

Fiche réflexe

PrEP : Bithérapie (Tenofovir disoproxil/Emtricitabine)

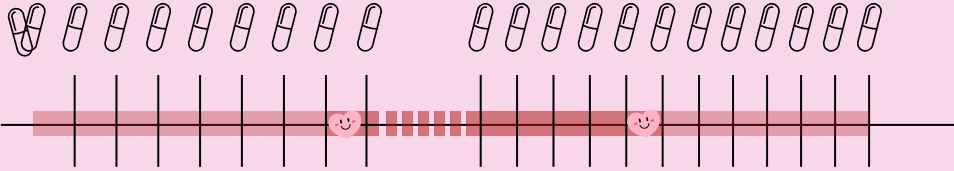
Mode de prise : en continue



PERSONNE TRANS avec rapports vaginaux réceptifs
FEMME TRANS avec un traitement hormonal féminisant
FEMME CIS

2 comprimés le premier jour
puis 1 comprimé par jour à heure fixe (+/- 2 heures)

Protection acquise au bout de 7 jours

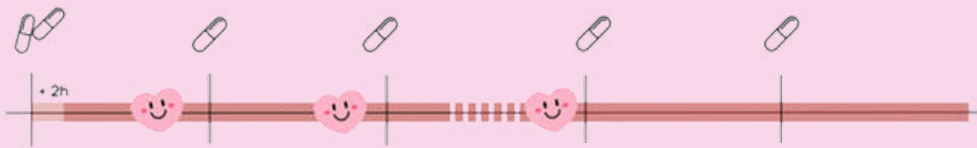


Arrêt :

1 comprimé par jour pendant 7 jours
après le dernier rapport à protéger

PERSONNE TRANS sans rapports vaginaux réceptifs
et/ou sans traitement hormonal féminisant
HOMME CIS

2 comprimés au moins 2 heures avant le rapport sexuel à protéger (et jusqu'à 24 heures avant)
puis 1 comprimé par jour à heure fixe (+/- 2 heures)



Arrêt :

1 comprimé par jour pendant 2 jours
après le dernier rapport à protéger

En cas d'hépatite B chronique : prise en continu uniquement

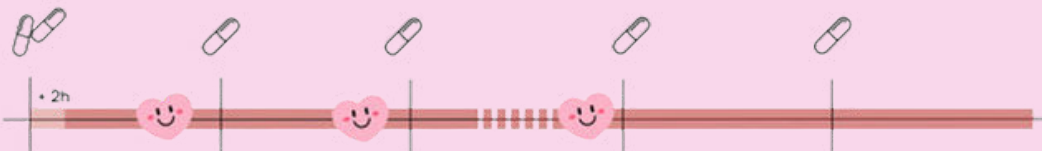
Mode de prise : en discontinue



PERSONNE TRANS sans rapports vaginaux réceptifs
et/ou sans traitement hormonal féminisant
HOMME CIS

2 comprimés au moins 2 heures
avant le rapport sexuel à protéger
(et jusqu'à 24 heures avant)

Puis 1 comprimé 24 heures après la première prise (+/- 2 heures)
et 24 heures après la deuxième prise (+/- 2 heures)



Si les rapports sexuels se répètent les jours suivants :
prendre 1 comprimé par jour toutes les 24 heures (+/- 2 heures)
pendant 2 jours après le dernier rapport sexuel à protéger

Reprise après une pause : 2 comprimés systématiquement

Fiche réflexe

PrEP : Bithérapie (Tenofovir disoproxil/Emtricitabine)

Suivi : Bien vérifier le schéma et les heures de prises à respecter

Avant prescription	Séro VIH DFG ALAT VHB VHA VHC Séro Syphilis CT/NG BetaHCG	Poser indication Vérification des contre indications et interactions Vaccinations	Observance Tolérance Signes cliniques d'IST ou PI Vérification des contre-indications et interactions Prévention diversifiée
1 mois	Séro VIH DFG	Vérification la bonne compréhension du schéma de prise + la tolérance clinique et biologique	
tous les 3 mois	Séro VIH DFG ALAT VHB VHA si non immunisé Séro Syphilis CT/NG	DFG entre 50-60 : renforcer suivi ou préférer discontinue	
tous les ans	Séro VHC	plus fréquente = USD dont à visée sexuelle (chemsex), Pratiques traumatiques (FIST)	

Conseils et oublis :

Prise en continue :

- En cas de vomissements : reprendre la Prep si vomissement < 1h après la prise.
- Oubli ou impossibilité de prise à l'horaire habituelle :
 - rattraper la prise si oubli < 12h après l'horaire habituel, puis revenir à l'horaire habituel.
 - oubli > 12h après l'horaire habituel, mais bonne observance les jours précédents, il est proposé de sauter la prise et d'attendre l'heure habituelle de la prise suivante.
- Un Traitement post-exposition (TPE) d'urgence est indiqué en cas de mauvaise observance :
 - La PrEP n'a pas été débutée avant le rapport sexuel ou si le délai de 2 heures (Personne Trans sans rapports vaginaux réceptifs et/ou sans traitement hormonal féminisant, Homme Cis) ou 7 jours (Personne Trans avec rapports vaginaux réceptifs, Femme Trans avec un traitement hormonal féminisant, Femme Cis) avant le rapport n'a pas été respecté.
 - Si le traitement a été pris :
 - Moins de 4 fois dans les 7 derniers jours lors des rapports anaux (hors traitement hormonal féminisant).
 - Moins de 6 fois dans les 7 derniers jours dans les autres situations.
 - Reprendre un traitement le plus rapidement possible, jusqu'à la consultation permettant de prescrire le TPE.

Prise en discontinue :

- En cas de vomissements : reprendre la Prep si vomissement < 1h après la prise.
- Un Traitement post-exposition (TPE) d'urgence est indiqué en cas de mauvaise observance :
 - La Prep n'a pas été débutée avant le rapport sexuel ou si le délai de 2 heures avant le rapport n'a pas été respecté.
 - Lorsque les comprimés suivant n'ont pas été pris dans les 4 heures après l'heure recommandée (au delà de la 2ème prise : la marge de tolérance est plus importante et la nécessité du TPE est à discuter au cas par cas, si nécessaire avec l'avis d'un service expert).
 - Reprendre un traitement le plus rapidement possible, jusqu'à la consultation permettant de prescrire le TPE.

Si Altération rénale :

- Rechercher **pathologie sous jacente** ?
- Prise de **médicaments néphrotoxiques** ? Compléments alimentaires à bases de protéine ou créatinine ?
- Renforcement de la surveillance de la fonction rénale :

Lors de la prescription initiale :

- DFG <50 mL/min/1,73m² : PrEP contre indiquée
- DFG entre 50 et 60 mL/min/1,73m² : schéma en discontinue préférable (si schéma continu : + surveillance renforcée de la fonction rénale) sinon avis néphrologique et bilan étiologique de l'insuffisance rénale.

Lors du bilan de suivi :

- **DFG < 60 mL/min** ou **baisse inexpliquée** :
 - Créatinine + DFG, Ionogramme sanguin, Phosphorémie, Glycémie, Protéinurie, Phosphaturie, Créatinurie pour calcul du taux de réabsorption du phosphore
- **DFG compris entre 50 et 60 mL/min** :
 - Décision de poursuite au cas par cas en concertation avec un·e néphrologue.
- **DFG < 50 mL/min persistante ou autres signes de néphrotoxicité** :
 - **Consultation néphrologique** avec bilan d'insuffisance rénale chronique et échographie rénale

Fiche réflexe

PrEP : Bithérapie (Tenofovir disoproxil/Emtricitabine)

Interactions médicamenteuses :

- On vérifie les interactions médicamenteuses sur : hiv-druginteractions.org/ ou sur actions-traitements.org/reglette/
- On évite de prendre d'autres médicaments néphrotoxiques en parallèle comme AINS, antibiotiques (vancomycine, aminosides), antifongique (amphotéricine B), pentamidine
- On évite les compléments à base de protéines / créatinine
- On évite les pansements gastriques, charbon actif et psyllium dans les 2 heures avant la PrEP

Effets secondaires :

- La PrEP est généralement bien tolérée.
- Digestifs chez 1 personne sur 10 (nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales).
- Céphalées.
- Les effets disparaissent au bout de quelques semaines.

Conseils :

- Prendre au cours pendant un repas peut limiter les effets secondaires.
- Si vomissement dans l'heure : on reprend.
- PrEP sans lactose : pour les rares personnes intolérantes au lactose.

- **TPE** : Trithérapie à débiter dans les 48h, au mieux dans les 4 heures, après un rapport sexuel à risque. Plus c'est tôt, mieux c'est ! Disponible aux Urgences, dans les CEGIDD et les Centres de santé sexuelle communautaire.
- **TASP** : Indétectable = Intransmissible : Patient-e vivant-e avec le VIH + Traitement efficace + Charge virale indétectable = AUCUNE TRANSMISSION.

Tout-e patient-e doit être informé-e de la prévention diversifiée liée au VIH :
TPE, TASP, PrEP, Préservatif, ...