



AFRANUM

Modules de formation numérique AFRAVIH



PrEP au Sud

Camille ANOMA
Espace Confiance, Abidjan, Côte d'Ivoire

Contexte

- › L'OMS a recommandé en 2014, la PrEP pour les HSH comme un moyen additionnel de prévention combiné
- › Les recommandations de mise en œuvre appropriées ont été publiées en 2016
- › L'utilisation de la TDF avec FTC pour la prévention du VIH a été approuvée en France, aux États-Unis d'Amérique, au Kenya et en Afrique du Sud
- › L'ONUSIDA a recommandé d'augmenter l'utilisation de la PrEP comme une intervention de prévention supplémentaire efficace du VIH et le processus d'accélération de la réponse inclut la PrEP dans la combinaison de mesures de prévention du VIH chez les populations les plus susceptibles de contracter le VIH
- › En 2019, les recommandations révisées de l'OMS ont mentionné la possibilité pour les HSH de faire l'option de la PrEP à la demande ou en continue

Quelle situation dans les pays du Sud?

la mise en œuvre de la PrEP pour les Populations clés notamment les HSH dans la majeure partie des pays du Sud continue de se heurter de nombreux obstacles

- › Contraintes économiques
- › stigmatisation et la condamnation des relations homosexuelles
- › Problèmes médicaux
 - Nombre limité de cliniques accueillantes pour les Pop clés notamment les HSH à même de fournir des services adaptés de prévention du VIH
 - Insuffisance de formation du personnel médical et des équipes communautaires
- › Préoccupations spécifiques liées à la PrEP
 - faible observance
 - dépistage irrégulier du VIH
 - crainte de l'émergence de la résistance aux médicaments contre le VIH
 - résurgence épidémiques d'autres infections sexuellement transmissibles (IST)

Accès à la PrEP pour les HSH: étude de l'acceptabilité et de la faisabilité dans des cliniques associatives d'Afrique de l'Ouest Nov 2017-Juin 2021

- **Financement**
 - × Initiative 5%
 - × ANRS, France
- **Prévalence du VIH**
 - × 13% chez les HSH vs 1,5% en population générale
- **Objectif général:** évaluer l'**acceptabilité** et la **faisabilité** de la **PrEP** pour les **HSH** au sein d'une offre de prévention combinée dans des cliniques associatives d'Afrique de l'Ouest

Sites de l'étude

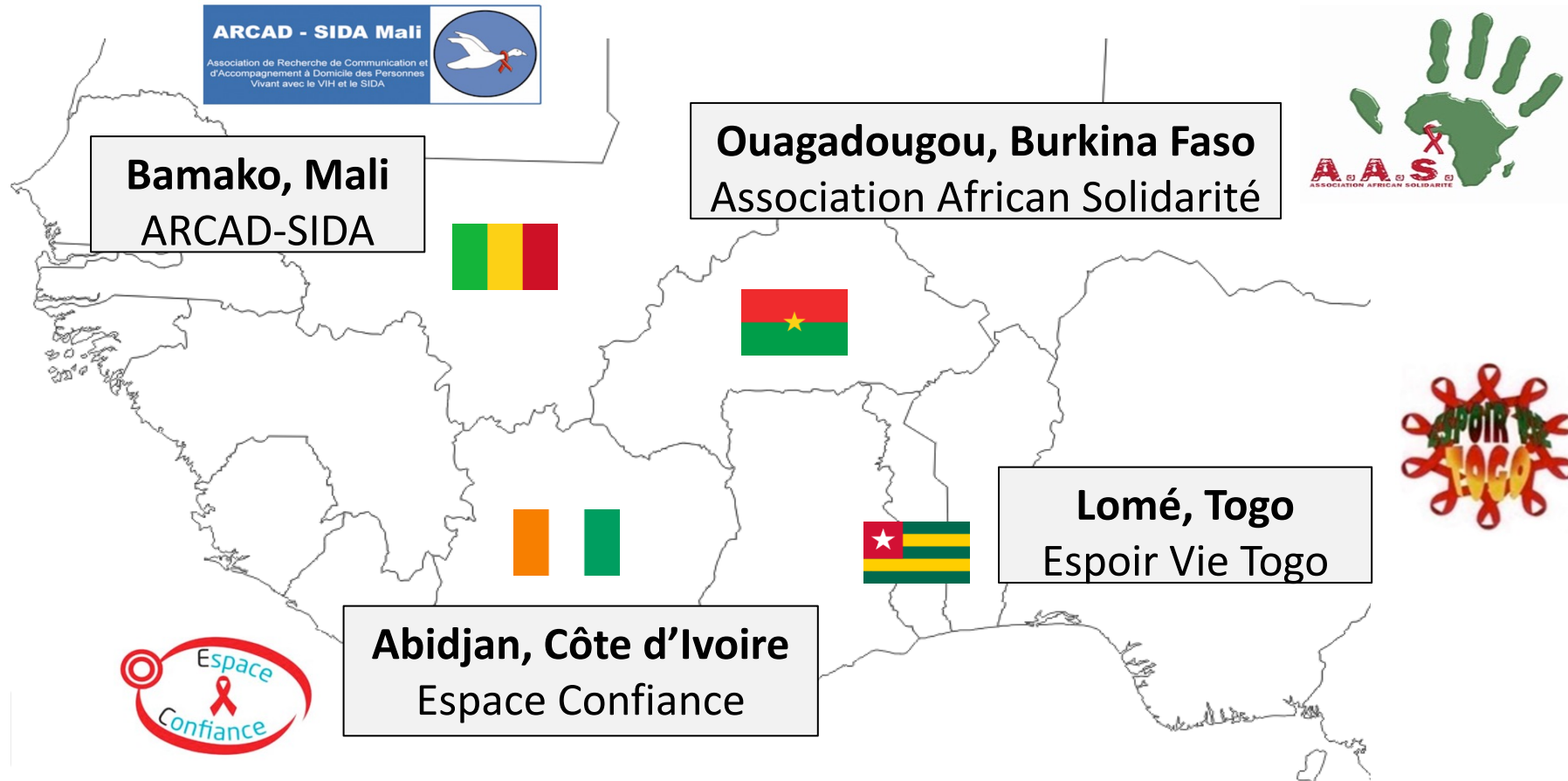


Schéma d'étude

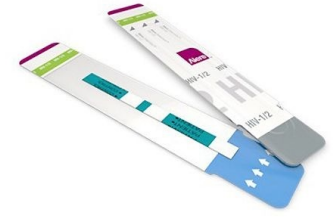
Etude de cohorte **interventionnelle**, **multidisciplinaire** et **multicentrique**

Critères d'inclusion

- × Age $\geq$ 18 ans
- × Rapport sexuel anal (actif ou passif) avec un autre homme au cours des 3 derniers mois
- × **Séronégatif pour le VIH**

Prise en charge globale trimestrielle

- × Dépistage du VIH
- × **PrEP (TDF/FTC) quotidienne ou à la demande**
- × Diagnostic et traitement des IST (+ vaccination anti-VHB)
- × Accompagnement personnalisé par des pair-éducateurs (conseils de prévention, aide à l'observance et soutien psychosocial)
- × Groupes de parole
- × Préservatifs et lubrifiants



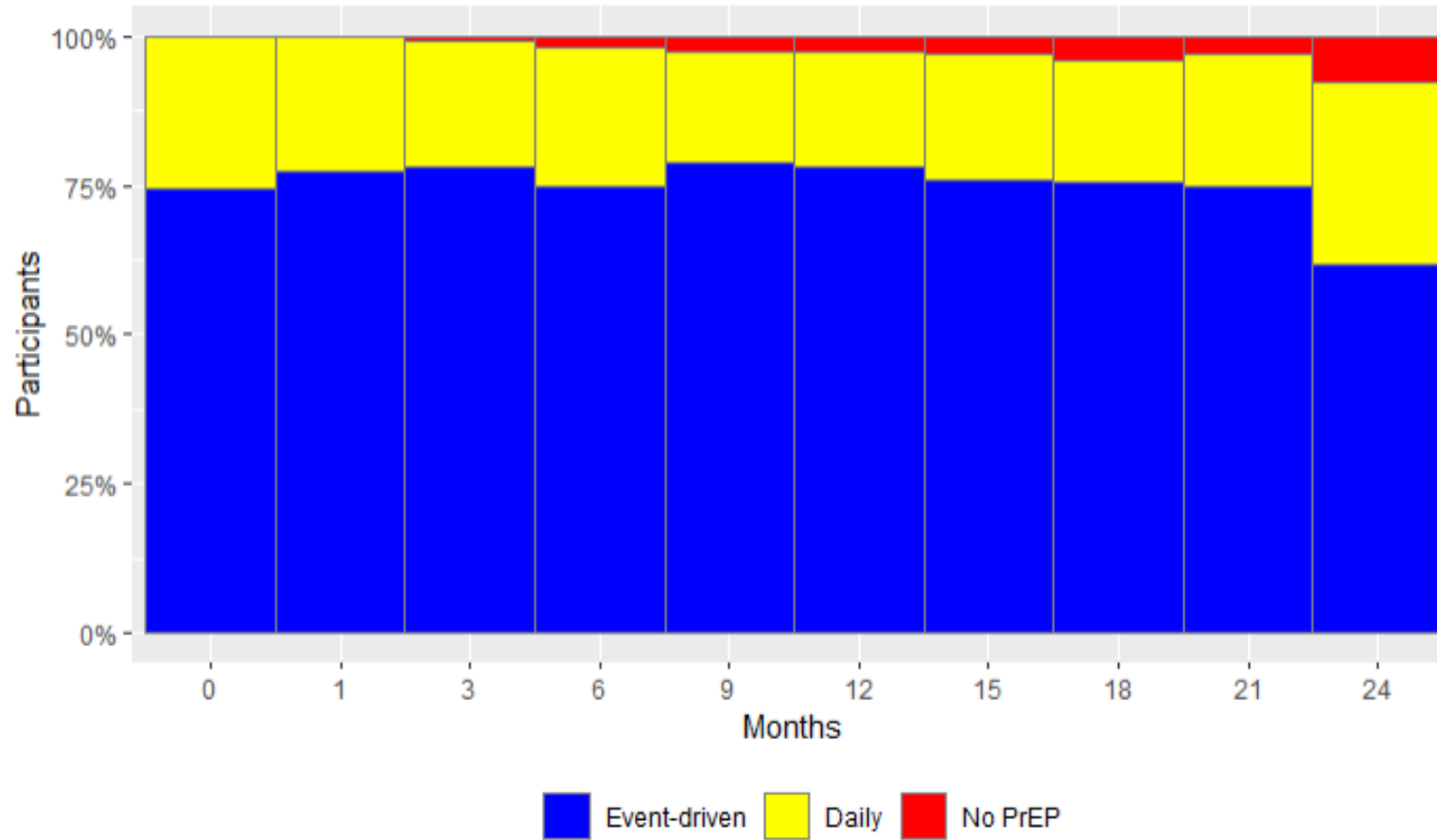
Durée du suivi : Novembre 2017 à Juillet 2021

Caractéristiques des participants (n=598)

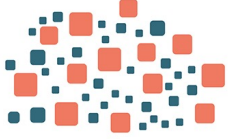
	N ou médiane	% ou IQR
Participation à CohMSM	320	53,5 %
Age (années)	24,6	21,9-27,9
Orientation sexuelle		
Bisexuel	337	57,6 %
Homosexuel/gay	218	37,3 %
Préservatif pour dernier rapport réceptif		
Oui	226	37,9 %
Non	102	17,1 %
NC	268	45,0 %
Travail du sexe*	112	18,8 %
Rapports sexuels en groupe*	37	8,7 %
N partenaires sexuels masculins*	1	1-3
Symptômes d'IST	39	6,5 %

* 3 derniers mois

Choix de la PrEP à la demande par $\frac{3}{4}$ des HSH

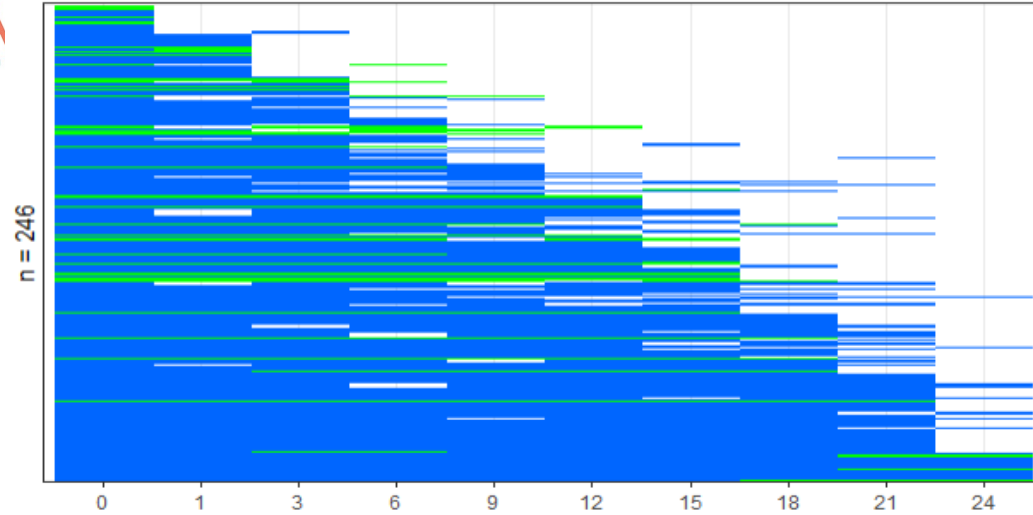


Changements fréquents de schéma de PrEP

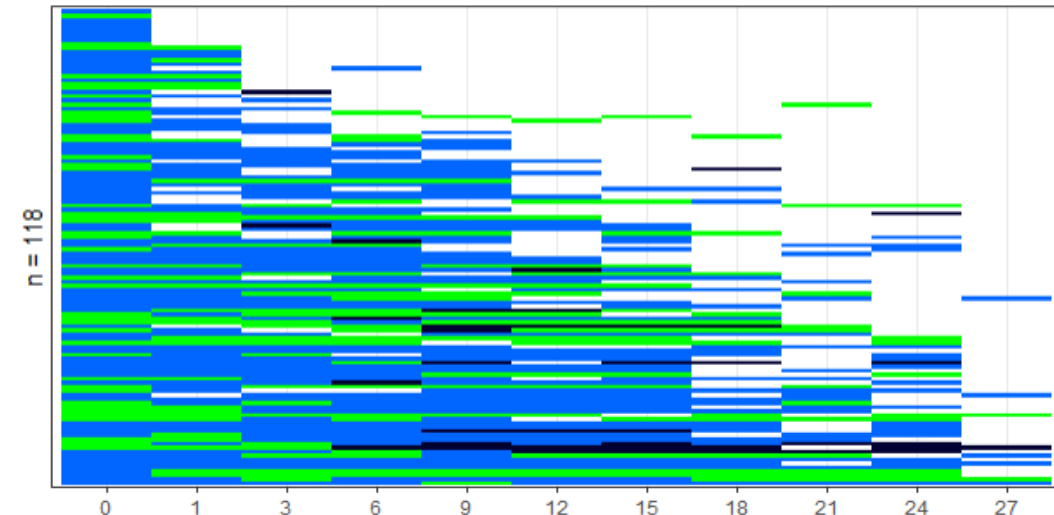


Mali

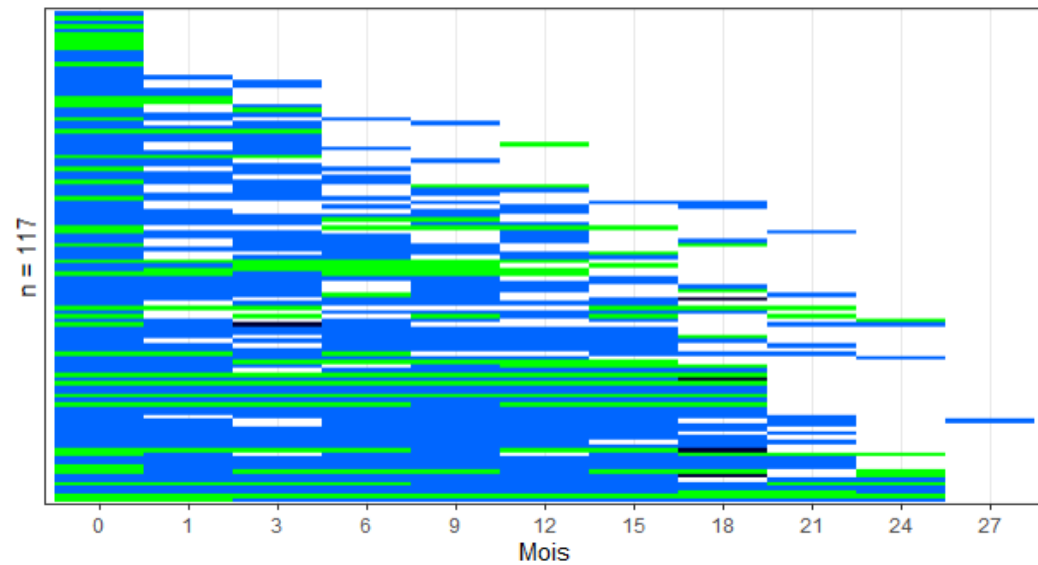
AFRA
Modules de formation



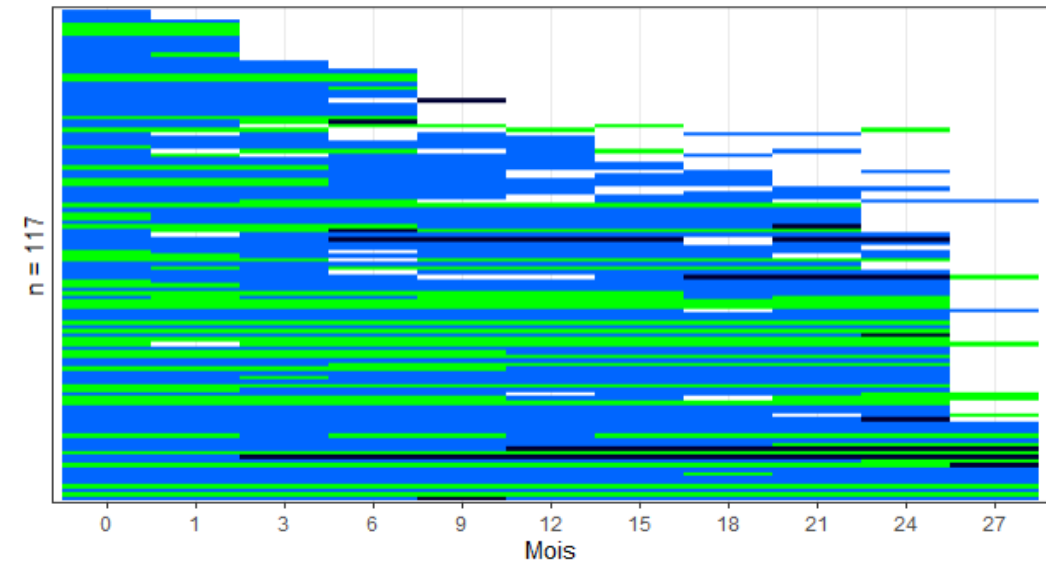
Burkina Faso



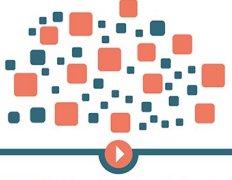
Côte d'Ivoire



Togo

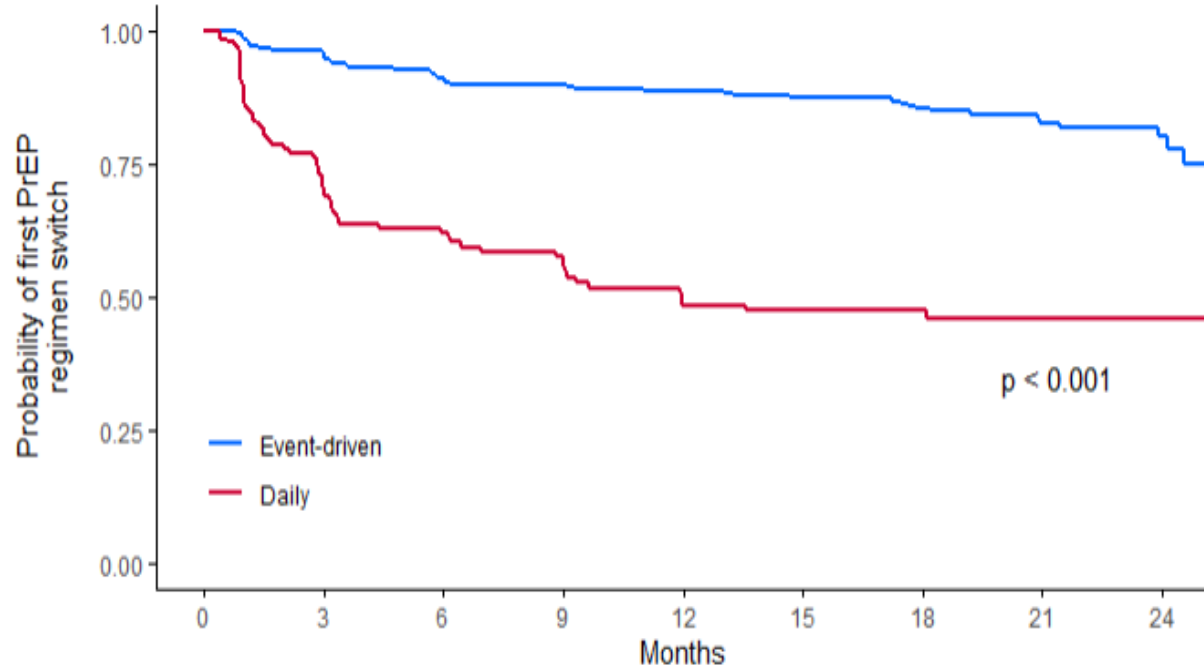


Event-driven Daily No PrEP

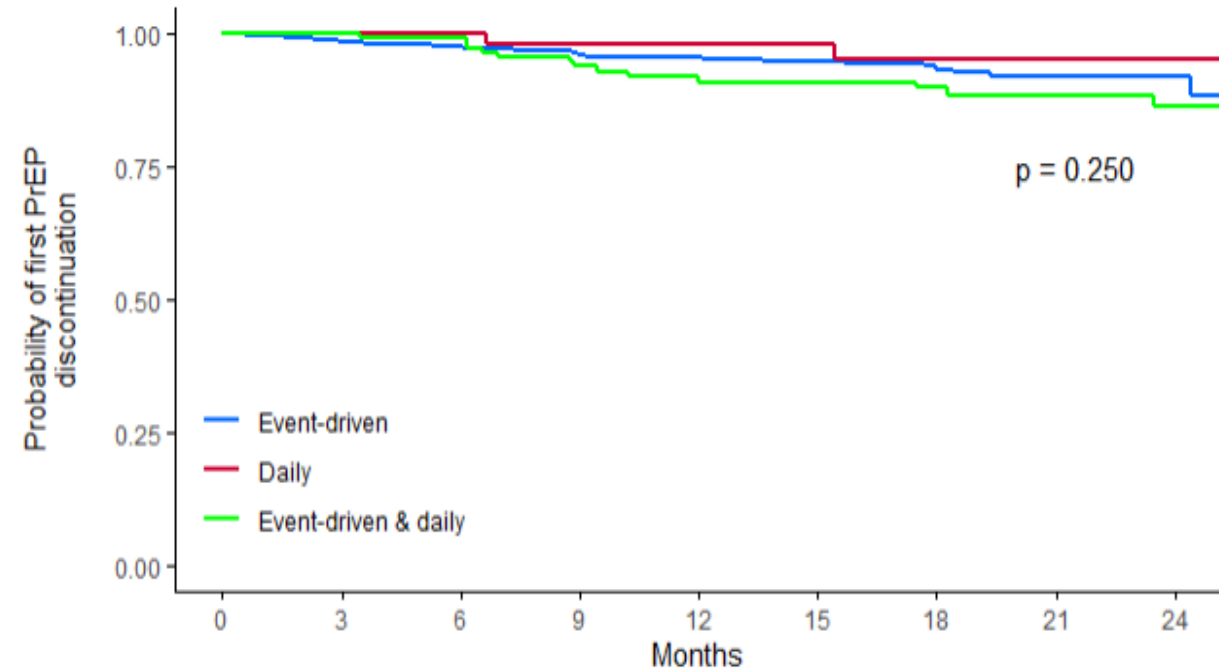


Changements de schéma de PrEP et interruptions de la PrEP

AFRANUM
Modules de formation numérique AFRAVIH

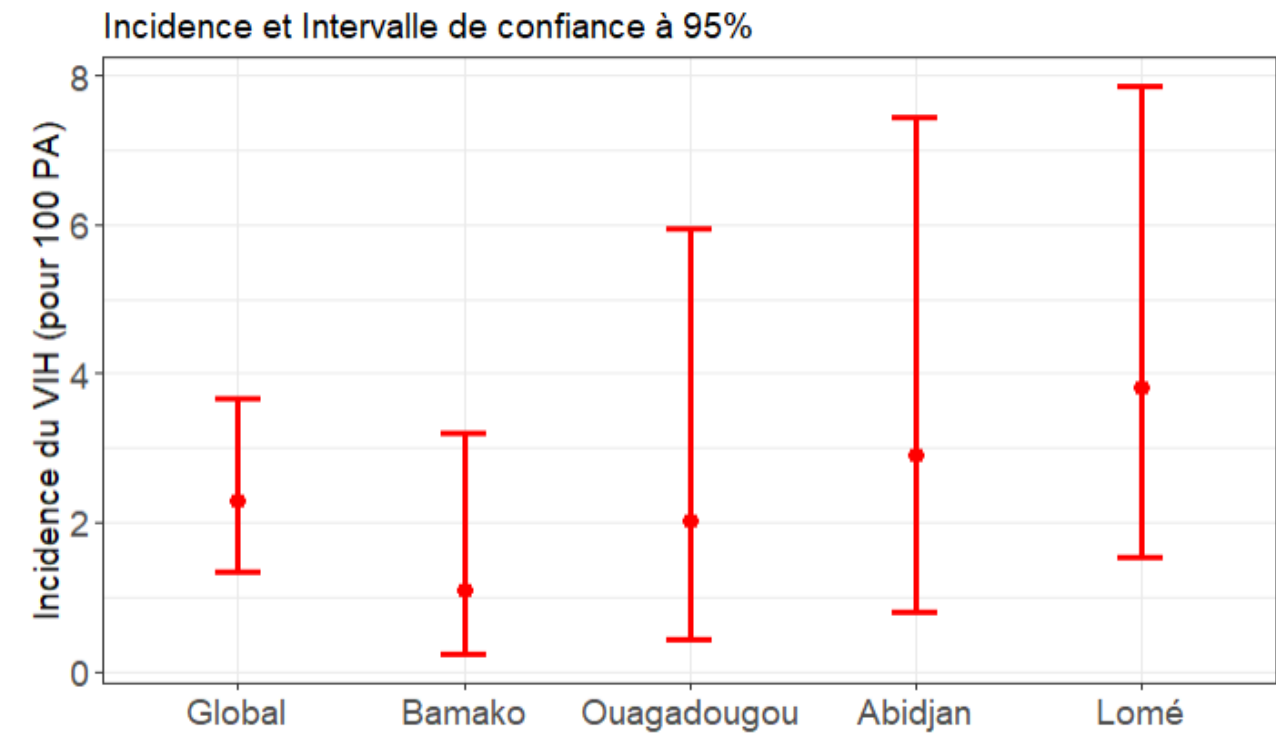


Changements de schéma plus fréquents
avec la PrEP quotidienne



Pas de différences entre les schémas de PrEP
pour les interruptions de la PrEP

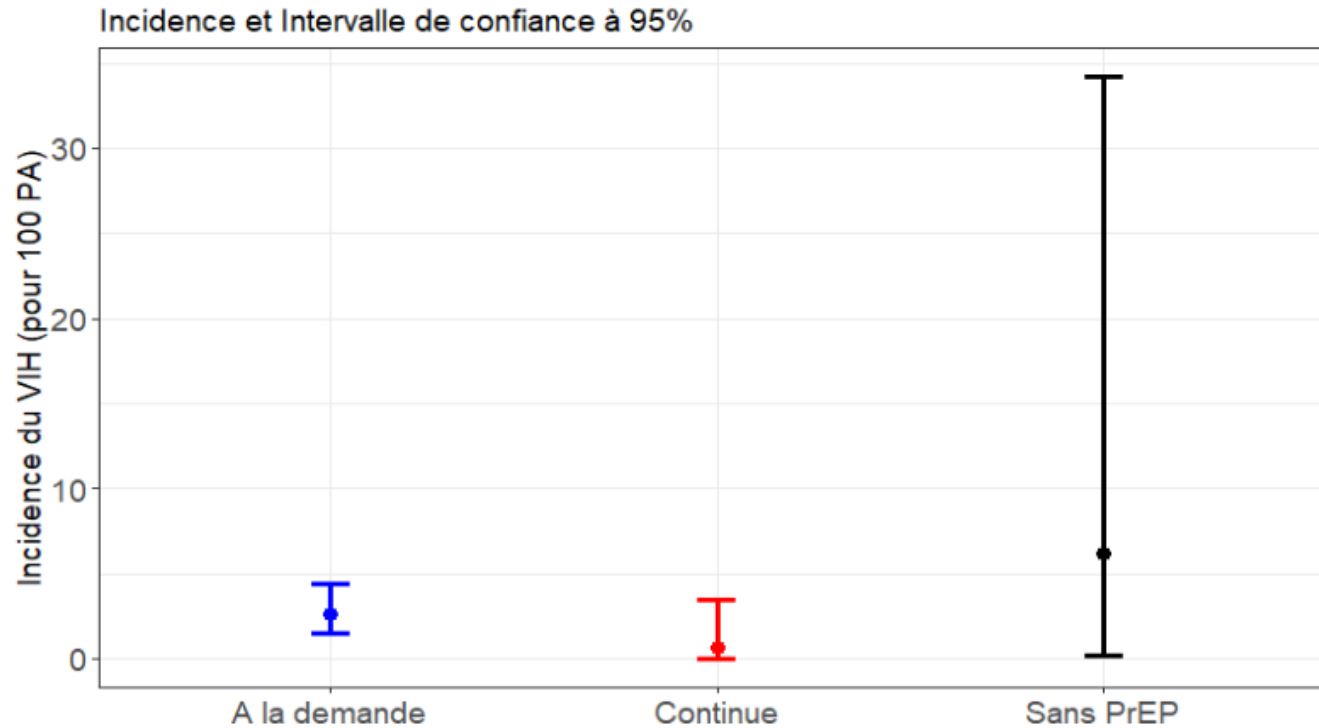
Incidence globale du VIH



	Nb de séro-conversions	Temps de suivi (PA)	Incidence VIH pour 100 PA (IC 95%)
Global	17	743,6	2,3 (1,3 – 3,7)
Bamako	3	274,7	1,1 (0,2 – 3,2)
Ouagadougou	3	147,7	2,0 (0,4 – 5,9)
Abidjan	4	137,8	2,9 (0,8 – 7,4)
Lomé	7	183,4	3,8 (1,5 – 7,9)

14/17 participants séroconvertis rapportaient des difficultés d’observance dont des arrêts de PrEP depuis plusieurs mois

Incidence du VIH selon le schéma de PrEP

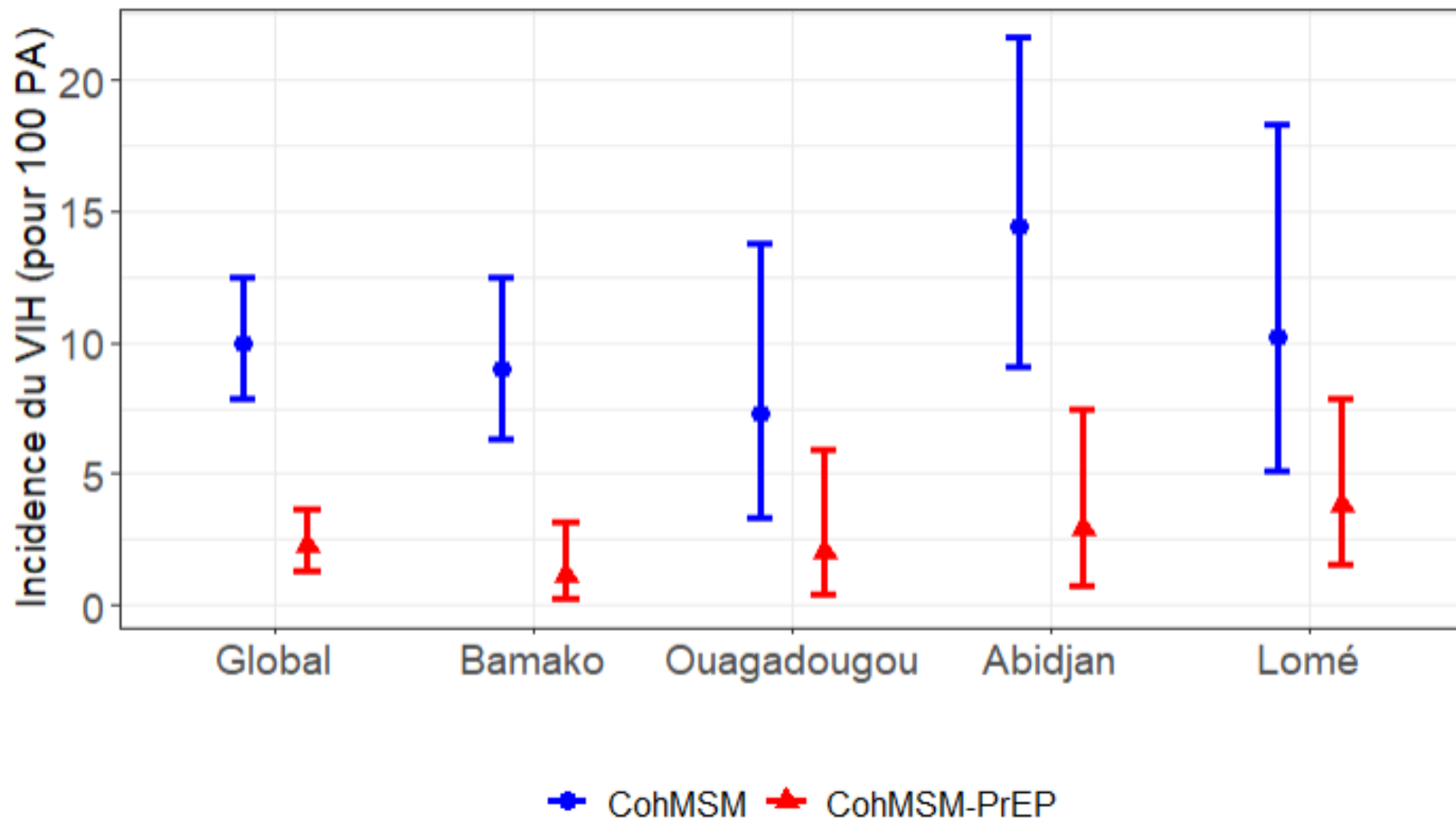


	Nb de séro-conversions	Temps de suivi (PA)	Incidence VIH pour 100 PA (IC 95%)
PrEP à la demande	15	564,7	2,7 (1,5 – 4,4)
PrEP en continue	1	161,4	0,6 (0,0– 3,5)
Pas de PrEP	1	16,3	6,1 (0,2 – 34,2)

Pas de différence significative d'incidence entre la PrEP à la demande et la PrEP quotidienne :
IRRa 3,97 ; IC_{95%} 0,47-33,28 ; $p=0,2$

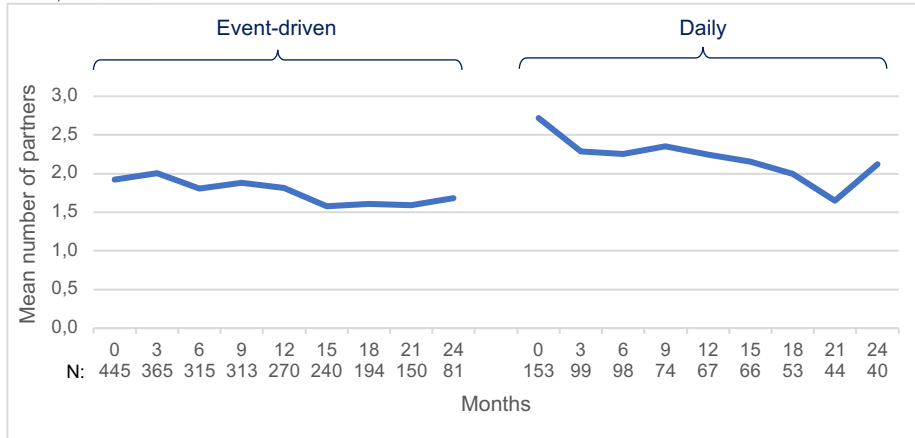
Incidence du VIH sans PrEP (CohMSM) & avec PrEP (CohMSM-PrEP)

Incidence et Intervalle de confiance à 95%

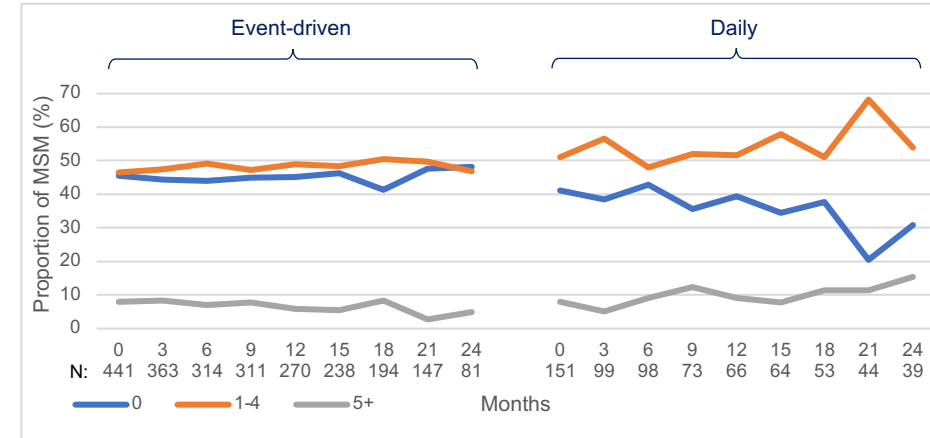


IRRa 0,21
IC_{95%} 0,12-0,36
 $p < 0,0001$

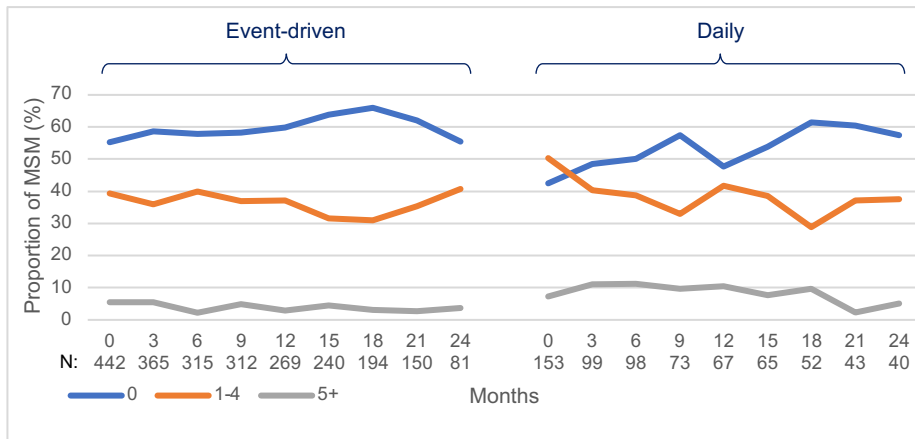
Evolution des comportements sexuels



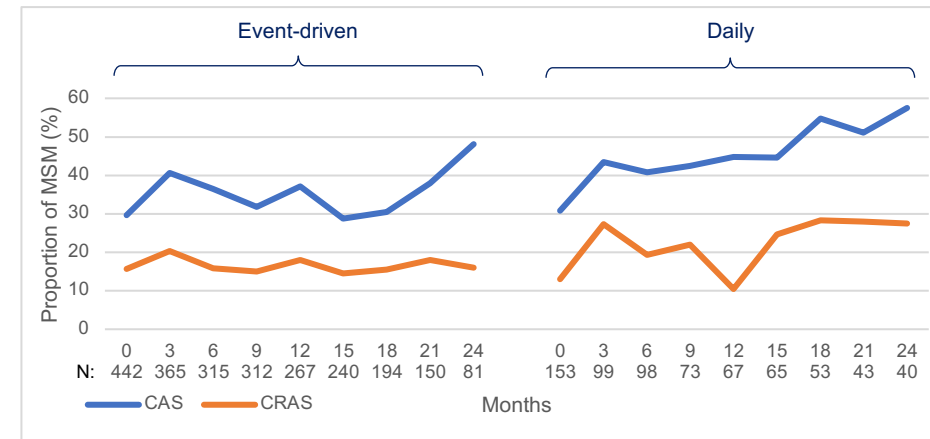
Diminution du nb moyen de partenaires sexuels masculins au cours des 3 derniers mois



Stabilité du nb de relations sexuelles avec le petit ami au cours des 4 dernières semaines



Diminution du nb de relations sexuelles avec des partenaires occasionnels au cours des 4 dernières semaines



Stabilité de la fréquence des rapports anaux (CAS) et rapports anaux réceptifs (CRAS) sans préservatifs lors du dernier rapport sexuel

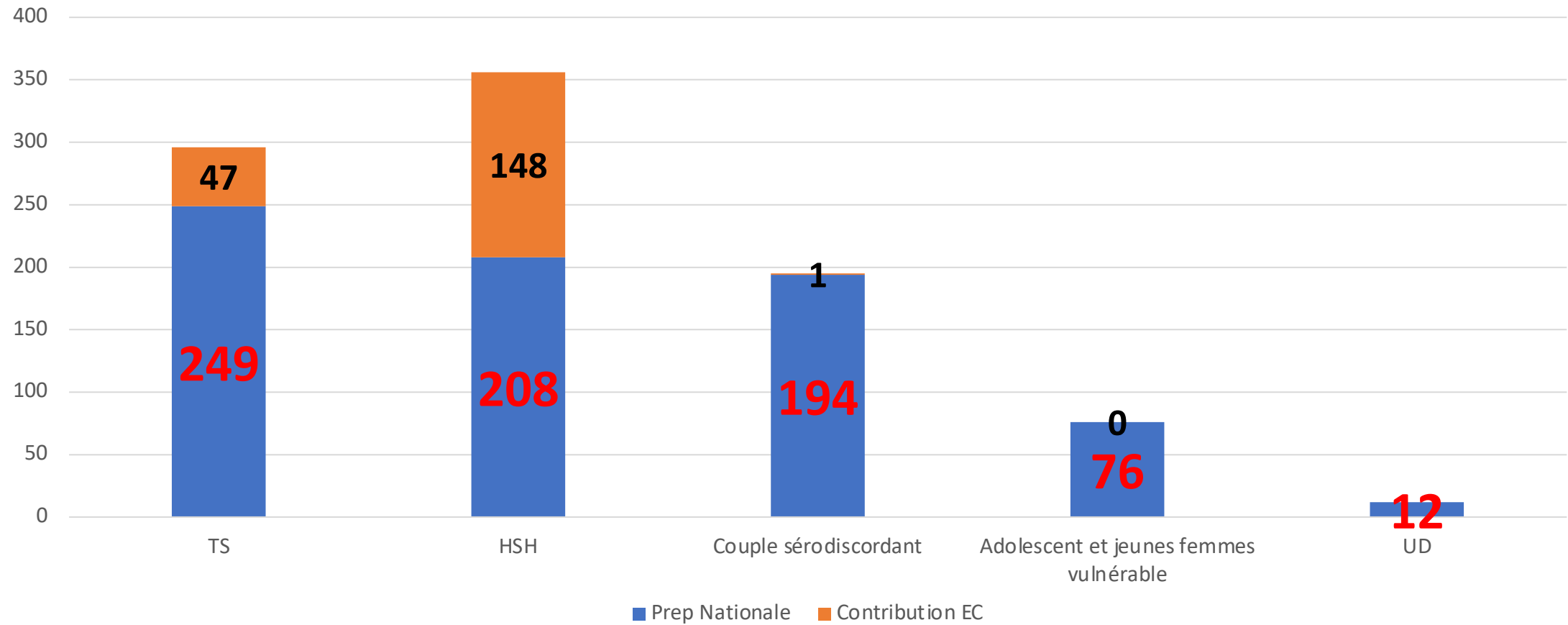
Evolution de la prévalence des IST

	M0	M6	M12
Gonococcie	12,6%	11,2%	14,0%
Chlamydiase	19,3%	15,9%	20,0%
Syphilis	0,2%	0,2%	1,0%

Principales leçons CohMSM PrEP

- × Incidence VIH élevée mais **réduction de l'ordre de 80% avec la PrEP**
- × **Pas de compensation des risques avec la PrEP**
 - Prévalence stable des IST
 - Pas de relâchement sur l'utilisation du préservatif
 - Diminution du nb de partenaires sexuels et du nb de relations sexuelles avec des partenaires occasionnels
- × **Une seule résistance** au FTC (aucune au TDF)
- × Mais **soutien nécessaire +++ pour la rétention et l'observance**
 - Rôle majeur des pair-éducateurs
- × Nécessité de **proposer la PrEP à la demande ET la PrEP quotidienne** aux HSH pour leur permettre d'adapter leurs prises à leurs besoins (qui évoluent au cours du temps)

PrEP Côte d'Ivoire 2020



Défis/Difficultés de la mise en œuvre de la PrEP dans nos pays

- × Stratégies de prévention peu soutenues dans la lutte contre le VIH
- × Nécessité de renforcer la formation du personnel médical
- × Le bilan biologique initial est peu accessible
- × Educateurs de Pairs sensés susciter la demande peu ou pas formés sur la PrEP
- × Suivi communautaire des clients sous PrEP non intégré dans le paquet d'activités des EP
 - Malgré le rôle majeur des Educateurs de Pairs pour la rétention et l'observance

Remerciements

Partenaires



Bailleurs

