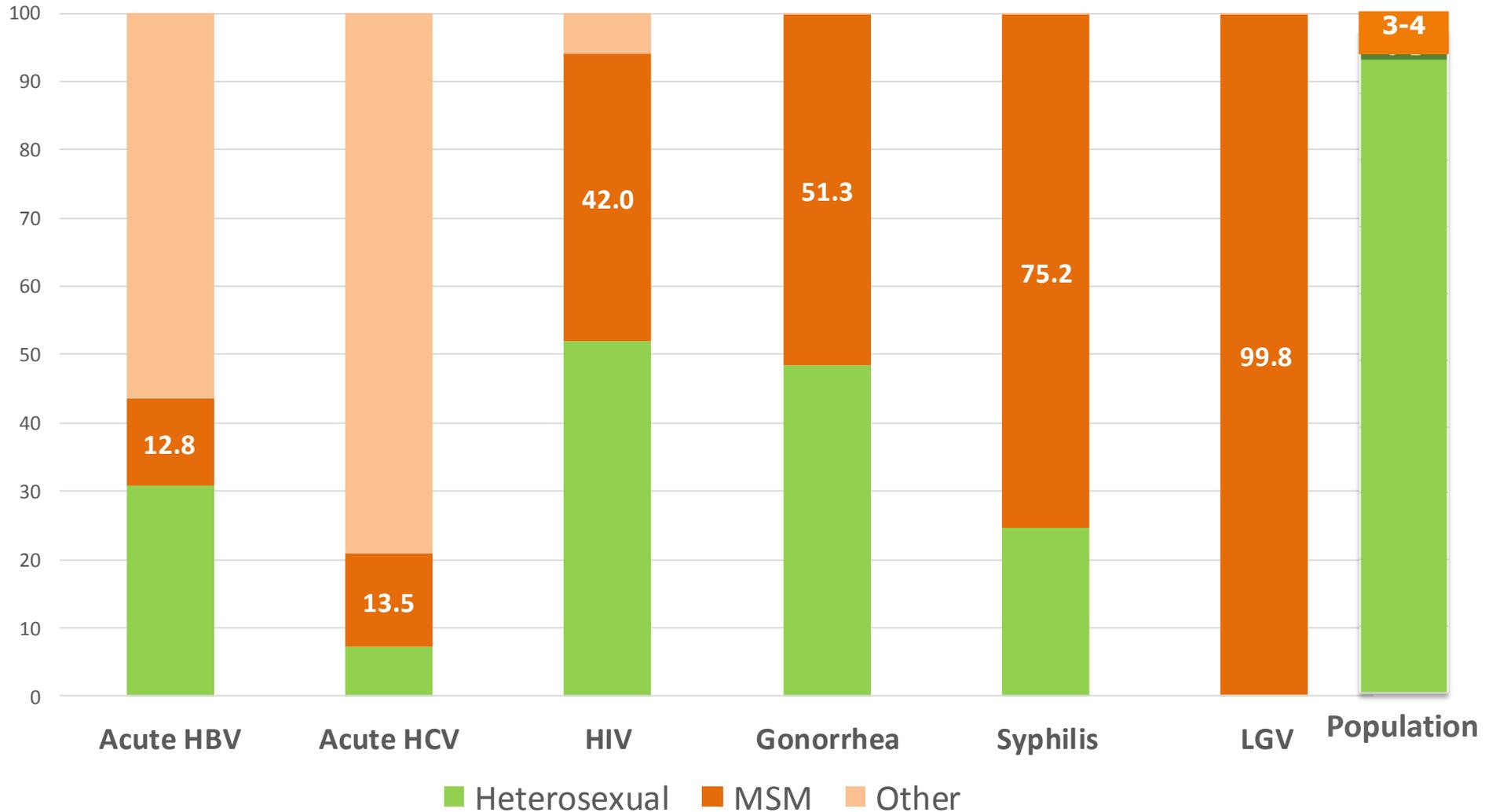
Infections à Gonocoques en Grande-Bretagne (1922-2012)



ISTs dans l'essai PROUD



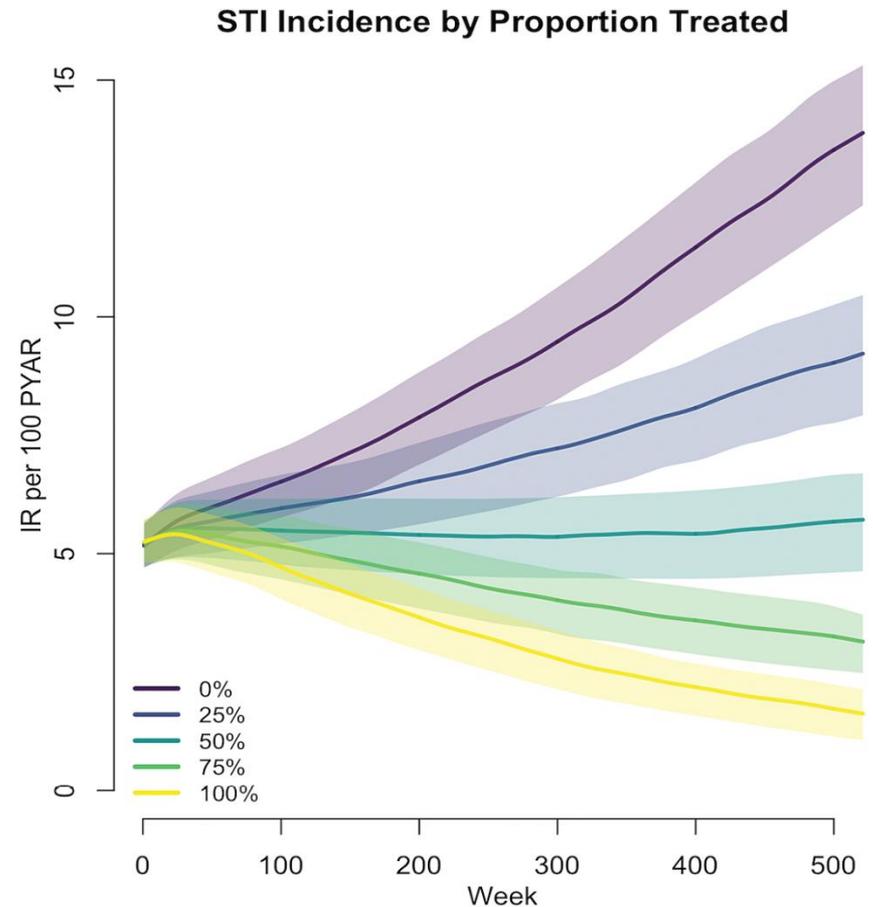
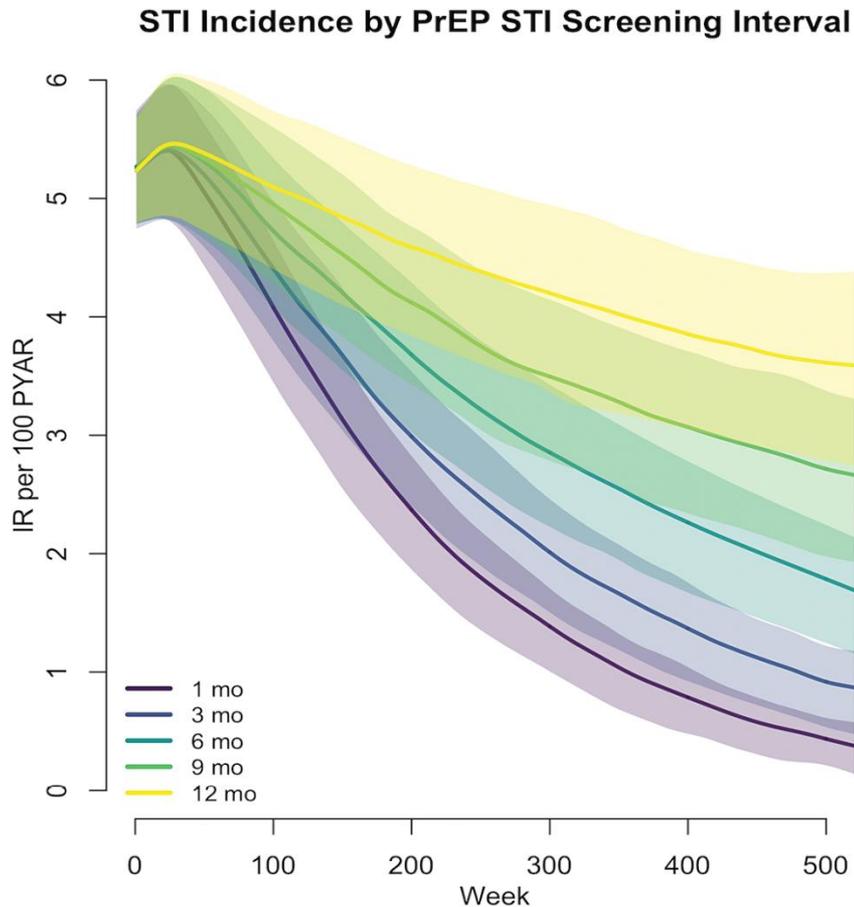
Nouveaux Diagnostic d'ISTs en 2016 chez les HSH et Hétérosexuels en Europe



Dépistage des IST chez les HSH

- Toute personne symptomatique
- Asymptomatique: Une fois /an, ou **tous les 3 mois** si partenaires multiples et IST bactérienne récente
 - Sérologie VIH si négative
 - Sérologie de la Syphilis
 - Dépistage Chlamydia et Gonocoque
 - Urine (PCR)
 - Anal (PCR)
 - Pharyngée (gonocoque: PCR)
 - Sérologies (PCR) Hépatites A, B, C
- Ne pas tester les infections asymptomatiques à *M. genitalium* chez les HSH

Impact de la Fréquence du Dépistage des IST chez les HSH sous PrEP



40% des infections à NG et CT pourraient être évitées sur 10 ans

Conclusions

- L'épidémie de VIH/SIDA non contrôlée en France
- La PrEP réduit fortement le risque d'infection VIH
- La PrEP permet aussi d'identifier et de traiter rapidement les personnes infectées par le VIH
- La PrEP doit s'intégrer dans un programme global de prévention avec dépistage et traitement du VIH
- La combinaison des outils de prévention autour du préservatif doit permettre de contrôler l'épidémie
- Favoriser l'accès rapide à la PrEP des personnes à risque pour contrôler l'épidémie

Merci pour votre Attention !

