**Lignes directrices pour la prophylaxie préexposition orale quotidienne : MODÈLE DE LANGAGE**

|  |
| --- |
| Le but de ce document est de fournir des lignes directrices adaptables qui s'alignent sur les directives et recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur la prophylaxie préexposition orale quotidienne (PrEP). Le document comprend des invites à prendre en compte au niveau national pendant le processus d'adaptation des lignes directrices. Les zones nécessitant spécifiquement une mise à jour nationale sont indiquées en rouge.  Ce document a été élaboré par CHOICE en étroite collaboration avec l'USAID. CHOICE est une collaboration entre les projets EpiC et RISE financés par l'USAID. Le contenu de ce document provient en grande partie de la boite à outils de l’OMS intitulée [WHO PrEP Implementation Toolkit](https://www.who.int/hiv/pub/prep/prep-implementation-tool/en/). Les pays devraient utiliser ce document en fonction de leurs besoins et de leur contexte ; La marque CHOICE ou la reconnaissance de la marque est facultative. |

Table des matières

[Prophylaxie préexposition 3](#_Toc67406908)

[Conseils pour offrir la PrEP orale 4](#_Toc67406909)

[Efficacité de la PrEP orale 4](#_Toc67406910)

[Médicaments approuvés pour la PrEP orale 5](#_Toc67406911)

[Ensemble optimal de prestation de services de PrEP orale 5](#_Toc67406912)

[Initiation à la PrEP orale 6](#_Toc67406913)

[Indications de la PrEP orale 6](#_Toc67406914)

[Identification des clients à un risque élevé 6](#_Toc67406915)

[Contre-indications de la PrEP orale 9](#_Toc67406916)

[Calendrier des visites d'initiation et évaluation de l'état de préparation 9](#_Toc67406917)

[La PrEP orale et autres interactions médicamenteuses 14](#_Toc67406918)

[Suivi client 14](#_Toc67406919)

[Gestion des clients dans des situations spécifiques 18](#_Toc67406920)

[Gestion de l'élévation de la créatinine 18](#_Toc67406921)

[Prise en charge de la séroconversion du VIH 19](#_Toc67406922)

[Prise en charge des effets secondaires et des réactions indésirables aux médicaments (RIM) 19](#_Toc67406923)

[Éducation et counseling pour la PrEP orale 20](#_Toc67406924)

[Counseling en réduction des risques 20](#_Toc67406925)

[Qui peut administrer la PrEP orale et où 23](#_Toc67406926)

Prophylaxie préexposition

La prophylaxie préexposition (PrEP) est l'utilisation préventive de médicaments antirétroviraux (ARV) pour réduire la probabilité que les personnes séronégatives contractent l'infection par le VIH, en particulier chez les personnes qui présentent un risque important de contracter le VIH ou qui présentent une demande de PrEP, même pour raisons pour lesquelles elles ne souhaitent pas divulguer. Certaines personnes dans des relations monogames peuvent être exposées à un risque substantiel en raison des comportements à risque de leur partenaire, sur lesquels la personne qui sollicite la PrEP peut ne pas avoir de détails réels ; une considération spéciale peut être justifiée dans ces cas. La PrEP n'est pas efficace pour prévenir la grossesse ou les infections sexuellement transmissibles (IST) autres que le VIH. Les données de sécurité existantes soutiennent également l'utilisation de la PrEP orale quotidienne chez les femmes enceintes et allaitantes qui présentent un risque substantiel continu d'infection par le VIH.

Ces directives se concentrent sur la PrEP orale quotidienne, dont l'utilisation est approuvée en [pays]. D'autres formes de PrEP sont en cours de développement, de test et de révision, comme l'anneau vaginal de dapivirine. Des orientations sur d'autres formes approuvées de PrEP seront mises à disposition le cas échéant. Une revue systématique et une méta-analyse d'essais sur la PrEP orale utilisant des associations de médicaments ARV contenant du fumarate de ténofovir disoproxil (TDF) ont démontré que la PrEP orale est efficace pour réduire le risque de contracter une infection par le VIH. Le niveau de protection ne différait pas selon l'âge, le sexe, le régime (TDF ou TDF + Emtricitabine [FTC]) et le mode d'acquisition du VIH (exposition rectale, pénienne ou vaginale). La PrEP événementielle (ED-PrEP), également appelée PrEP à la demande ou 2 + 1 + 1, est également efficace pour réduire le risque de contracter l'infection à VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH). La PrEP à la demande peut être appropriée pour les HSH qui la trouvent plus pratique, qui ont des rapports sexuels peu fréquents (par exemple, moins de deux fois par semaine en moyenne) et qui sont capables de planifier leurs rapports sexuels au moins deux heures à l'avance, ou qui peuvent retarder les rapports sexuels pendant au moins deux heures. Le cas échéant, les HSH devraient avoir la possibilité de décider quel schéma leur convient.

|  |
| --- |
| **À examiner :**   * De nombreuses personnes qui se considèrent dans des relations monogames ou n’ont pas de risque elles-mêmes courent un risque accru de contracter le VIH en raison du risque de leur partenaire; ainsi, évaluer le risque pour de nombreuses adolescentes et jeunes femmes (AJF) et les personnes dont les partenaires sont membres des populations clés (PC) consiste à mesurer le risque de leurs partenaires, même si leur propre comportement ne semble pas les mettre à une forte probabilité de l'acquisition du VIH. * La demande de PrEP devrait être suffisante pour l'obtenir (sans qu'un client ait à «se qualifier » ou à expliquer sa demande en détail). * L'utilisation de drogues injectables est mentionnée dans ce guide ; cependant, les stratégies de prévention de première ligne pour les personnes qui s'injectent des drogues (PID) sont l'échange de seringues et / ou la réduction des méfaits et le traitement de l'usage de drogues. Il existe certains effets protecteurs de la PrEP orale quotidienne pour cette population, et elle devrait faire partie d'un ensemble de prévention plus large. * Vous trouverez le langage modèle pour les directives PrEP à la demande sur [PrEPWatch](http://www.prepwatch.org/) en [Anglais](https://www.prepwatch.org/wp-content/uploads/2021/03/Guideline_Template_ED_PrEP_25Feb2021.docx) et [Français](https://www.prepwatch.org/wp-content/uploads/2021/03/Mode%CC%80le-de-langage-pour-le-module-de-la-PrEP-a%CC%80-la-demande_5March2021.docx) et elles devraient être adoptées avec les directives pour la PrEP orale quotidienne. |

## Conseils pour offrir la PrEP orale

|  |
| --- |
| **À considérer :** Nous n'avons délibérément pas mentionné la PrEP comme une thérapie à long terme**.** Il n'y a actuellement aucun accord sur ce que l'on entend par « à long terme » et combien de temps une personne « devrait » être sous PrEP. Même si l'OMS a un indicateur de poursuite de la PrEP orale à 90 jours, elle convient que les personnes peuvent utiliser efficacement la PrEP orale pendant de plus courtes périodes, et que la fourniture de la PrEP orale ne devrait pas être subordonnée à un risque anticipé supérieur à trois mois. Il est bon d'éviter de présenter la PrEP uniquement comme un produit à long terme, car une utilisation indéfinie et continue n'est pas la réalité pour la plupart, et beaucoup peuvent utiliser la PrEP orale de manière épisodique et efficace. L'application d'un modèle de thérapie antirétrovirale (TAR) - c'est-à-dire commencer et continuer - limite les stratégies de mise en œuvre et ignore les réalités des besoins et des préférences des clients. |

Il est recommandé que la PrEP orale soit proposée comme option de prévention supplémentaire pour les personnes séronégatives qui sont considérées comme présentant un risque substantiel de contracter l'infection à VIH ensemble avec d'autres méthodes de prévention du VIH disponibles (y compris l'utilisation de préservatifs et de lubrifiants, ou d'autres options au fur et à mesure qu'elles deviennent disponibles). La PrEP orale doit être utilisée pendant les périodes de risque substantiel de contracter le VIH, qui sont susceptibles de varier considérablement selon les individus et à différents moments de la vie pour des durées différentes selon le risque. La PrEP orale peut être arrêtée à tout moment pendant les périodes de risque faible ou nul, ou à la demande d’un client.

**Pour toute personne autre que les hommes dont la *seule* exposition au VIH est lors de rapports sexuels avec des hommes,** la PrEP orale doit être prise quotidiennement et doit être utilisée quotidiennement pendant au moins sept jours avant d'être considérée comme efficace et poursuivie pendant 28 jours après la dernière exposition potentielle**.**

**Pour les hommes dont la *seule* exposition au VIH est lors de rapports sexuels avec d'autres hommes,** commencer la PrEP orale quotidienne avec une dose de charge de deux comprimés au début de la PrEP et retarder les rapports sexuels d'au moins deux heures, moment auquel les niveaux de médicaments seront suffisants pour fournir une protection. Continuez à prendre une pilule de PrEP à la même heure chaque jour. Pour interrompre en toute sécurité la PrEP orale quotidienne, un comprimé de PrEP doit être pris quotidiennement jusqu'à deux jours après la dernière exposition potentielle.

## Efficacité de la PrEP orale

Lorsqu'elle est utilisée selon les directives, la PrEP orale peut réduire de plus de 90% le risque de VIH par transmission sexuelle chez les personnes à risque. La PrEP orale peut être encore plus efficace si elle est associée à d'autres outils de prévention du VIH tels que l'utilisation de préservatifs et de lubrifiants, la réduction des risques liés à l'usage de drogues et le traitement, et le traitement pour les personnes vivant avec le VIH.

## Médicaments approuvés pour la PrEP orale

|  |
| --- |
| **À considérer :**   * Les pays peuvent envisager d'inclure à la fois le TDF / FTC et le TDF + Lamivudine (3TC) dans les directives, car les deux sont approuvés pour une utilisation quotidienne et la PrEP à la demande. Avoir la possibilité d'utiliser l'un ou l'autre des ensembles de médicaments approuvés peut être bénéfique s'il y a du ténofovir lamivudine ou s'il existe des problèmes de chaîne d'approvisionnement qui affectent la disponibilité de l'un des médicaments recommandés. * Clarifiez les options actuelles dans la section ci-dessous (TDF / FTC et TDF / 3TC). La monothérapie TDF est approuvée par l'OMS pour l'utilisation quotidienne de la PrEP orale ; cependant, il n'y a pas de pays où la monothérapie TDF est utilisée comme PrEP orale quotidienne. Si la monothérapie TDF est incluse dans les lignes directrices, il convient de noter que ce n'est pas une option privilégiée pour les HSH. * Le TAF / FTC n'est actuellement pas recommandé par l'OMS pour la PrEP, tandis que la Food and Drug Administration des États-Unis a approuvé son utilisation chez les HSH uniquement et en tant que régime quotidien. Il n'existe actuellement aucune directive internationale pour le TAF / FTC. Ce document se concentre uniquement sur l'utilisation du TDF / FTC et du TDF / 3TC pour la PrEP orale quotidienne. |

En [pays], le schéma posologique oral préféré actuel pour la PrEP orale est [TDF/FTC ou TDF/3TC]. [TDF/FTC ou TDF/3TC] peut également être utilisé pour la PrEP orale.

## Ensemble optimal de prestation de services de PrEP orale

Idéalement, l'ensemble de services suivant est fourni lorsque la PrEP orale est offerte. Veuillez noter que l'offre complète de ces services n'est pas requise pour l'initiation orale de la PrEP, bien qu'elle puisse soutenir une utilisation efficace et la poursuite de la PrEP orale. Cet ensemble optimal de services comprend :

* Dépistage du VIH et counseling, y compris le test index et le test de couples
* Dépistage et suivi de la clairance de la créatinine
* Dépistage de l'hépatite B (toutes les populations) et C (HSH et PID uniquement)
* Prévention complète du VIH, y compris du counseling sur la réduction des risques et la distribution de préservatifs / lubrifiants
* Évaluation du besoin de contraceptifs et / ou de tests de grossesse
* Dépistage, diagnostic et traitement des IST
* Dépistage des maladies non transmissibles, telles que le diabète sucré et l'hypertension
* Référence vers des services de circoncision médicale masculine volontaire
* Référence vers des services pour la violence basée sur le genre (VBG), y compris la violence entre partenaires intimes (VPI)
* Référence pour les problèmes de toxicomanie et de santé mentale identifiés lors du counseling et du dépistage
* Évaluation de l'observance et counseling, y compris l'aide à l'identification des obstacles possibles à une observance appropriée

# Initiation à la PrEP orale

## Indications de la PrEP orale

Il est recommandé que la PrEP orale soit offerte aux **personnes séronégatives** qui courent un risque substantiel de contracter le VIH et qui n'ont pas de contre-indications à la PrEP orale. Les questions d'évaluation des risques peuvent aider à évaluer le niveau de risque individuel dans le cadre du processus de counseling avant ou après le test de dépistage du VIH, mais ne doivent pas être utilisées pour rationner la PrEP orale ou comme seul critère pour déterminer si quelqu'un doit prendre une PrEP orale. Les évaluations des risques sont considérées comme des outils et ne devraient pas être exigées. Si une personne demande une PrEP orale, elle doit recevoir une PrEP orale, indépendamment du fait qu'une évaluation des risques soit effectuée ou du résultat de l'évaluation des risques. *Il a été démontré que la demande de PrEP orale est un indicateur de risque substantiel.*

## Identification des clients à un risque élevé

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **À considérer :** Le formulaire ci-dessous est tiré de l'Outil de mise en œuvre de la PrEP de l'OMS [WHO PrEP Implementation Tool](https://www.who.int/hiv/pub/prep/prep-implementation-tool/en/) et peut être utilisé pour identifier les personnes à risque substantiel qui pourraient se voir proposer une PrEP orale, celles qui pourraient avoir une infection aiguë par le VIH (IAH) et celles qui pourraient se voir offrir une prophylaxie post-exposition (PEP). De plus, considérez :   * Explorer les niveaux de risque des partenaires avec la cliente pendant l'évaluation des risques (cela peut être particulièrement important pour les AJF, les partenaires des populations clés et les personnes enceintes ou qui allaitent. * Demander l'expérience des symptômes des IST (en plus d'un diagnostic spécifique)  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Formulaire d'enregistrement pour le dépistage de la PrEP et de la PEP** | | | | | Quel était votre sexe à la naissance ? | Masculin | Féminin | Autre | | Quel est votre genre actuel ? | Masculin | Féminin | Autre | | Quel est votre âge actuel ? | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ans | | | | Au cours des six derniers mois : |  | | | | Avec combien de personnes avez-vous eu des relations sexuelles vaginales ou anales ? | 0 1 2\* 3+\* homme  0 1 2\* 3+\* femme | | | | Avez-vous utilisé un préservatif à chaque fois que vous avez eu des relations sexuelles ? | Oui | Non\* | Je ne sais pas \* | | Avez-vous utilisé un préservatif à chaque fois que vous avez eu des relations sexuelles ? | Oui\* | Non | Je ne sais pas | | Avez-vous un partenaire sexuel séropositif ? | Oui | Non | Je ne sais pas \* | | Si « Oui », a-t-il suivi un traitement antirétroviral pendant au moins 6 mois ? | Oui | Non\* | Je ne sais pas \* | | Si « Oui », la thérapie a-t-elle supprimé la charge virale ? | Oui | Non\* | Je ne sais pas \* | | Au cours des trois derniers jours : |  | | | | Avez-vous eu des relations sexuelles sans préservatif avec une personne séropositive qui n'est pas sous traitement ? | Oui\*\* | Non | Je ne sais pas \*\* | | Avez-vous eu un « rhume » ou une « grippe » comme un mal de gorge, de la fièvre, des sueurs, des glandes enflées, des ulcères buccaux, des maux de tête ou une éruption cutanée ? | Oui\*\*\* | Non | Je ne sais pas | | \* Envisagez d'offrir la PrEP ; \*\* Pensez à offrir du PEP ; \*\*\* Considérez IAH. | | | | |

Tous les clients séronégatifs selon l'algorithme de dépistage national et qui présentent un risque substantiel devraient recevoir des conseils sur la PrEP orale et évaluer leur éligibilité clinique. Les premières étapes pour déterminer si une personne est cliniquement apte à prendre la PrEP orale consistent à déterminer s'il y a eu exposition au VIH au cours des 72 dernières heures et à exclure l'IAH. Voir le diagramme 1 ci-dessous.

*Diagramme 1 : Initiation à la PrEP orale - Évaluation de l'exposition au VIH et de l'IAH*

A picture containing diagram

Description automatically generated

0 Une réponse « NON » à la question « Exposé au VIH au-delà de 72 heures ?» signifie aucune exposition antérieure connue au VIH ou exposition connue au VIH il y a plus de 73 heures.

1 Les signes / symptômes imitant une infection aiguë par le VIH (maux de gorge, fièvre, sueurs, gonflement des glandes, ulcères buccaux, maux de tête, éruptions cutanées, douleurs musculaires) sont généralement dus à des maladies autres que le VIH ; les prestataires doivent faire preuve de discrétion pour déterminer si la symptomatologie est compatible avec le VIH ou si une autre cause peut les expliquer.

2 Norme de soins de la PrEP : dépistage de l'éligibilité clinique et évaluation des risques conformément aux directives nationales, de l'OMS, par exemple, clairance de la créatinine, antécédents médicaux, dépistage de l'hépatite, etc.

3 Si le TAAN est disponible, la PrEP peut être commencée avant 28 jours, si le TAAN est négatif; le clinicien peut envisager un traitement antirétroviral totalement suppressif dans un délai de 28 jours s'il attend 28 jours pour effectuer un nouveau test de dépistage du VIH.

Développé par Jhpiego en collaboration avec Jared Baeten (Université de Washington) et Rachel Baggaley (Organisation mondiale de la Santé [OMS]).

*S'il est déterminé que le client présente un risque de contracter le VIH et que l'IAH est exclue, l'éligibilité clinique à la PrEP orale doit être évaluée.*

## Contre-indications de la PrEP orale

**Encadré 1. Signes et symptômes de l'IAH**

Fièvre

Enflure des glandes lymphatiques

Démangeaison de la peau

Mal de tête

Maux de gorge

Maux et douleurs

Plaies buccales

La PrEP orale ne doit PAS être fournie aux personnes suivantes :

* Résultat du test séropositif à l'aide de l'algorithme national de dépistage du VIH
* Exposition connue au VIH au cours des 72 dernières heures
* Signes d'IAH (encadré 1) *ET exposition ou risques potentiels au cours des 14 derniers jours*. (Reportez la PrEP orale et envisagez le counseling PEP pour les clients ayant des antécédents de rapports sexuels non protégés au cours des trois derniers jours, même en l'absence de symptômes de l'IAH).
* Incapacité à s'engager à adhérer à la PrEP orale et à assister aux visites programmées de la PrEP orale
* Allergie médicamenteuse à l'un des composants des médicaments utilisés pour la PrEP orale
* Médicaments néphrotoxiques concomitants

## Calendrier des visites d'initiation et évaluation de l'état de préparation

Pour la plupart des clients, la PrEP orale peut être initiée le même jour. Cependant, dans certains scénarios décrits dans le tableau 1, il est recommandé de différer l'initiation de la PrEP par voie orale.

*Tableau 1. Initiation à la PrEP orale*

|  |  |
| --- | --- |
| **Étapes d'initiation requises** | **Action** |
| **Test VIH**  Selon les directives nationales de dépistage du VIH) | * Un dépistage du VIH le jour même est suggéré.   + Si elle est positive, la cliente ne doit pas être initiée à la PrEP orale, mais doit être immédiatement initiée / référée pour le TAR.   + Si le résultat du test n'est pas concluant, reporter la PrEP orale et suivre l'algorithme national jusqu'à ce qu'un résultat de test VIH définitif ait été obtenu pour toutes les clientes qui ne sont pas enceintes ou qui allaitent. Fournir du counseling sur la réduction des risques. * Pour la femme enceinte qui allaite avec des résultats de test VIH non concluants, se référer aux directives de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) qui conseillent de mettre les femmes sous TAR jusqu'à ce que les résultats soient reçus. Si les résultats sont positifs, continuez le traitement antirétroviral et, si les résultats sont négatifs, passez du traitement antirétroviral aux médicaments oraux de la PrEP, si les clientes sont toujours intéressées. Fournir du counseling sur la réduction des risques.  |  | | --- | | **À considérer :** le dépistage du VIH le jour même est conforme aux directives de l'OMS. Cependant, certains programmes acceptent les résultats des tests effectués au cours des 3 à 7 derniers jours s'il n'y a pas eu d'exposition depuis. Dans certains endroits, il peut être difficile de relier les clientes à la PrEP orale le jour même où elles ont été testées seronégatives. | |
| **Counseling** | * Évaluer si la cliente court un risque substantiel de contracter le VIH. * Discutez des besoins de prévention et fournissez des préservatifs et des lubrifiants. * Discutez du désir de la PrEP orale et de la volonté de prendre la PrEP orale. * Développer un plan pour une utilisation orale efficace de la PrEP. * Évaluer l'expérience de la cliente en matière de VBG, y compris l'IPV. * Évaluer la consommation de substances et les problèmes de santé mentale. * Évaluer les intentions de fécondité et proposer une contraception ou du counseling sur la conception, plus sûr ; discuter de l'innocuité de la PrEP orale pendant la grossesse et pendant l'allaitement, si la cliente souhaite concevoir ou est ou a l'intention d'allaiter.  |  | | --- | | **À considérer :** Bien que cela ne fasse pas partie des messages de counseling de l'OMS lors de l'initiation orale de la PrEP, il est important que les clientes soient conseillées sur la possibilité d'effets secondaires, quels peuvent être ces effets secondaires et que faire en cas de survenue d'effets secondaires. | |
| **Clientes exposées au VIH au cours des 72 dernières heures** | Si une cliente signale une exposition au VIH au cours des 72 dernières heures, recherchez une éventuelle éligibilité à la PEP au lieu de la PrEP orale.   * [Ajouter le schéma national de PEP ici. L'OMS recommande un schéma de PPE à 3 médicaments totalement suppressif]. * Éduquer les clients sur la différence entre la PEP, la PrEP et le TAR et offrir du counseling sur la réduction des risques. * Après 28 jours de PEP, une cliente peut passer de la PEP à la PrEP orale sans interruption de la PrEP orale, si elle est toujours séronégative et à risque de contracter le VIH. |
| **Clientes à risque d'IAH** | Si le client présente des signes et des symptômes d'infection par le VIH et une exposition possible au VIH au cours des deux semaines précédentes :   * Différer la PrEP orale. Fournir du counseling sur la réduction des risques ainsi que le dépistage, le diagnostic et la prise en charge des IST. * Répéter le test du VIH après quatre semaines.   + Si négatif, lancez la PrEP orale. |
| Contre-indications de la PrEP orale | * Évaluer les contre-indications de la PrEP orale. S'il n'y a pas de contre-indication, administrer la PrEP orale pendant un mois (envisager une distribution sur plusieurs mois au cas par cas). |
| **Étapes d'initiation recommandées** | **Action** |
| **Créatinine sérique** | * Si disponible, évaluer la créatinine sérique de base avant de débuter la PrEP orale pour garantir une fonction rénale normale (clairance de la créatinine ≥ 60 mL / min). * Compte tenu des faibles taux d'anomalies de la créatinine, la créatinine ne devrait pas être un obstacle à l'initiation de la PrEP par voie orale. Si nécessaire, un examen ciblé des antécédents médicaux pourrait être utilisé pour identifier les problèmes rénaux potentiels si le test de créatinine n'est pas facilement disponible pour identifier ceux qui doivent subir un test dans le cadre de la détermination de l'éligibilité. * Pour les clients présentant des facteurs de risque préexistants d'insuffisance rénale, tous les efforts doivent être faits pour obtenir une créatinine sérique avant le début de la PrEP orale. Les facteurs de risque comprennent : âge > 50, hypertension, diabète sucré, poids corporel ≤ 55 kg, autres médicaments néphrotoxiques, tout symptôme ou signe suggérant une insuffisance rénale.  |  | | --- | | **À considérer :** Bien que l'analyse d'urine ne fasse pas partie des recommandations de l'OMS, certains pays l'utilisent comme indicateur si le test de la créatinine n'est pas disponible ou si les résultats sont retardés. Si l'analyse d'urine n'est pas normale, l'initiation de la PrEP orale serait retardée jusqu'à ce que les résultats de la créatinine reviennent. Cette section pourrait être mise à jour en fonction des préférences nationales.  Notez que l'albuminurie est meilleure que la protéinurie pour la détection précoce de la maladie / déficience (ce n'est pas la même chose La protéinurie indique une présence élevée de protéines dans l'urine (l'excrétion normale doit être < 150 mg / j), tandis que l'albuminurie est définie comme une « perte anormale d'albumine dans l'urine ». L'albumine est un type de protéine plasmatique que l'on trouve normalement dans l'urine en très petites quantités. L'albuminurie est une découverte très courante (bien que non universelle) chez les patients atteints d'insuffisance rénale chronique ; est le premier indicateur de maladies glomérulaires, telles que la glomérulosclérose diabétique ; et est typiquement présente même avant une diminution du taux de filtration glomérulaire (DFG) ou une augmentation de la créatinine sérique. L'albuminurie, sans ou avec une réduction du DFG estimé (DFGe), d'une durée > 3 mois est considérée comme un marqueur de lésions rénales. |  * La créatinine sérique doit être utilisée pour estimer la clairance de la créatinine à l'aide de la formule Cockcroft-Gault suivante : * Clairance estimée de la créatinine = * [[140 - âge (an)] \* poids (kg)] / [72 \* Cr sérique (umol / L)] * (multiplier par 0,85 pour les femmes)  |  | | --- | | **À considérer :** L'application mobile WHO / Jhpiego dispose d'un calculateur CrCl très pratique. Il est gratuit et permet le calcul avec des résultats rapportés en mg / dL ou en umol / L. Cela peut être téléchargé à partir des applications Google Play et iOS. |  * Si la clairance de la créatinine <60 ml / min, voir prise en charge de l'élévation de la créatinine (page 15). |
| **Antigène de surface de l'hépatite B (HBsAg)**  *(pour plus d'informations, voir «considérations spéciales» ci-dessous)* | * HBsAg négatif : offrez la vaccination contre l'hépatite B (conformément aux directives nationales contre l'hépatite, si disponible). * HBsAg positif : voir la section ci-dessous sur les clients infectés par l'hépatite B. |
| **Test d'anticorps anti-hépatite C**  (pour HSH et PID) | * En cas de résultat positif : envisager une orientation pour évaluation et traitement de l'hépatite C. |
| **Dépistage Syndromique des IST** | * Si syndromique, prendre en charge les IST conformément aux directives de traitement standard des IST. |
| **Test de grossesse** | * Déterminer la dernière période menstruelle normale ; faire un test de grossesse si indiqué et demandé par la cliente.   ***(N'oubliez pas que ni la grossesse ni l'allaitement ne sont des contre-indications à l'utilisation de la PrEP orale)*** |
| **Évaluation de l'état de santé mentale** | * Dépister les problèmes de santé mentale, y compris la dépression et l'abus d'alcool / d'autres substances, qui pourraient augmenter le risque ou affecter l'observance de la PrEP orale. * Lien avec le suivi des soins de santé mentale.   ***(Les clientes ayant des problèmes de santé mentale ne devraient pas se voir interdire de recevoir la PrEP orale si elles peuvent utiliser efficacement la PrEP orale*** |
| **Demande et réponse de routine VPI** | * Mener des enquêtes de routine sur la VBG, y compris la VPI, auprès des clients. * Identifier les clients qui subissent la VBG / VPI. * Fournir une réponse appropriée en matière de VBG et de VPI, y compris un soutien et une orientation de première ligne si nécessaire, et aider les clients à identifier les moyens d'utiliser et de continuer la PrEP orale.     ***(Les clientes victimes de VBG, y compris la VPI, ne devraient pas se voir interdire de recevoir la PrEP orale si elles peuvent l’utiliser efficacement).*** |
| **Considérations spéciales liées à l'hépatite B** | *Clients infectés par l'hépatite B souhaitant une PrEP :*   * La PrEP orale quotidienne n'est pas contre-indiquée chez les clients infectés par l'hépatite B ; si le résultat de l'Ag HBs est positif, le client peut initier une PrEP quotidienne. * Une évaluation supplémentaire peut être envisagée pour les personnes infectées par l'hépatite B qui envisagent une PrEP orale. * Les clientes infectées par l'hépatite B qui ne sont pas intéressées par la PrEP orale ou l'arrêt de la PrEP orale doivent être orientées vers les services de prise en charge / traitement appropriés.  |  | | --- | | **À considérer :** Les clientes qui commencent la PrEP orale qui ont une infection à l'hépatite B peuvent bénéficier de conseils supplémentaires pour s'assurer qu'elles sont conscientes de la nécessité d'un traitement continu si elles souhaitent arrêter de prendre la PrEP orale pour la prévention du VIH. | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **À considérer :** L'évaluation de l'état de préparation suivante (adaptée des lignes directrices nationales d'Eswatini) peut être utilisée pour déterminer si la PrEP orale est appropriée pour la cliente.  **ÉVALUATION DE LA PRÉPARATION AVANT L'INITIATION DE LA PREP ORALE**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. Le test VIH n'est pas réactif le jour de l'initiation de la PrEP orale | [\_\_] Oui | [\_\_] Non | | 1. La cliente court un risque important d'infection par le VIH (ou la cliente a demandé d'utiliser la PrEP orale comme méthode de prévention du VIH) | [\_\_] Oui | [\_\_] Non | | 1. La cliente n'a pas été exposée au VIH au cours des 72 heures précédentes | [\_\_] Oui | [\_\_] Non | | 1. La cliente n'est pas soupçonnée d'avoir une AHI | [\_\_] Oui | [\_\_] Non | | 1. La cliente est disposée / capable de venir aux rendez-vous de suivi | [\_\_] Oui | [\_\_] Non | | 1. La cliente n'a aucune contre-indication aux médicaments de PrEP orale (ajoutez ici les médicaments spécifiques de la PrEP : TDF, FTC, 3TC) | [\_\_] Oui | [\_\_] Non | | **SI « OUI » À TOUTES LES SIX QUESTIONS CI-DESSUS, lancez la PrEP** | | | |

## La PrEP orale et autres interactions médicamenteuses

Les ARV utilisés pour la PrEP orale (ajoutent des schémas spécifiques – TDF / FTC et / ou TDF / 3TC) n'ont pas d'interactions connues avec les hormones contraceptives ou les hormones d'affirmation de genre utilisées par les personnes transgenres.

Il n'y a aucune interaction connue entre les médicaments de PrEP orale et l'alcool ou les drogues récréatives. Cependant, si un utilisateur de PrEP orale pense que sa consommation d'alcool ou d'autres substances interfère avec la prise régulière de PrEP orale, le fournisseur de la PrEP devrait discuter et soutenir le changement de comportement et offrir des options de prévention supplémentaires, y compris des préservatifs et des lubrifiants.

# Suivi client

Il est recommandé qu'une fois sous PrEP orale, les clientes reviennent après un mois pour évaluer et confirmer leur statut sérologique séronégatif, évaluer les effets secondaires précoces, discuter de toute difficulté liée à l'observance du traitement et de toute autre préoccupation de la cliente. Après la visite de suivi d'un mois, les clientes peuvent revenir pour des visites de suivi tous les trois mois. Certains clients peuvent être candidats à la distribution de plusieurs mois de PrEP orale à la fois pour éviter d'avoir à revenir chercher une bouteille chaque mois. Cela devrait être discuté avec les clientes au cas par cas et pourrait commencer lors de la visite d'initiation, le cas échéant. À chaque visite de suivi, l'examen de l'observance de la PrEP orale, de l'exposition récente au VIH et des signes / symptômes de l'IAH doit se poursuivre. L'organigramme illustré ci-dessous (diagramme 2) peut être utilisé pour vous aider dans ce processus.

*Diagramme 2: Suivi de la PrEP orale - Évaluation de l'exposition au VIH, de l'IAH et de l'observance*

Text, timeline

Description automatically generated

0 Si l'observance était si faible qu'elle constituait un arrêt de la PrEP, reportez-vous à la page 1, Visite d'initiation.

1 Une réponse « NON » à la question « Exposé au VIH au-delà de 72 heures ?» signifie aucune exposition antérieure connue au VIH ou exposition connue au VIH il y a plus de 73 heures.

2 Les signes / symptômes imitant une infection aiguë par le VIH (maux de gorge, fièvre, sueurs, gonflement des glandes, ulcères buccaux, maux de tête, éruptions cutanées, douleurs musculaires) sont généralement dus à des maladies autres que le VIH ; les prestataires doivent faire preuve de discrétion pour déterminer si la symptomatologie est compatible avec le VIH ou si une autre cause peut les expliquer.

3 Si le TAAN est disponible, la PrEP peut être commencée avant 28 jours, si le TAAN est négatif ; le clinicien peut envisager un traitement antirétroviral totalement suppressif dans l'intervalle de 28 jours s'il attend 28 jours pour refaire le test du VIH.

4 Norme de soins PrEP : dépistage de l'éligibilité clinique et évaluation des risques conformément aux directives de l'OMS / nationales, par exemple, clairance de la créatinine, antécédents médicaux, dépistage de l'hépatite, etc.

Développé par Jhpiego en collaboration avec Jared Baeten (Université de Washington) et Rachel Baggaley (Organisation mondiale de la Santé [OMS]).

Le tableau 2 décrit les procédures pour chacune des visites de suivi. Ces visites représentent le nombre minimum de visites dont un client de la PrEP orale aura besoin. Cependant, les visites peuvent être plus fréquentes (et les renouvellements plus courts) si la PrEP orale est intégrée à un autre service (par exemple, les soins prénatals [CPN] ou la planification familiale), les visites doivent donc être alignées autant que possible.

*Tableau 2. Procédures de visite de suivi*

|  |  |
| --- | --- |
| **Visite** | **Procédure de visite** |
| **Chaque visite (un mois après l'initiation et trimestriellement par la suite)** | * Counseling et dépistage du VIH * Examen de l'observance de la PrEP orale et counseling en matière de réduction des risques * Examen de l'exposition récente au VIH et des signes / symptômes de l'IAH * Évaluer les effets indésirables des médicaments (prise en charge au besoin) * Fournir du counseling sur la prévention des IST et la reconnaissance des symptômes des IST, des problèmes liés à la santé mentale, à la VBG / VPI et à la consommation de substances * Rappeler aux utilisateurs de PrEP orale la dose de PrEP orale nécessaire pour atteindre des niveaux d'ARV adéquats dans les tissus pour être efficace. Jusqu'à ce que des niveaux adéquats d'ARV soient atteints comme indiqué ci-dessous, les pratiques sexuelles à moindre risque doivent être encouragées (y compris l'abstinence et les préservatifs / lubrifiants)   + *Pour toutes les personnes autres que les hommes dont la seule exposition au VIH se fait lors de rapports sexuels avec des hommes:* une pilule de PrEP orale doit être prise quotidiennement pendant sept jours consécutifs avant l'exposition pour avoir une efficacité maximale, puis une pilule de PrEP orale doit être prise quotidiennement à peu près au même moment. Pour interrompre la PrEP orale en toute sécurité, une pilule de PrEP orale doit être poursuivie quotidiennement pendant 28 jours après la dernière exposition potentielle.   + *Pour les hommes dont la seule exposition au VIH est lors de rapports sexuels avec d'autres hommes :*   Pour ceux qui suivent un schéma quotidien : deux comprimés de PrEP orale doivent être pris au moins deux heures avant le rapport sexuel pour avoir une efficacité maximale. Une pilule doit être prise quotidiennement à peu près à la même heure par la suite. Pour interrompre la PrEP orale en toute sécurité, une pilule de PrEP orale doit être prise quotidiennement jusqu'à deux jours après la dernière exposition potentielle. |
| **Semestriellement** | * Créatinine et clairance de la créatinine  |  | | --- | | **À considérer :** L'OMS recommande le test de la créatinine tous les six mois, bien que certains programmes le réalisent chaque année avec les clientes lorsqu'il n'y a pas de suspicion d'insuffisance rénale. | |
| **Annuellement** | * Test d'anticorps anti-hépatite C pour les HSH et les personnes qui s'injectent des drogues |

|  |
| --- |
| **À considérer :**   * Bien qu'elles ne figurent pas dans le calendrier des visites de l'OMS, des procédures de visites non programmées pourraient être ajoutées au tableau ci-dessus. Ces procédures peuvent inclure :   + Déterminer si la raison de la visite est ou non liée à la PrEP orale, p. ex. réactions indésirables aux médicaments   + Évaluer et gérer la raison de la visite imprévue conformément aux directives nationales, par exemple, maladies aiguës ou chroniques, aggravation de la ou des conditions existantes   + Fournir des conseils sur la réduction du risque de VIH et l'observance de la PrEP orale   + Convenir du calendrier de suivi |

**Arrêt de la PrEP orale**

Idéalement, les clients devraient informer leur prestataire de services lorsqu'ils souhaitent interrompre la PrEP orale. La durée d'utilisation de la PrEP orale peut varier, et les individus sont susceptibles de commencer et d'arrêter la PrEP orale en fonction de leur évaluation individuelle des risques à différentes périodes de leur vie, y compris les changements dans l'état des relations sexuelles, les comportements et la capacité à adhérer à un maintien du programme de la PrEP orale.

*Pour toutes les personnes autres que les hommes dont la seule exposition au VIH se fait lors de rapports sexuels avec des hommes :*

* Une pilule de PrEP orale doit être prise quotidiennement pendant 28 jours après la dernière exposition potentielle.

*Pour les hommes dont la seule exposition au VIH est lors de rapports sexuels avec d'autres hommes suivant un régime quotidien :*

* Un comprimé de PrEP doit être pris quotidiennement jusqu'à deux jours après la dernière exposition potentielle.

|  |
| --- |
| **À considérer :**Les agents de santé devraient discuter des options concernant le moment d'interrompre la PrEP orale avec leurs clients. La PrEP orale peut être arrêtée pour les raisons suivantes :   * Demande du client * Test VIH positif (les clientes séroconverties pendant la PrEP orale doivent être immédiatement liées aux soins et initiées sous TAR conformément aux directives nationales) * Problèmes de sécurité, tels que la clairance persistante de la créatinine <60 ml / min * Ne présente plus de risques importants * Décision de passer de la PrEP orale à une (des) autre (s) méthode (s) de prévention du VIH) * Effets secondaires persistants.   De plus, assurez-vous de :   * Explorer les risques et les stratégies alternatives de prévention / réduction des risques * Aviser le client qu'un test VIH est nécessaire pour redémarrer la PrEP orale * Rappeler au client l'utilisation de la PrEP orale qui est nécessaire après la dernière exposition potentielle (au moins deux jours pour les hommes dont la seule exposition potentielle au VIH est lors de rapports sexuels avec d'autres hommes et au moins 28 jours pour les autres clients) * Encourager les liens continus avec les services appropriés de prévention du VIH et de contraception, ainsi que l'utilisation d'autres stratégies de prévention du VIH, le cas échéant * Se référer aux directives nationales sur l'infection par l'hépatite B, le cas échéant. |

**Redémarrage de la PrEP orale**

Les personnes qui recommencent la PrEP orale devront être testées à nouveau pour le VIH et exemptes de toute contre-indication à la PrEP orale.

|  |
| --- |
| **À considérer :** Les lignes directrices de l'OMS ne font pas de recommandations sur le moment où un client prenant la PrEP orale devrait être considéré comme arrêté ou sur les procédures nécessaires pour redémarrer une personne sous PrEP orale une fois qu'elle a été considérée comme arrêtée. Dans leurs directives, certains pays ont choisi de spécifier quand un client devrait être considéré comme abandonné en fonction du nombre de jours après qu'un client a cessé d'utiliser la PrEP orale ou du nombre de jours après un rendez-vous manqué. En règle générale, cela a été suivi par des procédures pour redémarrer une personne sous PrEP orale.  Si un pays décide de le faire, le redémarrage des procédures qui incluent plus que les étapes d'initiation requises décrites dans le tableau 1 peut devenir des obstacles à l'utilisation de la PrEP orale en retardant ou en empêchant quelqu'un de redémarrer la PrEP orale et en augmentant les coûts du programme. |

# Gestion des clients dans des situations spécifiques

Cette section décrit la gestion des clients dans des situations spécifiques en dehors du suivi régulier des clients.

## Gestion de l'élévation de la créatinine

Très peu de clients connaissent une élévation de la créatinine et environ 80% des élévations de la créatinine sont spontanément résolutives (et peuvent être traitées sans arrêter la PrEP orale) et sont causées par la déshydratation, l'exercice, l'alimentation, le diabète sucré, l'hypertension, l'insuffisance hépatique ou le virus de l'hépatite C ou peut être un résultat de test faussement positif. Éliminer et gérer les autres causes de créatinine élevée.

La créatinine sérique n'est pas un bon marqueur de la fonction rénale. Calculez la clairance de la créatinine selon la formule Cockcroft-Gault (ou en utilisant le calculateur dans l'application eLearning de l'OMS sur la PrEP orale).

**Clairance estimée de la créatinine** =

[[140 - âge (an)]\* poids (kg)]/[72\*Cr sérique (umol/L)]

(multiplier par 0,85 pour les femmes)

La plupart des personnes peuvent continuer à prendre une PrEP orale et avoir la clairance de la créatinine répétée un jour différent à partir d'un échantillon sanguin différent. Si le résultat du deuxième échantillon est toujours <60 mL / min, interrompre la PrEP orale et refaire le test plus tard si la personne souhaite réessayer.

|  |
| --- |
| **À considérer :** Les directives nationales peuvent envisager d'arrêter la PrEP orale si la clairance de la créatinine est très faible lors du test initial (<50 ml / min), (< 50 m /min), mais encore une fois, ce n'est pas conforme aux directives de l'OMS et dans un domaine où les directives nationales ont varié. Exemple de texte provenant d'autres directives nationales :  Si la clairance de la créatinine calculée est :   * < 50 ml / min : Arrêtez la PrEP orale et référez-vous immédiatement au [personnel clinique]. * 50-60 ml / min : répéter la créatinine sérique dans les deux semaines. Si un échantillon répété donne une clairance de la créatinine < 60 ml/min, arrêter la PrEP orale et consulter [le personnel clinique] pour une investigation et une prise en charge plus poussées. |

**Pour PBFW avec un résultat de test VIH non concluant, reportez-vous à vos directives nationales de PTME.**

## Prise en charge de la séroconversion du VIH

* Si un client se séroconvertit pendant la PrEP orale, ou après le début de la PrEP orale (même s'il ne prend pas de PrEP orale ou ne prend pas systématiquement de PrEP orale) :
* Confirmer les résultats des tests rapides réactifs en testant à nouveau un deuxième échantillon (selon l'algorithme de test national).
* Lier immédiat avec les soins et initier le TAR (conformément aux directives nationales de TAR).
* Documenter la séroconversion et la raison possible de la séroconversion (non-observance, arrêt de la PrEP orale ou échec de la PrEP orale, c.-à-d.).

## Prise en charge des effets secondaires et des réactions indésirables aux médicaments (RIM)

* Les effets secondaires mineurs sont relativement courants mais sont légers et spontanément résolutifs et ne nécessitent souvent pas l'arrêt de la PrEP orale. Ceux-ci comprennent des nausées et / ou des vomissements, de la diarrhée et / ou des flatulences, des étourdissements, des maux de tête et une perte de poids. Les effets secondaires doivent être gérés de manière symptomatique et des conseils doivent être fournis.
* Les toxicités majeures (y compris la toxicité rénale et les complications métaboliques) associées au TDF et au FTC sont rares dans l'exposition orale à la PrEP à ce jour. Consulter [le personnel clinique] si cela se produit.
* Tous les effets secondaires doivent être enregistrés dans les dossiers des clients et [les formulaires pertinents] quelle que soit leur gravité.
* Remplissez [le formulaire de réaction indésirable aux médicaments] national et déclarez-le conformément aux procédures opérationnelles standard.
* Si la PrEP orale est interrompue, enregistrez le résultat dans le registre oral de la PrEP.

# Éducation et counseling pour la PrEP orale

L'éducation et le counseling des clients envisageant la PrEP orale, ou des clients déjà sous PrEP orale, sont importants pour garantir l'utilisation efficace des médicaments.

Le counseling Oral PrEP doit être basé sur les principes suivants :

* Être axé sur le client, en fonction de ses besoins, de ses ressources et de ses préférences.
* Être basé sur le respect et inclure une relation ouverte et honnête entre le prestataire et le client.
* Reconnaitre que le changement de comportement n'est pas facile et que les êtres humains ne sont pas parfaits.
* Valider et normaliser les préoccupations du client et chercher à affirmer et à encourager les efforts du client et à ne pas être prescriptif ou critique.
* Se concentrer sur l'identification des petites victoires et les prochaines étapes réalisables pour réduire les risques et / ou faciliter la prise de pilules.
* Inclure une planification d'urgence en cas d’obstacles courants.

Il y a un certain nombre d'éléments qui devraient être inclus dans le counseling et l'éducation sur la PrEP orale. Les populations spéciales telles que les populations clés et les AJF auront besoin de counseling supplémentaire sur mesure.

## Counseling en réduction des risques

Le counseling pour la réduction des risques est une intervention comportementale qui tente de réduire les chances d’une personne d’acquérir le VIH et d’autres IST. Cela comprend du counseling sur la prévention du VIH et d'autres IST, la prévention des grossesses non désirées, la prévention et l'atténuation de la VBG / VPI et d'autres problèmes de santé sexuelle et reproductive et doit être fourni à toutes les visites de suivi pour les utilisatrices de la PrEP orale.

Le principal objectif du counseling en matière de réduction des risques est que les clientes évaluent le risque individuel, reconnaissent leur propre risque et fixent des objectifs réalistes de changement de comportement qui pourraient réduire leur risque de contracter le VIH et d'autres IST, ainsi que de prévenir les grossesses non désirées. Ce conseil, qui est plus efficace lorsqu'il ne porte pas de jugement et est centré sur l'utilisateur, peut être fourni par tout prestataire de soins de santé formé et devrait :

* Explorer le contexte des pratiques sexuelles spécifiques de la cliente et son statut psychosocial et aider la cliente à reconnaître l’un de ses comportements associés à des risques plus élevés d’infection par le VIH ou de grossesse non désirée. Les prestataires de soins de santé doivent également être conscients que les clients ne perçoivent pas toujours leur propre risque ou peuvent le nier.
* Si le client révèle qu'il a subi ou est à risque de VBG, y compris de VPI, fournissez un soutien de première ligne et faites des renvois le cas échéant. Discutez de la façon dont la violence et la peur de la violence affectent leurs comportements à risque et de prévention et discutez des moyens de rester en sécurité et de se protéger dans le contexte de leur relation (s).
* Identifier les besoins de protection de la santé sexuelle de l'utilisateur potentiel de PrEP orale et réfléchir à ce que ses principales préoccupations semblent être.
* Élaborer une stratégie avec le client sur la façon dont il peut gérer ces préoccupations ou besoins.
* Convenir des stratégies que le client est prêt à explorer et fournir des conseils sur la façon de les mettre en œuvre.

Des messages supplémentaires de counseling et d'éducation pour les clients sur la PrEP orale sont présentés dans le tableau 3.

*Tableau 3. Messages de counseling et d'éducation pour les clients sur la PrEP orale*

|  |  |
| --- | --- |
| **Sujet** | **Messages clés** |
| **Qu'est-ce que la PrEP orale ?** | La PrEP orale est l'une des nombreuses options de prévention du VIH et, si possible, doit être utilisée en association avec des préservatifs et d'autres méthodes de prévention. La PrEP orale ne protège pas contre les autres IST et ne prévient pas les grossesses non désirées. |
| La PrEP orale fonctionne si elle est prise tel que prescrit | Pour que la PrEP orale soit efficace, vous devez prendre la PrEP orale telle que prescrite, ce qui, pour la plupart des gens, est à risque tous les jours pendant toute leur vie |
| La PrEP orale n'est pas pour la vie | Vous devez prendre la PrEP orale aussi longtemps que vous sentez que vous êtes à risque d'infection par le VIH.  Certaines personnes n'ont besoin de prendre la PrEP orale qu'à certains moments de leur vie, tandis que d'autres ont un besoin continu. |
| **Démarrage et arrêt de la PrEP orale** | *Pour toutes les personnes autres que les hommes dont la seule exposition au VIH se fait lors de rapports sexuels avec des hommes :*  Une pilule de PrEP orale doit être prise quotidiennement pendant sept jours consécutifs avant l'exposition pour avoir une efficacité maximale, puis une pilule de PrEP orale doit être prise quotidiennement à peu près au même moment. Pour interrompre la PrEP orale en toute sécurité, une pilule de PrEP orale doit être prise quotidiennement pendant 28 jours après la dernière exposition potentielle.  *Pour les hommes dont la seule exposition au VIH est lors de rapports sexuels avec d'autres hommes :*  Pour ceux qui suivent un régime quotidien : Deux comprimés de PrEP orale doivent être pris au moins deux heures avant le rapport sexuel pour avoir une efficacité maximale. Une pilule doit être prise quotidiennement à peu près à la même heure par la suite. Pour interrompre la PrEP orale en toute sécurité, une pilule de PrEP orale doit être prise quotidiennement jusqu'à deux jours après la dernière exposition potentielle. |
| **Moyens de soutenir l'adhésion** | **La PrEP orale quotidienne** peut être prise à tout moment de la journée, avec ou sans nourriture. Si vous oubliez une dose quotidienne de PrEP orale, prenez-la dès que vous vous en rendez compte.  Certaines personnes trouvent qu'il est facile de se souvenir de prendre leur PrEP orale lorsqu'elles l'intègrent à leur routine quotidienne et la prennent à la même heure chaque jour. Par exemple, vous pouvez prendre la PrEP orale lorsque vous vous brossez les dents (le matin ou le soir), ou lorsque vous regardez une émission de télévision préférée ou écoutez une émission de radio préférée. Il est utile d'associer la PrEP orale à une routine qui vous fait vous sentir bien. |
| **PrEP orale et alcool ou autres drogues récréatives** | Prendre la PrEP par voie orale pendant que vous consommez de l'alcool ou d'autres drogues récréatives ne vous fera pas de mal. Cependant, l'alcool ou d'autres drogues récréatives peuvent vous faire oublier de prendre votre PrEP orale, alors assurez-vous de la prendre avant toute consommation de substances.  *(Note au prestataire : insister sur l'observance et les rappels de prise de la pilule).* |
| **PrEP orale, grossesse et allaitement** | La PrEP orale n'empêche pas la grossesse. Assurez-vous d'utiliser une méthode de contraception moderne pour éviter une grossesse non désirée.  Prendre la PrEP orale pendant que vous êtes enceinte ou que vous allaitez ne vous fera pas de mal ni à votre bébé. Étant donné que le VIH peut être transmis pendant la grossesse et l'allaitement, la prise de PrEP orale pendant cette période empêche à la fois vous et votre bébé de contracter le VIH.  Vous pouvez utiliser la PrEP orale tout au long de la grossesse et de l'allaitement.  *(Note au prestataire : évaluez les besoins de planification familiale et offrez, le cas échéant).*  *(Note au prestataire : offrez la PrEP orale aux femmes enceintes ou allaitant, à haut risque de VIH en priorité après que tous les risques et avantages ont été expliqués aux clientes).* |
| **PrEP orale et autres médicaments** | La PrEP orale est sûre et efficace. Elle peut se prendre avec des contraceptifs hormonaux, des hormones d'affirmation de genre ou des médicaments sans ordonnance. |
| **Aucune protection contre les IST autre que le VIH** | La PrEP orale ne prévient aucune autre IST. Utilisez un préservatif correctement chaque fois que vous avez des relations sexuelles pour prévenir d'autres IST. |
| **Effets secondaires** | Plus de 90% des personnes ne ressentiront aucun effet secondaire. Ceux qui ne ressentent que des effets secondaires légers, y compris:   * Symptômes gastro-intestinaux (diarrhée et nausées, perte d'appétit, crampes abdominales et flatulences) * Étourdissements * Maux de tête   La plupart de ces effets secondaires disparaissent en un mois. Cependant, votre prestataire de soins de santé peut vous aider à les gérer. |
| **Autres moyens de réduire le risque de VIH** | Pour réduire votre risque de VIH :   * Adoptez des pratiques sexuelles plus sûres, y compris l'utilisation régulière de préservatifs et de lubrifiants * S'engager dans des relations sexuelles non pénétrantes, y compris la masturbation mutuelle * Recevoir le dépistage, le diagnostic et le traitement des autres IST * S'assurer qu'un partenaire séropositif dans un couple sérodiscordant suit un traitement antirétroviral efficace depuis au moins six mois, a une charge virale indétectable et reste adhérent au traitement antirétroviral * Recevoir la circoncision médicale masculine volontaire * Réduire le nombre de partenaires sexuels * Accéder aux services de réduction des méfaits et de traitement des drogues |
| **Basculer entre les options de prévention du VIH** | Il est normal de commencer la PrEP orale et de décider plus tard que vous souhaitez utiliser une autre option pour prévenir l'infection par le VIH, comme les préservatifs. De nombreuses personnes changent de méthode à mesure que leurs besoins changent. Je suis là pour vous aider à prendre la meilleure décision pour vous. |

# Qui peut administrer la PrEP orale et où

La mise en œuvre de la PrEP orale peut être intégrée dans tout cadre qui remplit les conditions de l'évaluation initiale et de l'initiation et dispose d'un ou plusieurs cadres de travailleurs dûment formés qui ont été approuvés pour effectuer des évaluations cliniques et fournir des prescriptions d'ARV sous forme de PrEP orale conformément aux directives nationales. Il est important que ce cadre dispose également de systèmes et d'outils pour le suivi, la documentation et la notification de l'utilisation orale de la PrEP.

|  |
| --- |
| **À considérer :**  Étant donné que les rôles et les responsabilités des différents cadres peuvent changer avec le temps, il peut être avantageux de ne pas spécifier quels cadres sont impliqués dans des aspects spécifiques de la prestation de services oraux de PrEP. Cela permet de partager les tâches entre les cadres non cliniques (ou moins spécialisés) et de soutenir le mouvement ultérieur de la PrEP orale des établissements de santé vers la communauté.  De même, il peut être avantageux de ne pas inclure une liste exhaustive des lieux de prestation de services de PrEP oraux dans les lignes directrices pour éviter de limiter l'expansion programmatique et la prestation de services différenciés. Certains lieux de prestation de services peuvent inclure :   * Des guichets uniques * Centres d’accueil (y compris dans les communautés et les établissements) * Cliniques VIH (pour les partenaires séronégatifs avant que le partenaire séropositif n'ait une charge virale supprimée ou lorsque la suppression virale est inconnue) * Cliniques prénatales et cliniques de santé maternelle, néonatale et infantile * Cliniques de planification familiale, santé reproductive et IST et cliniques mobiles de santé * Milieux communautaires répondant aux critères d'évaluation initiale des clients, par exemple, centres de prévention intégrés et points de vente adaptés aux jeunes * Paramètres de soins primaires * Virtuellement |