

QUI SONT HSH QUI ARRÊTENT LA PREP ?

ENQUÊTE RAPPORT AU SEXE 2023

**Annie Velter^{1,2}, Clément Boutet², Marion Di Ciaccio^{2,3},
Bruno Spire², Luis Sagaon-Teyssier²**

¹ Santé Publique France, Saint Maurice, France.

² Aix Marseille Univ, Inserm, IRD, SESSTIM, Sciences Economiques & Sociales de la Santé & Traitement de l'Information Médicale, ISSPAM, Marseille, France;

³ Coalition Plus, Laboratoire de recherche communautaire, Pantin, France;

- En France, épidémie VIH toujours active parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH): les rapports sexuels entre hommes représentent 41% des nouveaux diagnostics VIH en 2022
- Changement de paradigme préventif : progrès thérapeutiques majeurs avec l'avènement de la prévention biomédicale et plus spécifiquement de la PrEP
- Depuis 2016, 59 326 personnes ont recours à la PrEP (premier semestre 2024)
- Efficacité de la PrEP démontrée dans les essais cliniques et dans la vraie mais le suivi et l'adhésion restent les principaux écueils et défis pour les programmes de santé publique
- Risque de contracter le VIH est élevé au moment de l'arrêt de la PrEP, du fait d'une évaluation individuelle du risque possiblement incorrecte et de l'absence de mise en œuvre d'autres outils de protection
- Peu d'études dans le contexte français, réalisées en milieu médical (Garofoli et al, 2024; Le Roux et al, 2024)

⇒ Objectif : Décrire les HSH qui arrêtent la PrEP et les raisons

- **Enquête transversale répétée anonyme, basée sur le volontariat :**

- **2023** : du 24 février au 6 avril 2023



- Site internet dédié à l'enquête (<http://www.enquete-prevention.fr>) proposant un questionnaire

- **Recrutement exclusivement sur supports digitaux**

- Bannières postées directement sur des sites de rencontres et des applications géolocalisées gay et des sites d'information affinitaires gays
 - Réseaux sociaux : Bannières diffusées aux hommes de 18 ans et + ayant liké des contenus ou des pages en lien avec l'homosexualité sur les réseaux sociaux (facebook)

- **Questionnaire auto-administré (15 minutes)**

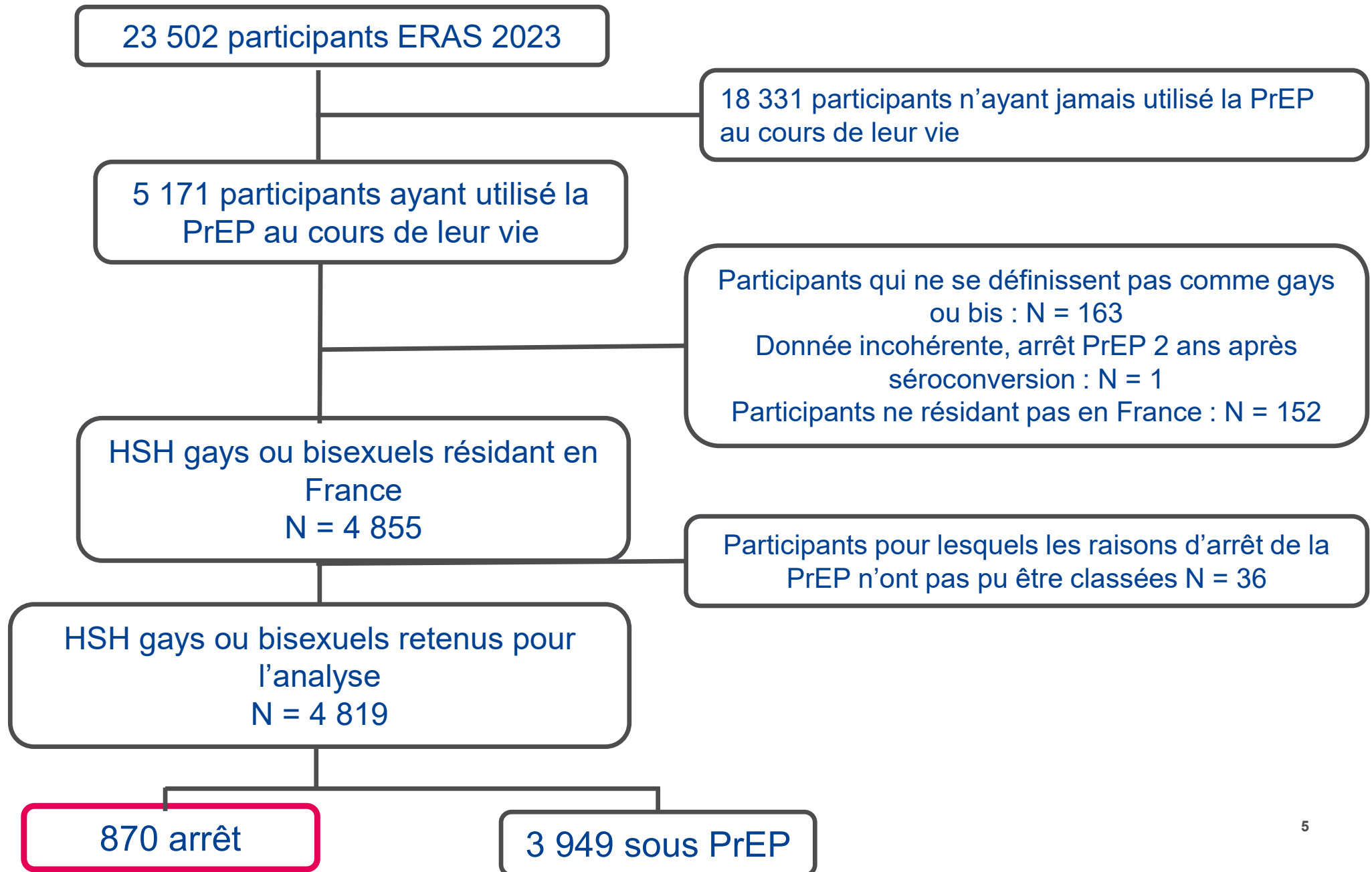
- Caractéristiques sociodémographiques
- Mode vie
- Santé
 - dépistage VIH, IST,
 - statut VIH déclaré
 - vaccinations,
 - Usage de la PrEP
- Sexualité et comportements préventifs avec partenaires stables ou occasionnels
 - durant les 6 derniers mois
 - et lors du dernier rapport sexuel

- **Indicateur arrêt de la PrEP :**

Actuellement, utilisez-vous la PrEP ?

- ☐ Oui, je prends quotidiennement la PrEP (en continu)
- ☐ Oui, je prends la PrEP occasionnellement (à la demande)
- ☐ **Non, je ne prends pas ou plus de PrEP**
 - Depuis quelle date
 - Pour quelles raisons

POPULATION SÉLECTIONNÉE



RÉSULTATS ERAS

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

	Arrêt de la PREP			P-value
	OUI N=870 22%	NON N=3 949	TOTAL N=4 819	
Age médian	34 [28-43]	39 [32-48]	38 [31-47]	<0,001
Moins de 25 ans	12%	7%	8%	<0,001
Niveau d'études Bac et moins	21%	18%	18%	<0,05
Résider en Ile-de-France	35%	41%	40%	<0,001
Situation financière perçue : juste / difficile / endettée	38%	31%	32%	<0,001
Couverture maladie complémentaire	5%	3%	3%	<0,001

RÉSULTATS ERAS

CARACTÉRISTIQUES SOCIABILITÉ / SEXUALITÉ

	Arrêt de la PREP			P-value
	OUI N=870 22%	NON N=3 949	TOTAL N=4 819	
Affirmation de son homosexualité	91%	93%	93%	0,092
Cercle amical majoritairement homosexuel	13%	20%	18%	<0,001
Fréquentation des lieux de convivialités gay (bars, saunas, backrooms)	70%	85%	82%	<0,001
Victimes d'injures homophobes dans les 12 derniers mois	28%	20%	21%	<0,001
Nombre médian de partenaires sexuels dans les 6 derniers mois	3 [1-8]	10 [5-25]	10 [4-20]	<0,001
Pratique du chemsex	18%	26%	24%	<0,001
Usage du préservatif lors du dernier rapport anal avec un partenaire occasionnel	50%	5%	10%	<0,001

RÉSULTATS ERAS

CARACTÉRISTIQUES DE SANTÉ

	Arrêt de la PREP			P-value
	OUI N=870 22%	NON N=3 949	TOTAL N=4 819	
Suivi régulièrement par un médecin généraliste	85%	95%	93%	<0,001
Vaccination Mpox depuis 2022	37%	74%	68%	<0,001
Lieu de la première prescription				<0,05
CeGIDD, centres santé sexuelles, associations	50%	50%	50%	
Médecine de ville	17%	19%	19%	
Dans un service hospitalier avant avril 2021	25%	21%	22%	
Dans un service hospitalier après avril 2021	8%	9%	9%	
Année médiane de la primo-prescription	2020	2021		
Durée médiane d'utilisation de la PrEP (mois)	9 [2-19]	19 [8-37]		

RÉSULTATS ERAS

RAISONS D'ARRÊT DE LA PREP

Arrêt de la PREP		
	OUI N=870 22%	Durée médiane sous PrEP
Changements de comportement sexuel (Je n'ai plus de rapport sexuel, j'ai moins de rapports sexuels, j'ai un seul partenaire sexuel)	55%	12,0 [4,0-24,0]
Désir d'arrêter la PrEP (Je n'ai plus envie de prendre la PrEP, j'utilise un préservatif)	26%	7,0 [2,0-17,0]
Raisons médicales (j'ai eu des effets secondaires, interaction médicamenteuse, décision médical...)	19%	6,0 [1,0-15,0]

RÉSULTATS ERAS

RAISONS D'ARRÊT DE LA PREP

Arrêt de la PREP

	OUI N=870 22%	Durée médiane sous PrEP
Changements de comportement sexuel (Je n'ai plus de rapport sexuel, j'ai moins de rapports sexuels, j'ai un seul partenaire sexuel)	55%	12,0 [4,0-24,0]

Raison évoquée :

- ⇒ Moins souvent par les plus âgés
- ⇒ Moins souvent parmi ceux connectés à la communauté gay (dont vaccination Mpox)
- ⇒ Moins souvent parmi ceux ayant eu une 1ere prescription réalisée structures santé sexuelle ou à l'hôpital avant 2021
- ⇒ Moins souvent parmi ceux ayant utilisé un préservatif lors dernier rapport sexuel
- ⇒ Moins souvent parmi les multipartenaires sexuels dans les 6 derniers mois

RÉSULTATS ERAS

RAISONS D'ARRÊT DE LA PREP

Arrêt de la PREP

	OUI N=870 22%	Durée médiane sous PrEP
Désir d'arrêter la PrEP (Je n'ai plus envie de prendre la PrEP, j'utilise un préservatif)	26%	7,0 [2,0-17,0]



Raison évoquée :

- ⇒ Plus souvent parmi les jeunes et les plus âgés
- ⇒ Plus souvent parmi les résidents hors IdF
- ⇒ Moins souvent parmi les multipartenaires sexuels dans les 6 derniers mois

RÉSULTATS ERAS

RAISONS D'ARRÊT DE LA PREP

Arrêt de la PREP

OUI
N=870
22%

Durée médiane sous PrEP

Raisons médicales
(j'ai eu des effets secondaires, interaction
médicamenteuse, décision médical)

19%

6,0 [1,0-15,0]

Raison évoquée :

- ⇒ Moins souvent parmi les plus âgés
- ⇒ Moins souvent parmi ceux connectés à la communauté gay
- ⇒ Plus souvent parmi des non-actifs
- ⇒ Plus souvent parmi les résidents d'agglomérations de moins de 20 000 habitants
- ⇒ Plus souvent parmi ceux ayant eu une 1ere prescription PrEP structure santé sexuelle ou à l'hôpital après 2021
- ⇒ Plus souvent parmi ceux ayant utilisé un préservatif lors dernier rapport sexuel

RÉSULTATS COHÉRENTS AVEC LA LITTÉRATURE :

- 22% Taux d'arrêt
- Profil : jeunes, moins favorisés socio-économiquement, éloignés des centres urbains, éloignés de la communauté gay, activité sexuelle moindre
- Durée médiane d'usage de la PrEP proche de celles des 2 études françaises en milieu médical mais supérieure à celles d'études internationales (cf flexibilité schémas de prise, lieux de prescription et prise en charge)
- Raisons d'arrêt mais absence de la lassitude comme motif d'arrêt

SELON LES RAISONS D'ARRÊT, LES FACTEURS ASSOCIÉS DIFFÉRENT :

- Profil différent: importance de l'âge, densité urbaine, proximité communauté gay
- Importance du lieu de prescription, enjeu important de la période d'initiation
- Perception objective du risque
 - ⇒ Arrêt lié à des facteurs individuels et structurels

FORCES ET LIMITES MÉTHODOLOGIQUES

- Enquête volontaire auprès d'un échantillon d'HSH diversifié MAIS non représentatif de la population
- Définition « Arrêt » ne prend pas en compte l'alternance d'épisodes d'interruption et de reprise de la PrEP (questionnaire transversal)
- Pas d'information sur la perception/ gestion du risque VIH, ni suivi clinique

LES DEFIS

- Des recherches utilisant des données détaillées sur le suivi clinique et la perception du risque sont nécessaires pour **améliorer le conseil et le soutien aux utilisateurs de la PrEP**, afin de maintenir les HSH dans le système de soins de santé et prévenir la séroconversion après une interruption et permettre un diagnostic rapide du VIH si nécessaire.
- Nécessité d'améliorer notre compréhension sur la diversité des raisons et du **rôle potentiel de la lassitude** dans le processus d'arrêt de la PrEP
- Les efforts visant à **prévenir l'arrêt prématuré et à soutenir la reprise de la PrEP** en cas de risque nouveau ou persistant doivent être renforcés et devraient être au cœur des futures stratégies de promotion et de mise en œuvre de la PrEP.

AIDS and Behavior
<https://doi.org/10.1007/s10461-025-04729-4>

ORIGINAL PAPER



A Competing Risks Duration Model to Study PrEP Discontinuation Among MSM in France: The ERAS 2023 Study

Clément Boutet¹  · Marion Di Ciaccio^{1,2}  · Bruno Spire¹  · Annie Velter^{1,3}  · Luis Sagaon-Teyssier¹ 

Accepted: 5 April 2025

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2025

Abstract

Although PrEP prevents HIV among at-risk populations, high discontinuation rates hinder its effectiveness. We investigated three reasons for PrEP discontinuation in real-life settings in France and associated factors, in order to assess weariness taking PrEP. We used data from the French online survey *Enquête Rapport au Sexe 2023* which targeted gay and bisexual men having sex with men (GBMSM). First, we constructed the outcome ‘PrEP duration’. Second, we created a three-category ‘reason for PrEP discontinuation’ variable as follows: changes in sexual behaviors, a desire to discontinue PrEP, and clinical reasons. Third, we calculated PrEP survival probability. We then performed a Weibull accelerated failure time model with competing risks to assess how the duration of time on PrEP influenced discontinuation, and whether specific factors were associated with different discontinuation reasons. The analysis included 4819 GBMSM. Median PrEP duration was 19 months. Discontinuation because of changes in sexual behaviors was less likely among GBMSM who initiated PrEP prescription in a sexual health structure (AF=0.604 [0.424–0.858]). A desire to stop PrEP was more likely among those living in regions with the lowest reported seropositivity rates (AF=2.320 [1.054–5.107]). Discontinuing PrEP for clinical reasons was more likely among participants coming from smaller municipalities (AF=2.312 [1.099–4.868]). PrEP duration dependence was negative for all three reasons, implying that the longer the time taking PrEP, the lower the probability of discontinuation. We found no weariness with PrEP use among GBMSM; this highlights the need to detail specific factors associated with PrEP discontinuation.

Keywords HIV · PrEP · MSM · Duration · Weibull model

REMERCIEMENTS

- Aux collègues de Santé publique France,
- Aux collègues du SESSTIM,
- A l'institut BVA,
- A nos partenaires associatifs pour leur soutien et relai de l'enquête dans leur réseau,
- A l'ANRS -MIE pour son soutien indéfectible,

Et l'ensemble des hommes gays et autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes d'avoir pris le temps de répondre à l'enquête.

MERCI DE VOTRE ATTENTION