



**:Of course**  
LE MANS

# Accès à la PrEP chez les migrants

**Journée de Formation en Région : Prévention du risque infectieux chez les migrants**

Le Mans

Jeudi 18 Novembre 2021

**Dr Hugues Cordel**

Service des  
Maladies  
Infectieuses  
et Tropicales



**Hôpital  
Avicenne  
AP-HP**

Qui sont les « migrants »/immigrés en France ?

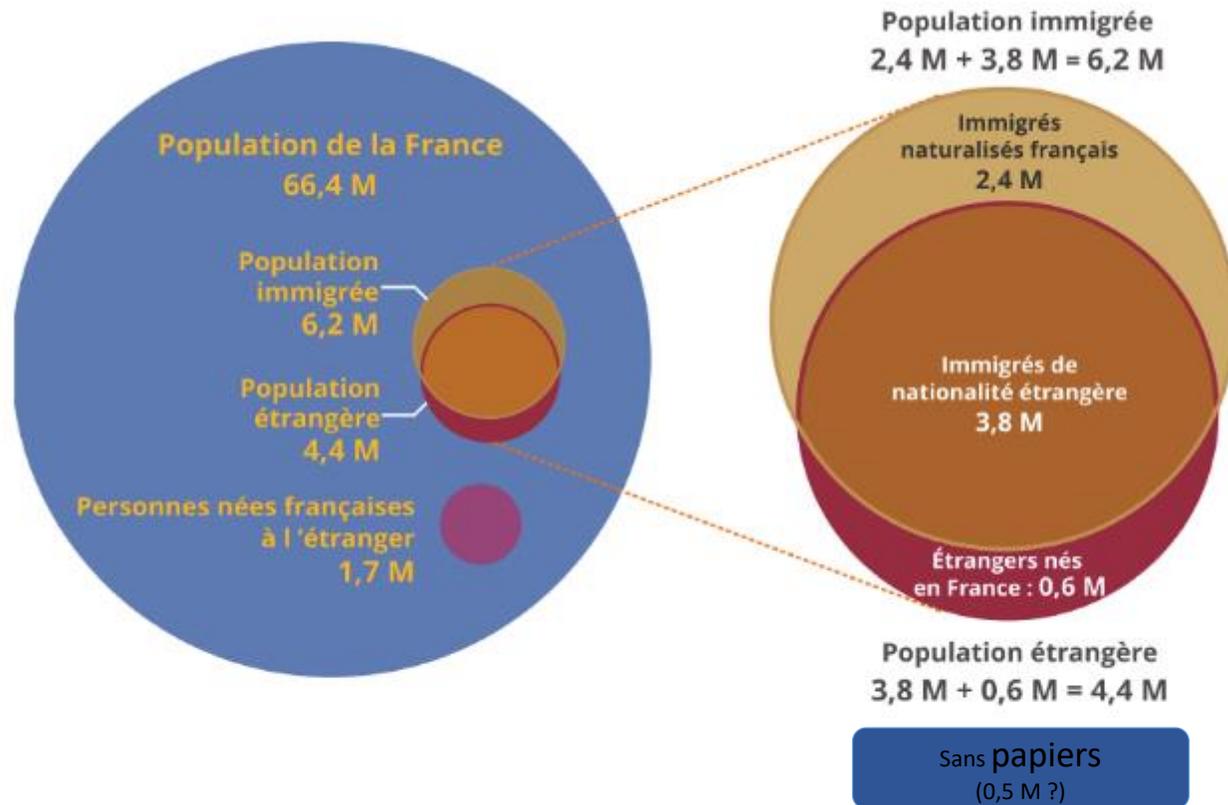
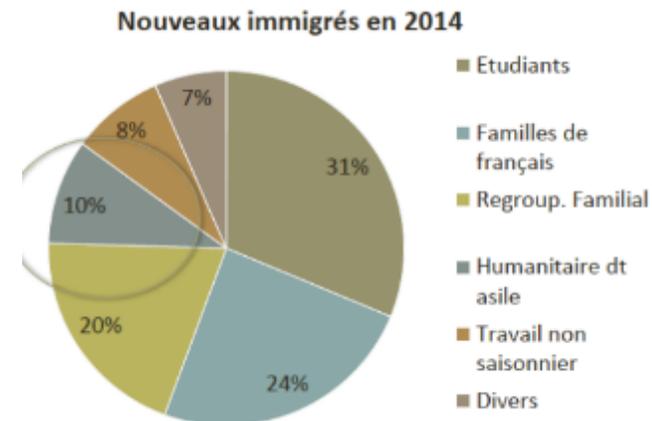


Figure 3 : INSEE - Recensement de la population en 2015.

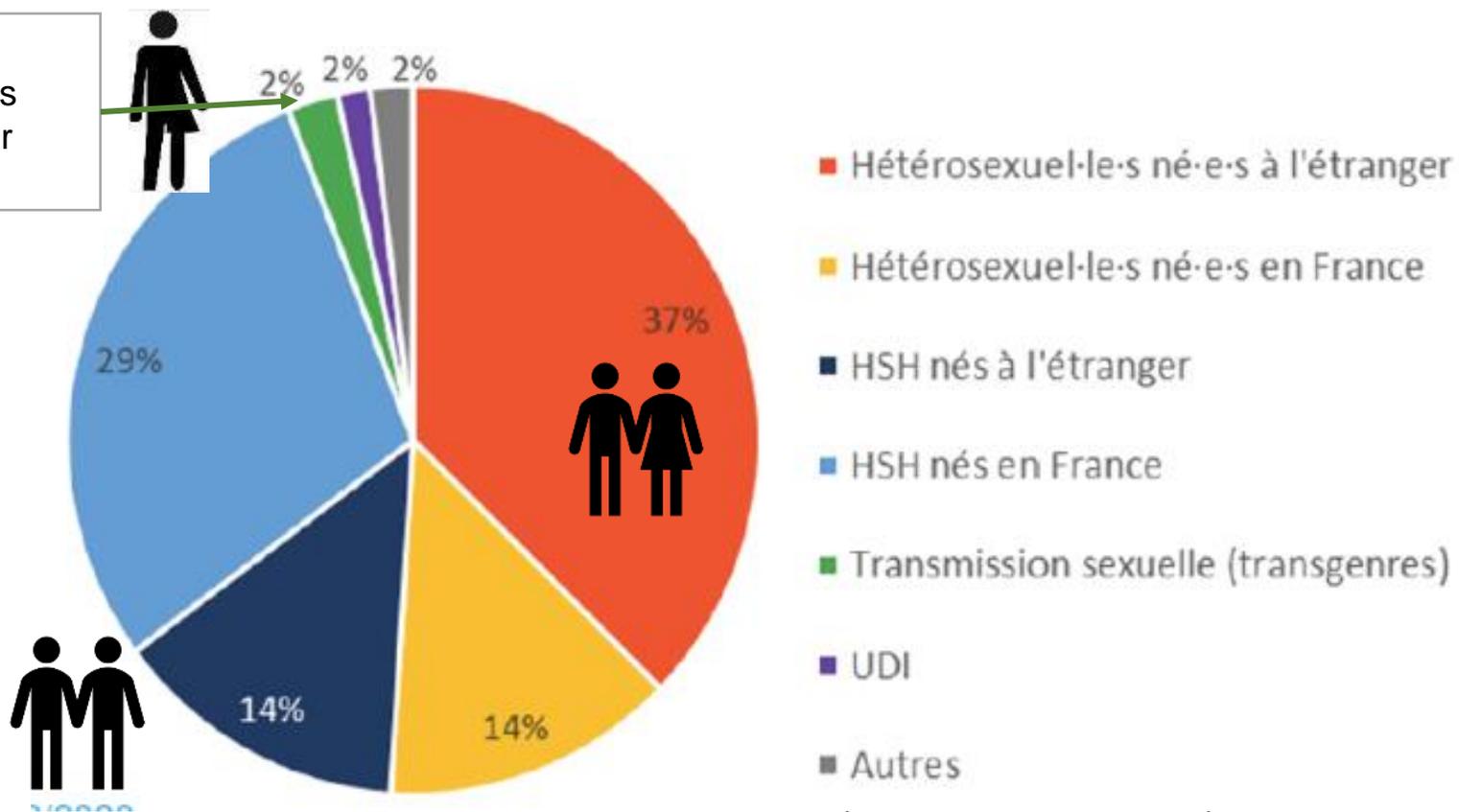
**Migrants :**  
Personnes nées étrangères à l'étranger



# Pourquoi prévenir le VIH chez les Migrants ?

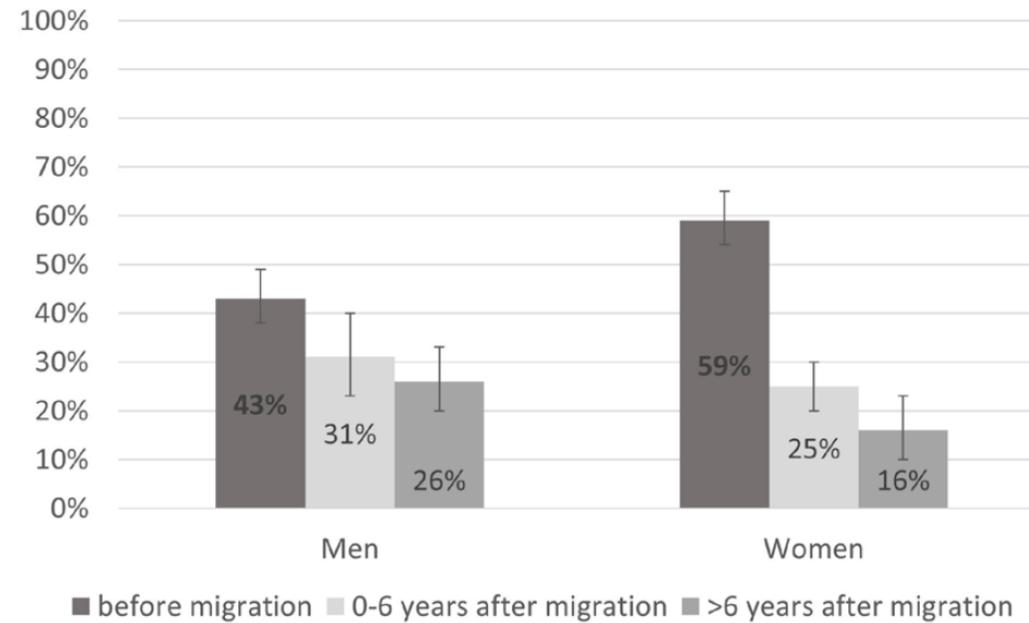
Répartition des découvertes de séropositivité VIH par mode de contamination, sexe et pays de naissance, France, Janvier 2019-Septembre 2020

La part des personnes nées à l'étranger atteint **83%** chez les transgenres contaminé·e·s par rapports sexuels.



Données de l'étude  
**PARCOURS**  
(2012-2013)

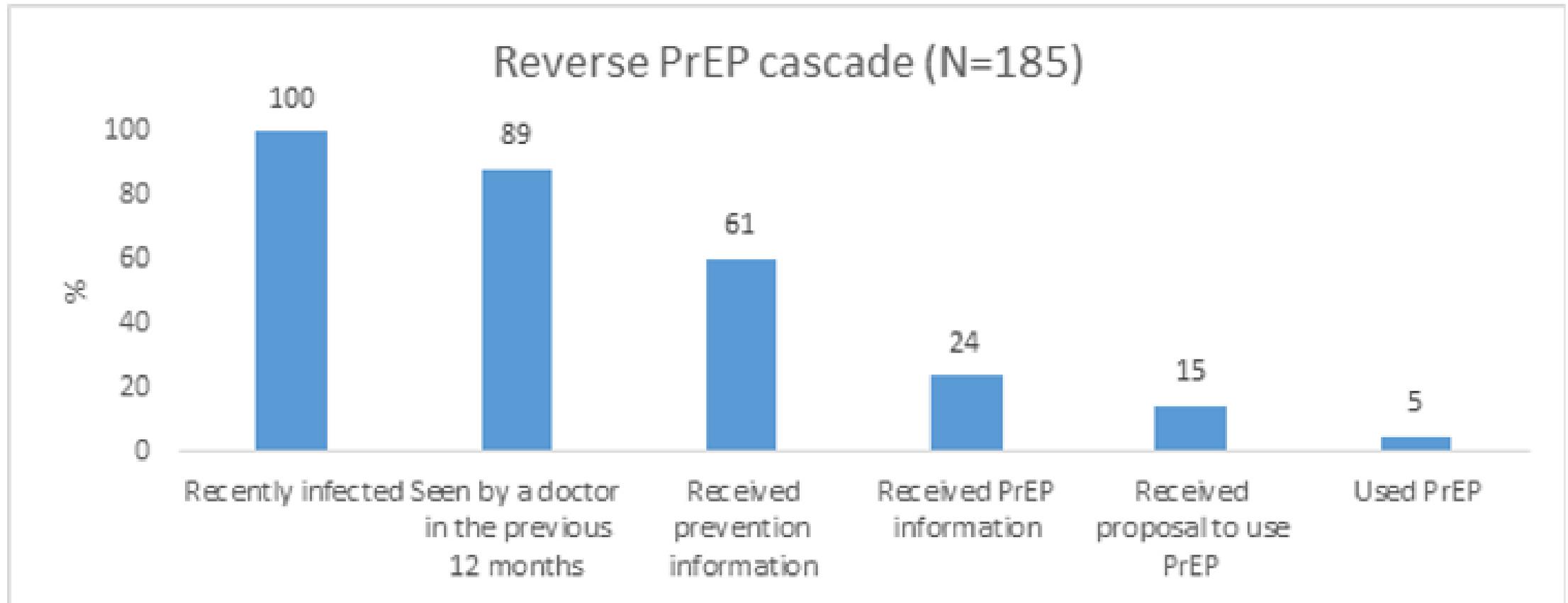
**Figure 3. Timing of infection among Sub-Saharan immigrants living with HIV in the Paris metropolitan area, according to migration history, by sex (N=622)**



*Scope: 622 persons who have been in France for at least 6 years, 345 infected before migration and 277 infected after migration*

Source: ANRS PARCOURS Survey, 2012-2013

# Contexte de faible prescription de la PrEP





# PrEP for African migrants in Europe? A research agenda

Comment

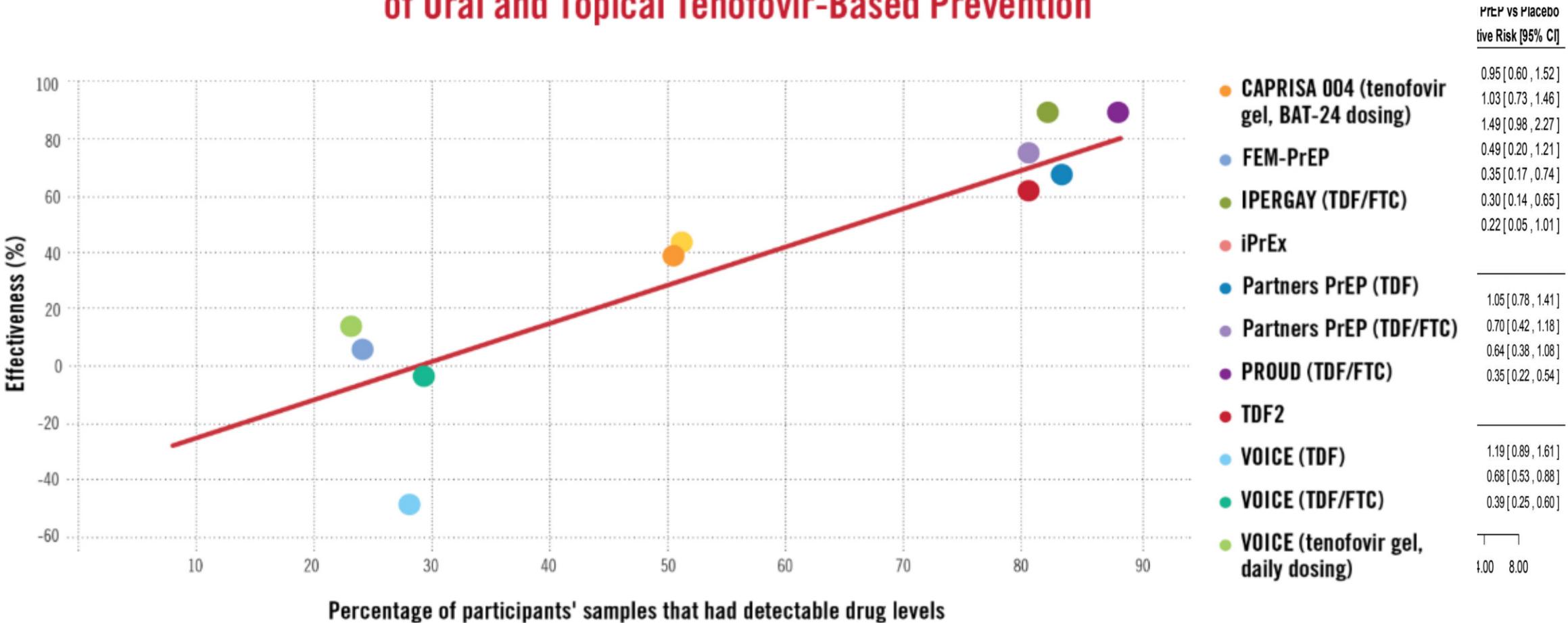
## « Rethinking the PrEP research agenda »

Jasna Loos, Christiana Nöstlinger, Thijs Reyniers, Robert Colebunders, Vicky Jaspers, Lazare Manirankunda, Wim Vanden Berghe, Bea Vuylsteke, Marie Laga  
Department of Public Health, Institute of Tropical Medicine, Antwerp, Belgium (JL, CN, TR, VJ, LM, WVB, BV, ML); Sociaal Cultureel Plan Bureau, **The Hague, Netherlands** (WVB); and Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Antwerp, **Antwerp, Belgium** (RC)

# Les Femmes (Migrantes)

# Efficace : quand on la prend

## PrEP Works if You Take It — Effectiveness and Adherence in Trials of Oral and Topical Tenofovir-Based Prevention



PrEP vs Placebo	Effective Risk [95% CI]
CAPRISA 004 (tenofovir gel, BAT-24 dosing)	0.95 [0.60, 1.52]
FEM-PrEP	1.03 [0.73, 1.46]
IPERGAY (TDF/FTC)	1.49 [0.98, 2.27]
iPrEx	0.49 [0.20, 1.21]
Partners PrEP (TDF)	0.35 [0.17, 0.74]
Partners PrEP (TDF/FTC)	0.30 [0.14, 0.65]
PROUD (TDF/FTC)	0.22 [0.05, 1.01]
TDF2	1.05 [0.78, 1.41]
VOICE (TDF)	0.70 [0.42, 1.18]
VOICE (TDF/FTC)	0.64 [0.38, 1.08]
VOICE (tenofovir gel, daily dosing)	0.35 [0.22, 0.54]



# Les données de prescription de PrEP



**TABLEAU 4. Caractéristiques sociodémographiques des personnes ayant initié un traitement par Truvada® ou générique pour une PrEP entre le 1<sup>er</sup> janvier 2016 et le 30 juin 2020, globalement et par période**

	TOTAL	PAR PERIODE					
		2016-2017	2018 S1	2018 S2	2019 S1	2019 S2	2020 S1
	N=32 042	N=7 737	N=3 136	N=4 492	N=5 087	N=5 899	N=5 691
Sexe, n (%) :							
Hommes	31 130 (97,2)	7 541 (97,5)	3 058 (97,5)	4 368 (97,2)	4 942 (97,1)	5 724 (97,0)	5 497 (96,6)
Femmes	912 (2,8)	196 (2,5)	78 (2,5)	124 (2,8)	145 (2,9)	175 (3,0)	194 (3,4)

- Les femmes représentent toujours une infime minorité

# Efficacité physiologique

- Une Pharmacocinétique différente chez les femmes
- Tissus cervico-vaginal *différent* colorectal (Cotrell *et al.* J Infect Dis. 2016)
- Pas d'interactions avec les progestatifs ? **Non** (Tarleton *et al.* J Acquir Immune Defic Syndr. 2020)
- Impact du microbiome vaginal ? **Peut-être** (Cheu *et al.* Plos Pathogens 2020)
- Rôle de l'inflammation vaginale ? (McKinnon *et al.* Nature Medicine 2018)

# Les Femmes & Hommes Migrants

# Obstacles

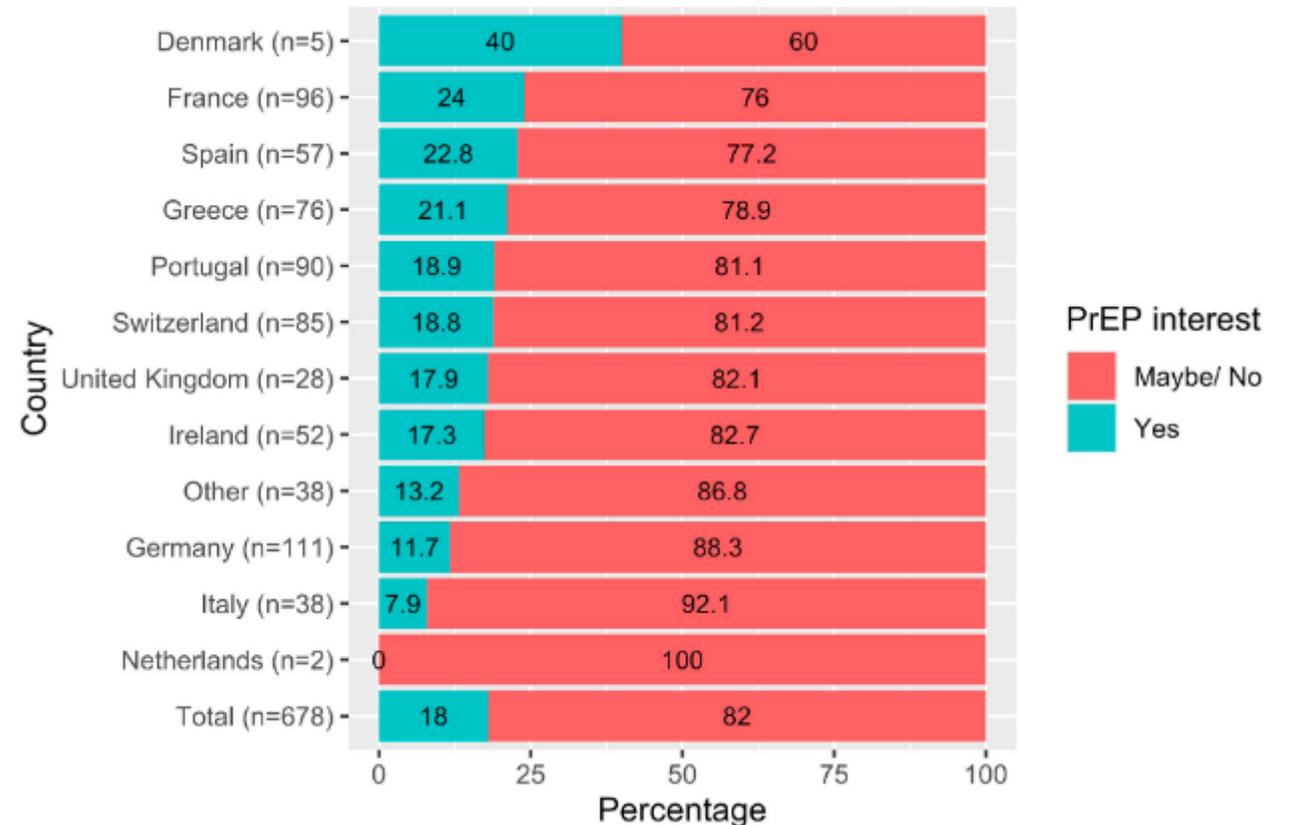
- **Faible connaissance** de la PrEP (Cordel *et al.* ECCMID 2017) (Hadj *et al.* Bull Epid Hebd 2017)
- Le fait de devoir se rendre dans une **consultation** hospitalière
- Doute sur **l'efficacité**
- La prise **quotidienne** d'une pilule (Carillon, Hadj, et Desgrées du Loû, Bull Epid Hebd 2018)
- Faible Couverture Sociale ?? (cf. Etude Parcours) Vignier *et al.* Plos One 2018

# Connaissance - Intérêt

## Flash! PrEP in Europe (FPIE)

- 12 pays
- 678 femmes
- 12.5% à Haut Risque
- 46.8% connaissaient la PrEP
- **18.0% étaient intéressées** (40% chez celles à Haut Risque)
- Facteurs associés à intérêt pour la PrEP
  - Age jeune (18–29 years) (aOR=1.91)
  - Se percevoir pauvre (aOR=1.84)
  - Migrant (Sud vs Nord) (aOR=2.87)
  - Célibataire (aOR=1.93)
  - ATCD d'abus sexuel (aOR=1.86)
  - Se percevoir à haut risque d'acquisition du VIH (aOR = 3.21)

PrEP interest among women respondents to the Flash! PrEP in Europe survey by participating country.



# Sexual Health, HIV Care and Pre-exposure Prophylaxis in the African Immigrant Population: A Needs Assessment

Olihe N. Okoro [✉](#) & Shanasha O. Whitson [✉](#)

*Journal of Immigrant and Minority Health* 22, 134–144(2020) | [Cite this article](#)

- Professionnels de santé, non médicaux, associations
- *Focus Groups*
- 30 participants clés

---

How do undocumented clients (accessing health care/not engaged in healthcare) access PrEP?

How will undocumented clients access PrEP on a regular basis as they need to?

If I take PrEP will I be able to have children?

How can PrEP be presented to people at high risk who do not think they are at risk?

When should I use PrEP?

How long should I be on PrEP? Can I only take PrEP for 1 year, or 1 month?

Do I need to tell people I am on PrEP?

Does being on PrEP mean I have a medical condition?

Who should not be taking PrEP?

Are there any clinical trial (results) I can read on PrEP

Will my insurance cover PrEP?

What if my doctor does not want to give me PrEP?

Can I only get PrEP from my pharmacy? Can I get PrEP from my case manager or social worker?

What are the implications for those being trafficked?

I have Hepatitis B, will PrEP help me?

# FREINS

Méconnaissance



Consultation



Traitement chez des Non Malades



Continu chez les femmes



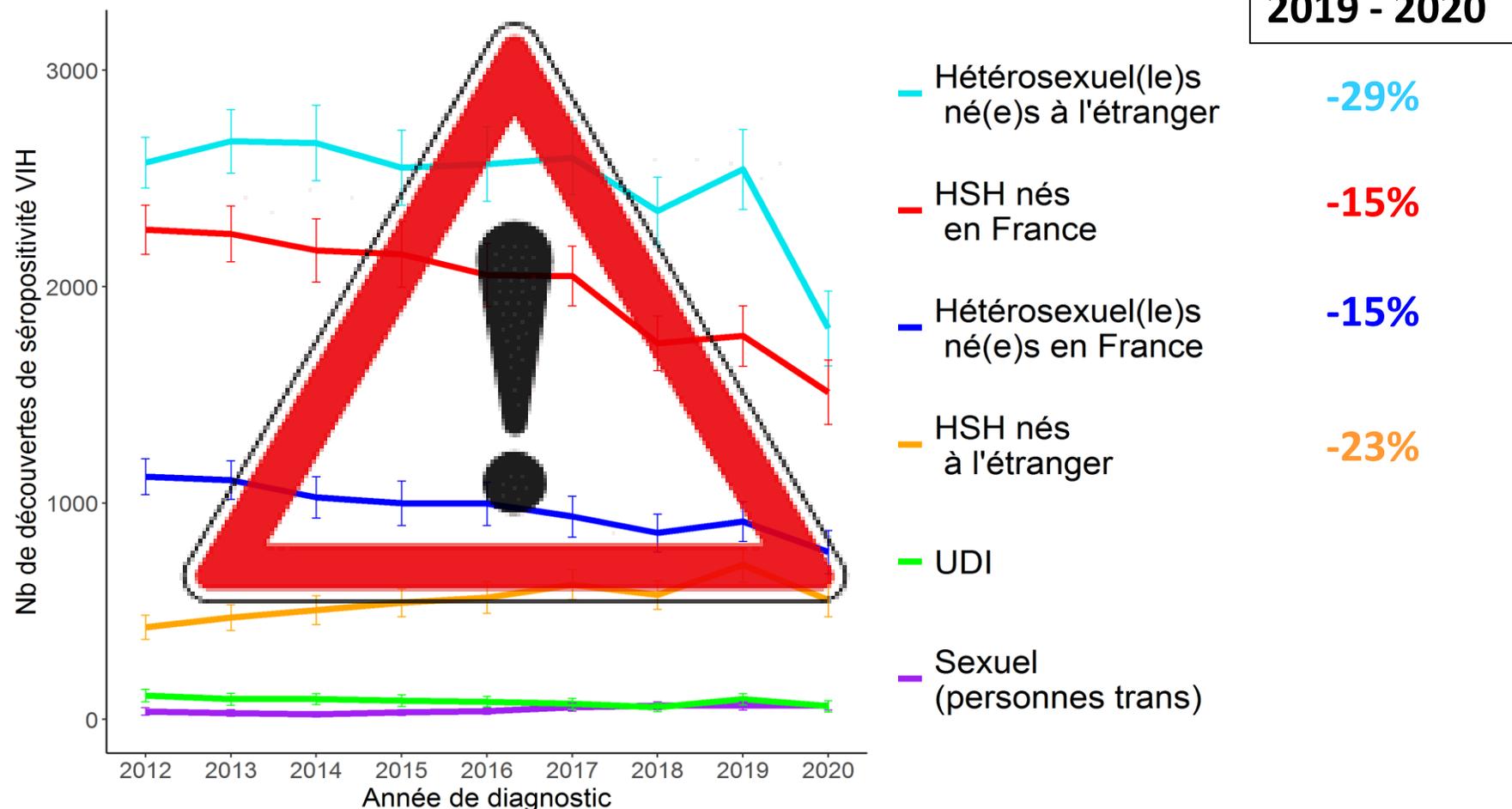
Multiples autres problèmes



Couverture Sociale ??

# Les HSH Migrants

# Découvertes de séropositivité VIH par mode de contamination et lieu de naissance



Source : Santé publique France, déclaration obligatoire du VIH

Données au 30/06/2021 corrigées pour la sous-déclaration, les délais et les valeurs manquantes

# Faible proportion dans les cohortes



## Baseline Characteristics

Characteristics (Median, IQR) or (n, %)

**N = 3067**

Age (years)

36 (29-43)

Caucasian

2622 (85.6)

MSM

3022 (98.5)

Heterosexual men or women

31 (1.0)

Transgender

14 (0.5)



## The PrEP Care Continuum and Black Men Who Have Sex with Men: A Scoping Review of Published Data on Awareness, Uptake, Adherence, and Retention in PrEP Care

Ogochukwu Ezennia<sup>1</sup> · Angelica Geter<sup>2</sup> · Dawn K. Smith<sup>2</sup> 

- 36 études sur la PrEP
- HSH noirs (US)
- Analyses :
  - Conscience du risque
  - Prescription
  - Observance

### • Barrières à l'acceptabilité

- Coût
- Efficacité
- Méconnaissance du concept
- Stigmatisation
- Effets secondaires

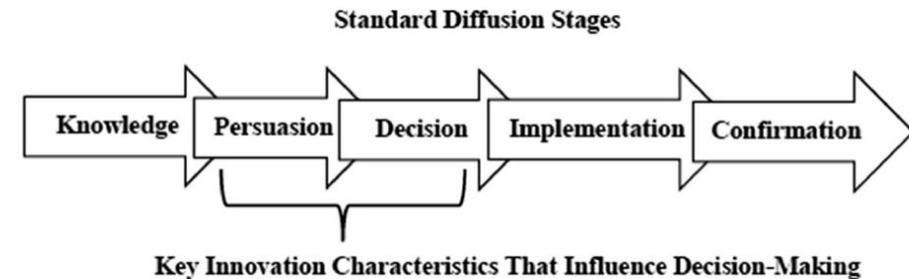
- **Hispanic/Latino men who have sex with men (HLMSM)**

- Rapports d'activités 2013 – 2018 (USA)
- Comparaison aux *White MSM*

- Moindre prescription & connaissance de la PrEP
- Plus de rapports sans préservatifs

- **African-American men-who-have-sex-with-men (AAMSM)**

- ➔ Faible taux d'adoption de la PrEP aux US (4-7%)  
181 personnes, 17-24 ans, 2016



é)

**Table 3** Multivariate results for PrEP awareness & adoption among AAYMSM

Variable	Adjusted odds ratio [se] (Z-statistic)
<i>Outcome: PrEP awareness</i>	
HIV health literacy	0.74 [0.13]* (Z = -1.66)
Social stigma	2.05 [0.24]** (Z = 1.96)
<i>OUTCOME: PREP ADOPTION</i>	
Any URAI/last year	2.92** [1.62] (Z = 1.93)
Education > high school/GED	2.40* [1.15] (Z = 1.82)
Medical coverage = insurance/other	0.24** [0.17] (Z = -2.01)

# Les HSH nés à l'étranger

- Personnes à protéger ++
- Certains connaissent très bien le système de santé (centre de santé communautaires)
- Même problématiques que Femmes Migrantes

# HSH en Afrique Sub-Saharienne



## Reaching a Different Population of MSM in West Africa With the Integration of PrEP Into a Comprehensive Prevention Package (CohMSM-PrEP ANRS 12369—Expertise France)

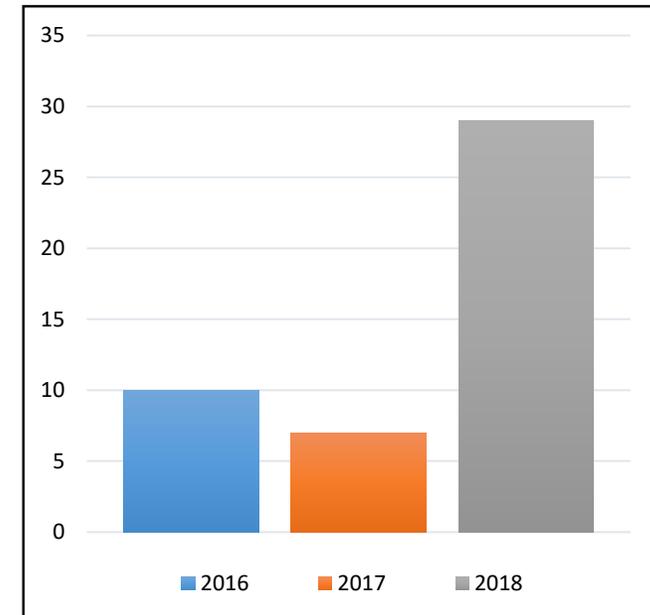
- 524 HSH inclus
- Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Togo
- 41% : 1° prise en charge
- Facteurs associés à une nouvelle prise en charge :
  - Mauvais niveau socio-économique
  - Isolement social
  - Isolement d'autres HSH

# Les Transgenres

# Expérience Française

- **BICHAT**

- 2016-2019
- 49 MtF
- 88% d'Amérique du Sud
- 88% Travailleuses du Sexe
- 90% sans couverture sociale
- **92% à la demande**
- 30% de Perdues de Vues



Une solution : se déplacer

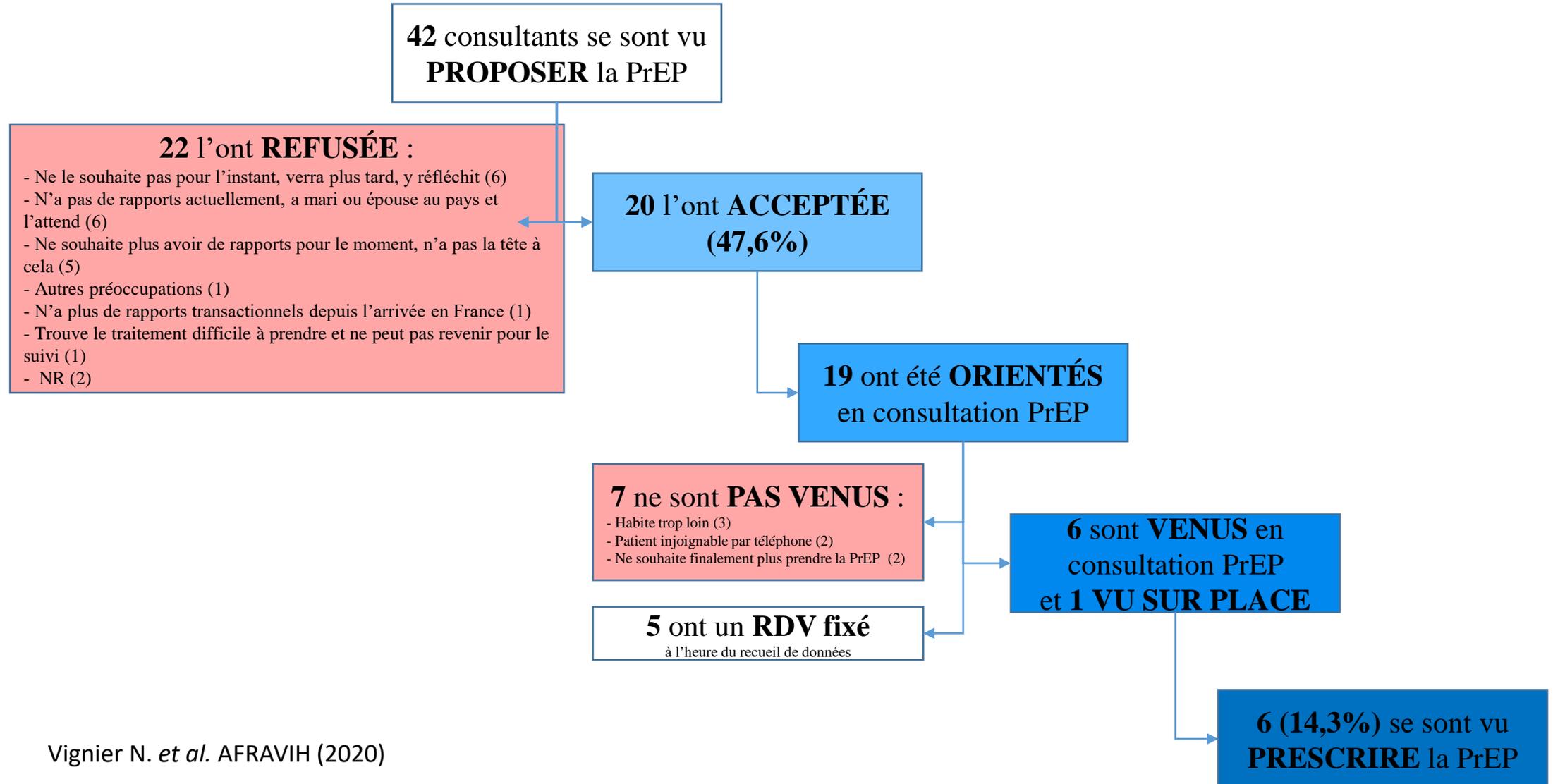
# Une solution : se déplacer

- Tous les migrants ne vont pas consulter (ville ou hôpital)
  - Le « chaînon manquant »
  - Nouveaux Arrivants **MAIS AUSSI** présents depuis plusieurs années
- Programme MAKASI (Avril– Dec 2018)
  - Afrique-Avenir & Arcat
  - *Empowerment* en santé sexuelle
  - « Aider les personnes originaires d’Afrique Subsaharienne ou des Caraïbes qui sont en situation de précarité à connaître et utiliser les ressources sociales et de santé disponibles. »



# Vulnérabilité Sexuelle et place de la PrEP pour les Migrants PRIMO-arrivants en situation de précarité reçus dans une consultation de prévention à orientation sexuelle.

## PROPHYLAXIE PRÉ-EXPOSITION AU VIH (n=99)



Les Migrants qui voyagent ?  
*Visiting Friends and Relatives*

# La question est posée

Brett-Major *et al.* *Tropical Diseases, Travel Medicine and Vaccines* (2016) 2:25  
DOI 10.1186/s40794-016-0042-9

Tropical Diseases,  
Travel Medicine and Vaccines

REVIEW

Open Access

## Are you PEPped and PrEPped for travel? Risk mitigation of HIV infection for travelers



- 
- HIV infection is a threat to travelers
  - Travelers have both long term and travel-associated HIV-related risks
  - General and tailored HIV risk prevention counseling applies to travelers
  - Neither PEP nor PrEP guidelines address risks and use of these in travelers
  - Stakeholder professional societies should cooperatively pursue travel related guidelines and a research agenda on PrEP and other risk prevention and mitigation approaches against HIV infection in travelers
-

# Les Australiens : en avance

**Stay HIV Free with PrEP**  
Travelling partner can increase HIV risk



The graphic features three circular icons on a white background with a pink border. The first icon on the left shows a woman in a red dress and a man in a suit with a blue suitcase. The middle icon shows a globe with an airplane flying over it. The third icon on the right shows a white hospital building with a red cross on its roof.



Department of health

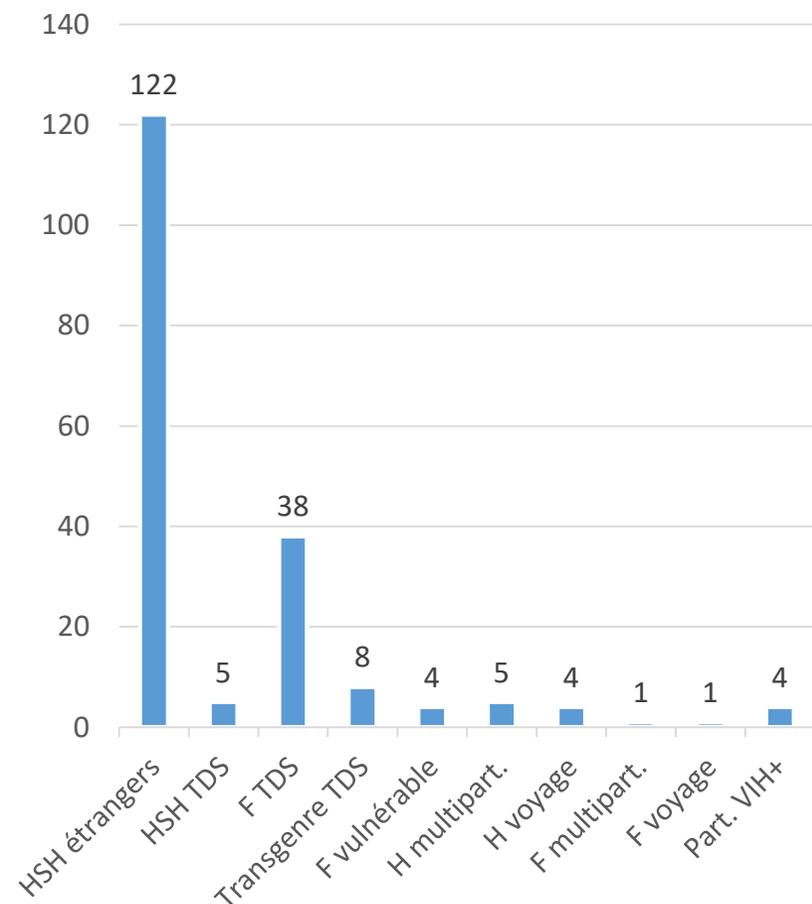
# Obstacles chez les voyageurs

- Perception du risque
- Acceptabilité de la PrEP, efficace ?
- Meilleure stratégie de communication
- Impliquer tous les médecins (médecin traitant/ de soins primaire)

En Pratique ?

# PrEP & migrants: Un démarrage difficile

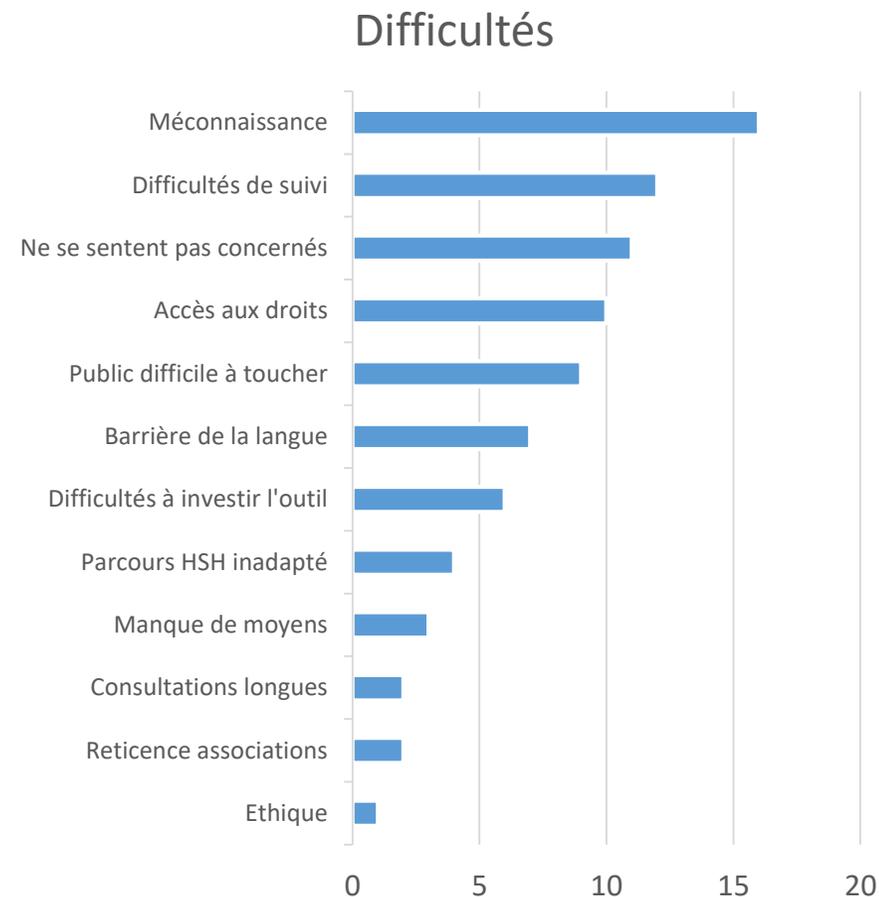
Enquête auprès des prescripteurs 2018: nombre de personnes nées à l'étranger évalué pour la PrEP



Information disponible pour 75% des personnes



Information disponible pour 44% des personnes rapportées

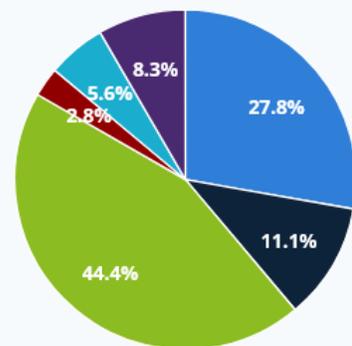


# Etude des pratiques - 2021



## Dans quel centre consultez-vous ? (activité principale)

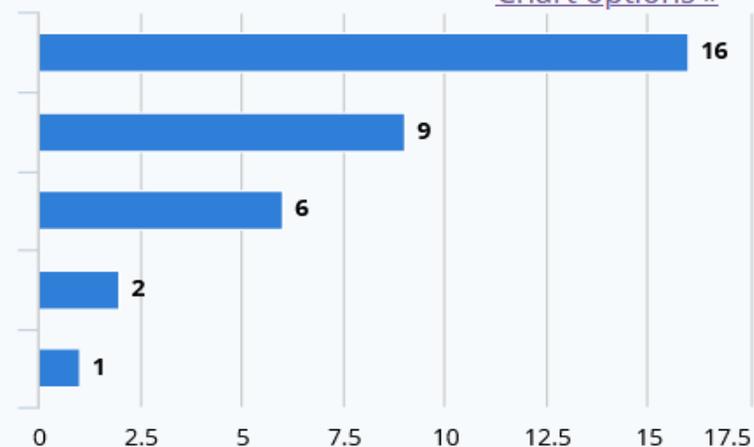
[Chart options »](#)



CeGIDD hospitalier	10
CeGIDD non hospitalier	4
Consultations de Maladies Infectieuses	16
Centre de santé (municipal, mutuelle...)	1
Cabinet de médecine générale	2
PASS	3

## A combien de migrant.es estimez-vous avoir prescrit la PrEP sur les 3 dernières années ?

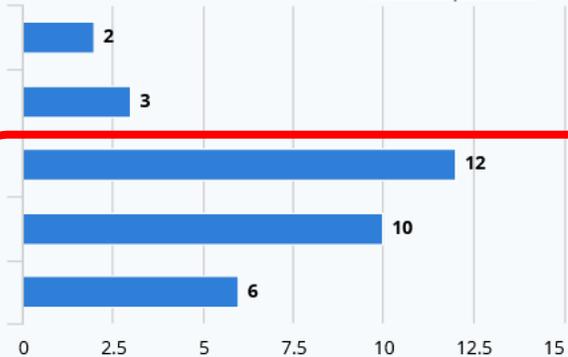
[Chart options »](#)



< 5	16
5 - 20	9
21 - 50	6
50 - 100	2
> 100	1

## La PrEP chez les migrants est-elle facile à mettre en oeuvre ?

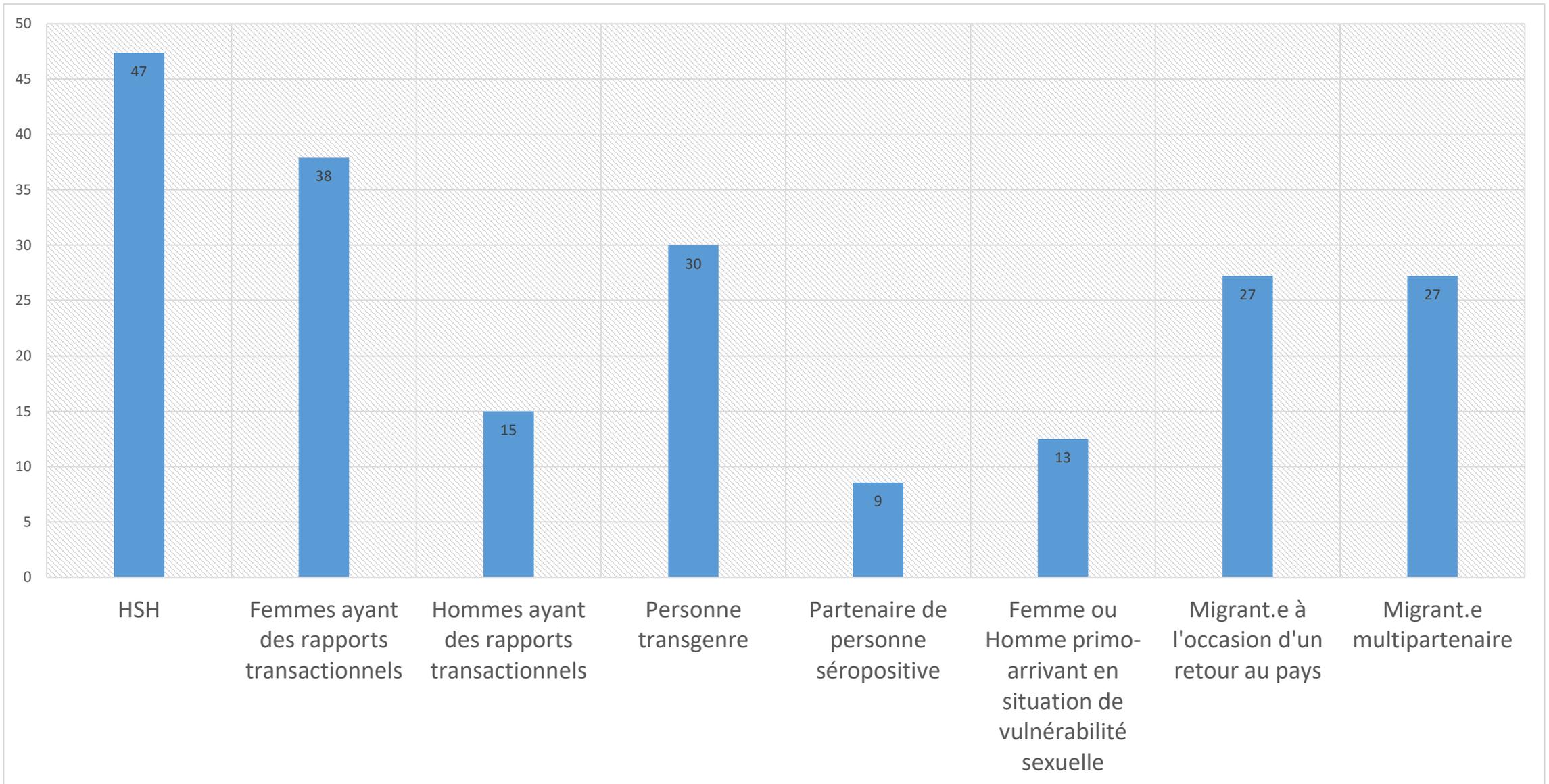
[Chart options »](#)



Tout à fait d'accord	2
D'accord	3
Ni en désaccord ni d'accord	12
Pas d'accord	10
Pas du tout d'accord	6

## Quels obstacles citeriez-vous face à l'instauration d'une PrEP chez un.e migrant.e ?





# PERSPECTIVES & CONCLUSION

- **Encore difficile, 6 ans après introduction de la PrEP en France**

- ✓ Accès en Médecine Générale
- ✓ Promotion par associations, radios
- ✓ Médiateurs (MAKASI)
- ✓ Autres **Galéniques** (injectable, implants, *anneaux*)
- ✓ Hors les Murs