



# LIVRET *mémo*

de PRESCRIPTION  
de la PrEP en ville

PrEP = Prophylaxie pré-exposition au VIH.



**COR**VIH  
NORMANDIE

# RECAPITULATIF DU PARCOURS DE SOINS PrEP



Toute personne  
régulièrement exposée  
au risque de  
transmission du VIH



VIH négatif



Patient  
éligible à  
la PrEP

## CONSULTATION INITIALE POUR VÉRIFIER L'ABSENCE :

- d'infection VIH et autres IST
- d'insuffisance rénale
- de grossesse évolutive



## CONSULTATION D'INSTAURATION DE LA PrEP

## TOUS LES 3 À 6 MOIS :

- En labo
  - > vérification de l'absence d'IST et d'infection VIH
  - > vérification de l'absence d'insuffisance rénale
- En consultations (médecine générale, CeGGID, hôpital)
  - > renouvellement du traitement
  - > entretien santé sexuelle

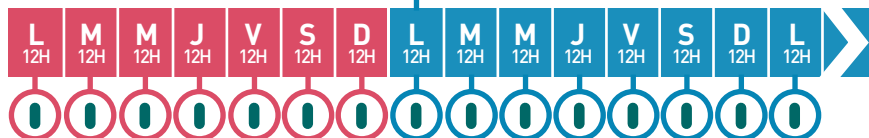


# COMMENT PRENDRE LA PrEP ?

Schéma continu (schéma validé par l'AMM) :

## PRISE CONTINUE

RAPPORT SEXUEL



7 JOURS DE PRISE EN CHARGE POUR  
UNE PROTECTION MAXIMALE

BIEN RESPECTER  
LES 7 PREMIERS JOURS  
DE PRISE AVANT  
TOUT RAPPORT !

Sources : AIDES

Schéma à la demande : ! uniquement chez les hommes

## PRISE À LA DEMANDE



MAX 24H-MIN 2H  
AVANT 1<sup>er</sup> RAPPORT

BIEN RESPECTER LES 2  
DERNIÈRES PRISES APRÈS  
LE DERNIER RAPPORT

1 SEUL RAPPORT  
=  
3 PRISES,  
4 COMPRIMÉS

Sources : AIDES

# OUTILS

## OUTILS D'AIDE À LA PRESCRIPTION :

- Toolbox IST du COREVIH Normandie
- Vérifier interactions médicamenteuses avec traitement antirétroviral : [www.hiv-druginteractions.org/](http://www.hiv-druginteractions.org/)
- [www.aides.org/prep](http://www.aides.org/prep)
- [prep-info.fr/professionnels-de-sante](http://prep-info.fr/professionnels-de-sante)
- Formaprep : [www.formaprep.org](http://www.formaprep.org)



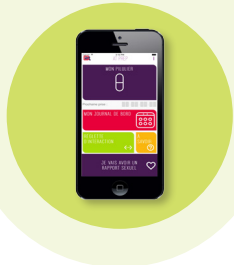
Pour + d'info

## Suivi de la prescription de PrEP en France :

- [www.anism-sante.fr](http://www.anism-sante.fr) : enquête EPI-PHARE

## Outils d'accompagnement pour le patient :

- Application disponible sur portable : **AT PREP**
- Groupe Facebook : **PrEPdial**



## Associations d'accompagnement communautaire :

- **AIDES** : [www.aides.org](http://www.aides.org)
- AIDES Rouen : 23 Rue du Fardeau, 76000 Rouen - 02 35 07 56 56
- **ENIPSE** : [www.enipse.fr](http://www.enipse.fr)
- ENIPSE Rouen : 19 rue Alsace Lorraine, Rouen - 02 35 52 02 05
- **Sida Info Service** : [www.sida-info-service.org](http://www.sida-info-service.org)

**ENIPSE**  
INTERVENTIONS  
EN PREVENTION ET SANTE

**AIDES**  
Membre de la Coalition  
Internationale Sida

**Sida Info Service**  
**0 800 840 800**  
24 h sur 24 - confidentiel, anonyme et gratuit



## Modèle d'ordonnance de **bilan initial**

Date :

Retrouvez la version  
imprimable sur :  
[www.corevih-normandie.fr/](http://www.corevih-normandie.fr/)

Prescripteur :

RPPS :

Nom du patient :

Date de naissance :

Faire réaliser le bilan sanguin suivant dans un laboratoire d'analyses médicales :

- Sérologie VIH
- Sérologie VHB (Ac anti-HBc, Ac anti-HBs, Ag HBs)
- Sérologie VHC
- Sérologie IgG VHA
  
- Sérologie syphilis
- PCR duplex chlamydiae trachomatis et gonocoque
  - sur premier jet d'urines (homme)  
ou sur auto-prélèvement vaginal (femme)
  - sur prélèvement pharyngé
  - sur écouvillon anal
  
- Créatinémie
- ASAT, ALAT

## Modèle d'ordonnance de prescription de la PrEP

Retrouvez la version  
imprimable sur :  
[www.corevih-normandie.fr/](http://www.corevih-normandie.fr/)

### Schéma en continu (Schéma validé par l'AMM)

Emtricitabine/ténofovir disoproxil 200/245 mg ou TRUVADA® 200/245 mg

- 1 comprimé par jour

QSP 1 mois

A renouveler 2 fois

NB. Efficacité préventive de la PrEP à partir de 7 jours de traitement consécutifs

### Schéma en discontinu (uniquement chez l'homme, hors AMM)

Emtricitabine/ténofovir disoproxil 200/245 mg ou TRUVADA® 200/245 mg

- 2 comprimés au minimum 2 heures avant le rapport sexuel

Puis

- *1 comprimé par jour toutes les 24 h pendant les 2 jours suivant le rapport sexuel (horaire de prise par rapport à la première prise du 1er comprimé PrEP)*

Ou • *1 comprimé par jour toutes les 24H pendant les 2 jours suivants le dernier rapport sexuel (si plusieurs rapports sexuels)*

QSP 1 mois

A renouveler 2 fois

**emtricitabine/ténofovir : 179€ versus Truvada® : 406€**



## Modèle d'ordonnance de **bilan de suivi**

Date :

Retrouvez la version  
imprimable sur :  
[www.corevih-normandie.fr/](http://www.corevih-normandie.fr/)

Prescripteur :

RPPS :

Nom du patient :

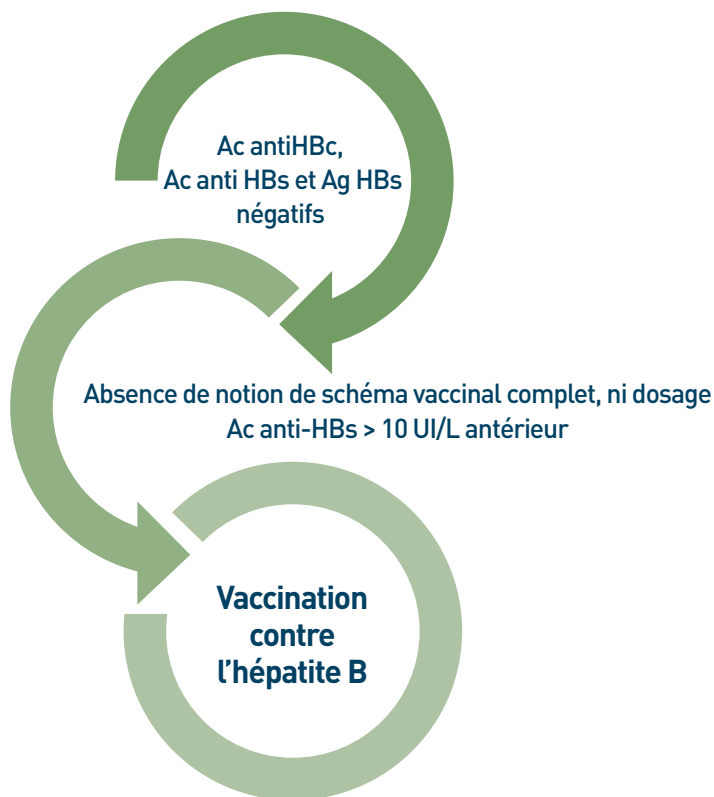
Date de naissance :

Faire réaliser le bilan sanguin suivant tous les 3 mois dans un laboratoire d'analyse médicale :

- Sérologie VIH
- Sérologie VHC\*
  
- Sérologie syphilis
- PCR duplex chlamydiae trachomatis et gonocoque
  - sur premier jet d'urines (homme)  
ou sur auto-prélèvement vaginal (femme)
  - sur prélèvement pharyngé
  - sur écouvillon anal
  
- Créatinémie, calcémie, phosphorémie

\* si rapports anaux et/ou usagers de drogues injectables

# ARBRE DÉCISIONNEL POUR LA VACCINATION CONTRE L'HÉPATITE B (VHB)



## **Schéma vaccinal $\geq$ 16 ans (3 doses) :**

Engerix B20® : M0, M1 et M6

### **Sauf :**

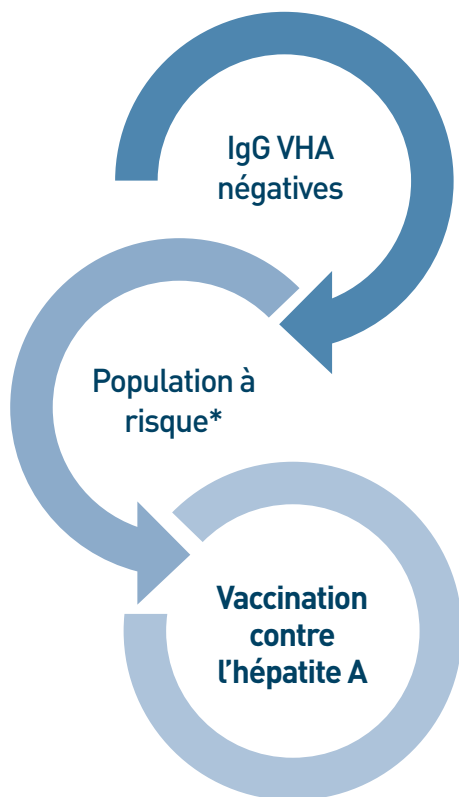
Patient immunodéprimé : Engerix B20® X 2 injections (schéma 4 doubles doses)  
à M0, M1, M2 et M6

Adolescent entre 11 et 15 ans : Engerix B20® M0, M6 (schéma 2 doses)

Contrôle des Ac anti-HBs à 6 semaines de la fin du schéma vaccinal



# ARBRE DÉCISIONNEL POUR LA VACCINATION CONTRE L'HÉPATITE A (VHA)

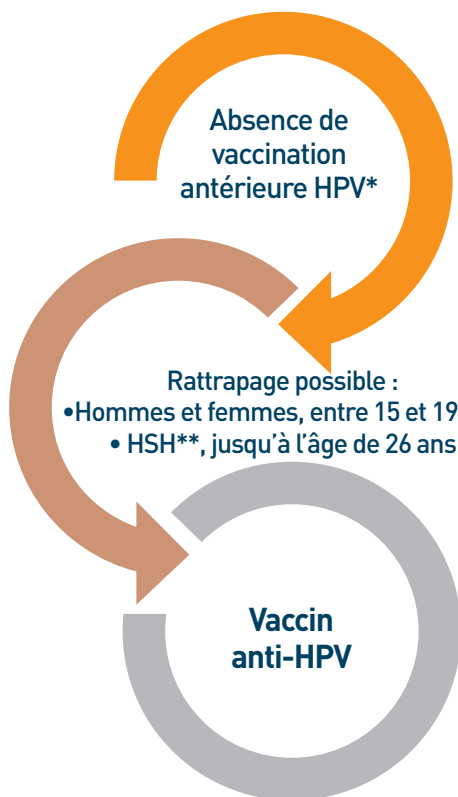


HSH = Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes  
et/ou voyages en zone d'endémie

## Schéma vaccinal de l'adolescent et adulte (2 doses) :

Havrix 1440® ou Vaqta 50® : M0 avec rappel entre M6-M12

# ARBRE DÉCISIONNEL POUR LA VACCINATION CONTRE LE PAPILLOMAVIRUS



\* Il n'existe pas de biomarqueur pour attester d'une immunité post-vaccinale

\*\* HSH = Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

**Schéma vaccinal adolescent > 15 ans et adulte (3 doses) :**

**Gardasil 9® : M0, M2 et M6**



