

Efficacité de la PEP VIH en pratique : chaque heure compte !

Recommandations concernant la mise à disposition, la délivrance et le suivi de la prophylaxie post-exposition VIH en fonction du risque de transmission sexuelle, sur la base des recommandations de l'OFSP relatives à la PEP VIH.

Version du 14 mai 2024, rédigée par Anna Hachfeld (médecin-chef de l'Inselspital de Berne), Benjamin Hampel, (médecin-chef du Checkpoint Zurich), Barbara Jakopp (médecin-chef avec fonction spéciale de l'hôpital cantonal d'Aarau), Kandid Jäger (travailleur social en santé sexuelle Argovie), Chantal D. König (directrice de l'Aide Sida Berne), Florian Vock (directeur adjoint de l'Aide suisse contre le sida).

Ces recommandations sont disponibles dans leur version actuelle – aux côtés d'un grand nombre d'autres documents – sur le site Internet de [l'Aide suisse contre le Sida](#). Si vous avez des questions, n'hésitez pas à vous adresser au secrétariat de l'Aide Suisse contre le Sida.

Les recommandations officielles relatives à la PEP VIH sont disponibles sur le site internet de l'Office fédéral de la santé publique. Outre le risque de transmission du VIH par voie sexuelle, il existe également un risque par piqûres ou coupures accidentelles avec des aiguilles ou des instruments utilisés sur des patient·x·e·s (PEP VIH dans un contexte professionnel). En ce qui concerne les indications, nous vous renvoyons de même au site internet de l'Office fédéral de la santé publique.

Sommaire

Sommaire	2
Introduction	3
Accès et premier contact	5
Triage	6
Conseil, délivrance et accompagnement	7
Suivi	8

Annexe

Fiche d'information pour les personnes recevant une prescription de PEP VIH.....	9
Recommandations aux responsables politiques et institutionnel·x·le·s.....	10
Résumé succinct: dans quelles situations la PEP VIH est-elle indiquée?.....	11
Recommandation pour les personnes prenant une PrEP.....	12

Introduction

La communauté mondiale et la Suisse se sont fixées un objectif : éliminer le VIH d'ici à 2030.^{1,2} L'un des facteurs les plus importants pour y parvenir est le traitement thérapeutique du VIH lui-même. Sous traitement efficace, les personnes vivant avec le VIH ne transmettent pas le virus, même lors de rapports sexuels. Le principe TasP (Therapy as Prevention, **prévention par le traitement thérapeutique**), facteur clé de la prévention du VIH, fait de l'objectif d'élimination non pas une noble cause, mais un objectif réaliste. Le principal défi consiste à s'assurer que les personnes ayant contracté le VIH en soient rapidement informées.

Le deuxième facteur clé de la prévention du VIH est la **prévention de nouvelles infections**. Pour les communautés particulièrement exposées au VIH en Suisse, notamment les hommes gays, les préservatifs et la PrEP sont devenus une partie intégrante de la sexualité. L'Aide Suisse contre le Sida ainsi que de nombreux autres acteurs s'engagent.

Mais les relations sexuelles sont complexes, et la protection ne fonctionne pas à tous les coups. **La PEP VIH offre donc une mesure complémentaire efficace** : lorsque la protection échoue, cette mesure permet d'éviter une infection. Avec les recommandations et les conseils pratiques décrits ci-après, nous appelons les acteur·x·rice·s du système de santé à contribuer à améliorer la diffusion de la PEP VIH.

Malheureusement, la diffusion de la PEP VIH en Suisse est insuffisante à bien des égards, en particulier pour les communautés concernées. Les expériences négatives, discriminatoires et traumatisantes dans le milieu hospitalier et les cabinets médicaux sont légion, en particulier dans la communauté gay. La PEP VIH est encore mal connue, ce qui nuit à l'objectif de prévention de la transmission du VIH. En effet, nous savons aujourd'hui que chez les HSH (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes), le recours à la PEP VIH est associé à un risque élevé d'infection ultérieure par le VIH. La PEP VIH n'est donc pas seulement un indicateur de risque actuel, mais signale également un risque accru de contracter le VIH ultérieurement.³ Il est donc d'autant plus crucial que les professionnel·x·le·s ne considèrent pas la PEP VIH simplement comme une solution opportune face à une exposition immédiate au VIH, mais aussi comme une opportunité : nous avons devant nous à ce moment précis des personnes qui pourraient contracter le VIH dans les années à venir. Seul un suivi professionnel accompagné de conseils sur la sexualité, la santé sexuelle et les stratégies de protection permet de prévenir de futures infections par le VIH. L'accès à une offre de conseils est une condition *sine qua non* pour assumer sa propre responsabilité en

¹ Résolution de l'Assemblée générale des Nations unies du 8 juin 2016: [Déclaration politique sur le VIH et le sida: accélérer la riposte pour lutter contre le VIH et mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030.](#)

² Le Conseil fédéral, le 29 novembre 2023: [Programme national \(NAPS\): Stop au VIH, aux virus des hépatites B et C et aux infections sexuellement transmissibles](#)

³ [Hovaquimian et al. \(2021\): Data linkage to evaluate the long-term risk of HIV infection in individuals seeking post-exposure prophylaxis. Nature Communications 12:1219.](#)

matière de protection. Or, cela relève de notre **responsabilité en tant que professionnel·x·le·s.**

Accès et premier contact

Objectif: toute personne exposée doit pouvoir trouver dans un délai très court et en quelques clics une offre de PEP VIH dans son environnement immédiat.

Plus la prise de contact est simple, plus les chances sont grandes que les personnes exposées au VIH franchissent le pas et prennent contact. Plus les recherches sont longues, plus la motivation diminue. Pour bon nombre de personnes, les structures des grandes institutions telles que les hôpitaux sont complexes et la distinction entre les différentes spécialités médicales est incompréhensible. C'est pourquoi la communication doit être conçue non pas d'après les structures internes, mais d'après les besoins et les possibilités d'accès des personnes exposées.

Nos recommandations

1. Les sites internet des services spécialisés et des hôpitaux (en particulier ceux qui disposent de services d'urgence) doivent afficher de manière concrète les informations sur l'accès à la PEP VIH. Cela implique notamment un engagement clair à une attitude non-jugeante. Quelques phrases sur une page internet, accompagnées le cas échéant d'une mention relative aux consultations VIH ou à l'offre de PrEP, ne suffisent pas.
2. Le numéro à appeler et l'invitation à prendre contact à tout moment de la journée doivent apparaître de manière claire. Idéalement, il doit s'agir de la ligne directe d'un·x·e professionnel·x·le. Dans tous les cas, le personnel de la centrale téléphonique doit également recevoir des instructions claires concernant la PEP VIH.
3. L'offre de PEP VIH doit être enregistrée dans le répertoire national des centres de conseil, de traitement et de dépistage pour la santé sexuelle, seul moyen d'assurer sa visibilité sur le plus grand nombre de sites internet, comme aids.ch.
4. Très souvent, les personnes qui cherchent un point de contact s'adressent à des centres de santé sexuelle locaux. Un suivi régulier des contacts permet à ces professionnel·x·les de publier les numéros de téléphone à jour sur leurs sites internet afin de faciliter l'orientation.
5. Les personnes qui une PrEP savent comment et dans quels cas débiter une PEP VIH avec des comprimés pris pour la PrEP (Annexe).

Triage

Objectif: le risque d'exposition au VIH est traité comme une urgence médicale grave, l'examen et la délivrance du traitement se font dans les plus brefs délais.

La situation où une personne exposée consulte un·x·e professionnel·x·le de la santé immédiatement après une exposition sexuelle au VIH constitue une urgence. Une PEP VIH initiée à temps peut prévenir une infection. Néanmoins, le délai entre l'exposition au VIH et le début de la PEP VIH est décisif. Les chances de succès diminuent sensiblement dès 6 à 8 heures après l'exposition au VIH. Au-delà de 48 heures, il n'est plus pertinent d'entamer une PEP VIH.

Une PEP VIH n'étant généralement pas considérée comme une urgence grave au service des urgences, alors que les personnes exposées se rendent souvent aux urgences le week-end et la nuit, il arrive qu'un temps précieux soit perdu en salle d'attente. La durée entre l'exposition et l'arrivée chez le· la spécialiste peut être longue car la distance peut être importante selon le lieu de résidence et les circonstances.

Si le personnel médical d'urgence n'est pas suffisamment formé, une détection et une réaction rapides sont d'autant plus difficiles en cas d'exposition au VIH, car la manière dont les personnes exposées se présentent diffère énormément d'un cas à l'autre. L'évaluation du risque doit donc être effectuée par un·x·e professionnel·x·le formé·x·e. Très souvent, la personne exposée doit expliquer plusieurs fois la situation (par téléphone, au personnel d'accueil et lors de la consultation). Cette situation est inefficace et génère du stress pour les personnes concernées.

À cela s'ajoute le fait qu'il s'écoule parfois beaucoup de temps entre l'établissement de l'ordonnance et la délivrance du médicament, par exemple en cas de non-remise d'un « kit de démarrage de PEP VIH » («starter kit»), et lorsque les pharmacies des alentours n'ont pas les médicaments en stock.

Nos recommandations

6. L'ensemble du personnel œuvrant dans le domaine de l'urgence doit être régulièrement sensibilisé à la PEP VIH afin de garantir un triage efficace. À cet effet, il est recommandé de nouer des coopérations avec les centres de santé sexuelle locaux ou l'Aide Suisse contre le Sida.
7. Dans la mesure où il s'agit d'une mesure préventive, il convient de veiller à ce que la facturation à la caisse-maladie soit la moins coûteuse que possible. De plus, la possibilité de payer soi-même (facturation sans passer par la caisse-maladie) doit être garantie.

Conseil, délivrance et accompagnement

Objectif: les conseils sont fournis sans préjugés. L'anamnèse est réalisée en bonne et due forme. L'indication est posée conformément aux recommandations. Le kit de démarrage («starter kit») ou le kit mensuel de PEP VIH est délivré sur place. La personne exposée a connaissance de la suite de la procédure et de tous les rendez-vous, et personne n'interrompt une PEP VIH en raison d'une mauvaise information.

Les professionnel·x·les peuvent avoir des difficultés à aborder la personne exposée sans préjugés. Cela ne fait que renforcer la culpabilité, la honte et les réticences, et accroît le risque d'abandon du traitement. Or, la prise régulière des médicaments (observance) est indispensable à la réussite de la PEP VIH. Il est important de faire passer ce message à la personne exposée. La question de l'observance doit être abordée lors de chaque consultation dans le cadre de la PEP VIH. Il arrive que des personnes exposées abandonnent le traitement après avoir reçu le kit de démarrage, soit parce qu'elles ne l'ont pas bien compris, soit parce que l'accès aux autres médicaments est difficile, ou bien en raison de l'apparition d'effets indésirables. Mais certains facteurs psychologiques peuvent également conduire à l'abandon du traitement.

Nos recommandations

8. Un «standard de pratique» (SOP – Standard of Practice) est disponible. Le triage aux urgences y est également expliqué de manière claire. À cet égard, les coûts pour la personne exposée sont également pris en compte et maintenus à un niveau bas – cela concerne notamment le nombre de consultations et d'analyses.
9. Le dépistage du VIH est proposé de manière anonyme et gratuite à la personne source potentielle. Cette information peut également être fournie indirectement par le x la client·x·e sur place. En cas de résultat négatif, la PEP VIH est interrompue.
10. La personne exposée se voit remettre une fiche d'information sur la PEP VIH (Annexe).
11. La prise de rendez-vous est faite à l'initiative du x de la professionnel·x·le, et non de la personne exposée. En cas de non-présentation, une prise de contact téléphonique est effectuée.
12. En cas de délivrance d'une ordonnance pour les médicaments complémentaires, une recherche préalable est effectuée pour connaître la pharmacie la plus proche ayant le médicament en stock.

Suivi

Objectif: toute personne ayant reçu une PEP VIH peut réfléchir à ses stratégies de protection et les adapter si besoin. Une PEP VIH menée à terme est synonyme de réussite pour la personne exposée.

Dans de nombreux endroits, les entretiens de suivi ont un caractère purement médical ; toutefois, il est essentiel de prévoir dès la situation de crise des rendez-vous de conseil en santé sexuelle avec du personnel non médical afin de faire le point et de porter une réflexion sur le comportement à risque. Ainsi, « l'expérience de la PEP VIH » peut être vécue comme un événement non traumatisant et une expérience de changement de comportement positif.

Il a été démontré⁴ que même en présence de conditions optimales, il existait un besoin de communiquer hors du cadre médical. Ce besoin n'est pas forcément exprimé ouvertement. C'est pourquoi il convient de proposer d'office une offre de conseils en santé sexuelle hors du cadre médical de l'hôpital ou du cabinet médical.

La PEP VIH est l'occasion d'aborder la question du comportement de protection d'un point de vue général et de conseiller les client·x·e·s. Il existe des moyens de protection facilement accessibles dans les centres de santé sexuelle – c'est le cas notamment de la PrEP VIH. Les hôpitaux en particulier sous-estiment l'effet « intimidant » de l'institution et des structures hospitalières. C'est pourquoi il est recommandé que l'entretien non médical se déroule également dans un organisme approprié (centre de santé sexuelle).

Nos recommandations

13. Toute prescription de PEP VIH implique au moins un rendez-vous auprès d'un·x·e professionnel·x·le non médical·x·e spécialisé·x·e dans la santé sexuelle, au cours duquel sont abordées des questions complémentaires sur la sexualité et les stratégies de protection. Pour ce faire, tous les centres qui délivrent des PEP VIH coopèrent avec un centre de santé sexuel adapté en vue d'une orientation de routine vers un·x·e professionnel·x·e compétent·x·e.

⁴ Sida Info Service: traitement post-exposition au VIH: synthèse des appels et échanges sur le forum, 2010.

Fiche d'information pour les personnes recevant une prescription de PEP VIH

Vous avez eu un rapport sexuel à risque. Les médicaments qui vous ont été prescrits sont destinés à prévenir une infection par le VIH. Voici quelques informations importantes à ce sujet :

1. Les médicaments sont destinés à éviter que vous ne contractiez le VIH, même si aucune garantie absolue n'existe. Il se peut que les prochaines semaines soient difficiles. Prévoyez des activités qui vous distraient ou vous amusent.
2. Prenez vos médicaments au bon moment et sans interruption pendant les quatre semaines du traitement. Si vous oubliez de prendre vos comprimés, vous pouvez prendre la dose oubliée jusqu'à 18 heures après l'heure prévue.
3. Protégez-vous ainsi que vos partenaires avec un préservatif lorsque vous avez des rapports sexuels anaux ou vaginaux, et ce jusqu'à l'obtention d'un résultat de dépistage permettant d'exclure une infection par le VIH. Si vous êtes exposé·x·e·s à une nouvelle situation à risque d'infection par le VIH pendant la prise de la PEP VIH, contactez un centre de santé sexuelle par téléphone.
4. Si vous contactez la personne avec laquelle vous avez eu un rapport à risque, demandez -lui de faire un dépistage du VIH, lequel peut également être effectué de manière anonyme et gratuite dans un centre de dépistage.
5. Si les effets indésirables deviennent trop pesants pour vous, contactez-nous. Ne suspendez pas la prise de vos médicaments de votre propre initiative, mais uniquement après nous avoir demandé conseil.
6. Les médicaments prescrits peuvent entraîner des interactions avec d'autres médicaments. Informez-nous dans tous les cas avant la prise d'autres médicaments ou de substances psychoactives, afin que nous puissions vous informer des risques le cas échéant.
7. Rendez-vous de suivi :

Quand	Quoi	Où

8. Vous pouvez nous joindre par téléphone au **XXX XXX XX XX**. Vous avez également la possibilité de vous adresser au **centre de santé sexuelle XY : XXX XXX XX XX**.

Recommandations du groupe de travail aux responsables politiques et institutionnel·x·le·s

Réduire des coûts

- Suivre les recommandations – la PEP VIH ne doit être prescrite que lorsque cela est indiqué
- Faire preuve de retenue en matière de prescriptions – pas plus d’examens et d’analyses que nécessaire

Améliorer l’accès

- Supprimer l’obstacle à l’accès lié au prix : exonération de franchise pour la PEP VIH, solution spécifique pour les adolescent·x·e·s et les jeunes adultes dont l’homosexualité serait sinon révélée aux parents, et solution spécifique pour les personnes sans assurance-maladie
- Appliquer avec sérieux les recommandations de la présente publication et adapter ses propres directives en conséquence
- Établir et entretenir une collaboration institutionnalisée et structurée avec le centre de santé sexuelle régional
- Veiller à la disponibilité du kit de démarrage (« starter kit ») dans chaque établissement
- Connaître et recommander les pharmacies ayant en stock des PEP VIH et ne pas exiger d’avances, mais facturer les médicaments directement à la caisse-maladie

Résumé succinct: dans quelles situations la PEP VIH est-elle indiquée?

Le tableau suivant propose une synthèse des situations où une PEP VIH est recommandée, peut être envisagée ou n'est généralement pas recommandée. La décision de débiter une PEP VIH doit être prise individuellement en fonction de l'estimation du risque de transmission du VIH. **Les recommandations complètes accompagnées de précieuses informations complémentaires sont disponibles sur le site internet de l'Office fédéral de la santé publique.**

	Personne source ✓ Vivant avec le VIH ✓ Charge virale > 50 copies/ml	Personne source ✓ Statut VIH inconnu ✓ Partie de groupe particulièrement exposé*	Personne source ✓ Statut VIH inconnu ✓ Pas partie de groupe particulièrement exposé*
Rapport sexuel anal réceptif	Recommandée	Recommandée	Envisagée+
Rapport sexuel anal insertif	Recommandée	Recommandée	Envisagée
Rapport sexuel vaginal réceptif	Recommandée	Recommandée	Envisagée+
Rapport sexuel vaginal insertif	Recommandée	Recommandée	Non recommandée
Partage de matériel d'injection	Recommandée	Recommandée	n/a
Cunnilingus en présence de saignements	Envisagée	Envisagée	Non recommandée
Rapport sexuel oral avec ou sans éjaculation	Non recommandée	Non recommandée	Non recommandée

Recommandée Le risque est significatif et la PEP VIH est indiquée. **Envisagée** Le risque est faible, il peut y avoir des facteurs de risque supplémentaires (voir les recommandations de l'OFSP). **Envisagée+** Le risque est faible, il peut y avoir des facteurs de risque supplémentaires (voir les recommandations de l'OFSP). Si l'exposition potentielle a lieu dans le cadre de violences sexuelles, la PEP VIH est recommandée. **Non recommandée** Le risque est très faible et la PEP VIH n'est pas indiquée. Des circonstances particulières peuvent néanmoins justifier une PEP VIH au cas par cas. **n/a** Non applicable, car les personnes qui s'injectent des substances appartiennent dans tous les cas à un groupe particulièrement exposé.

* Groupes particulièrement exposés au VIH :

- Hommes, femmes trans et personnes non-binaires ayant des rapports sexuels avec des hommes ou personnes fréquentant les réseaux de rencontres sexuelles ayant des rapports sexuels avec des personnes appartenant à ces groupes
- Personnes s'injectant des substances
- Personnes originaires de pays où la prévalence du VIH dans l'ensemble de la population est $\geq 1\%$

Recommandation pour les personnes prenant une PrEP VIH

En cas de situation à risque avec prise inadéquate de la PrEP VIH, les personnes prenant ordinairement la PrEP VIH doivent prendre immédiatement 2 comprimés du médicament utilisé en PrEP VIH et contacter au plus vite la personne prescriptrice de la PrEP VIH.

L'efficacité de la PrEP VIH dépendent de plusieurs facteurs. Chaque oubli de comprimé ne signifie pas automatiquement un risque VIH. La liste suivante offre un résumé des situations où une PEP VIH doit être initiée par les personnes prenant ordinairement la PrEP VIH, **si l'indication de la PEP VIH est établie.**

	... a été pénétré·x·e analement par un pénis.	... a été pénétré·x·e vaginalement par un pénis.	... a pénétré analement ou vaginalement avec son pénis.	... a partagé du matériel d'infection.
Un homme cis qui...	2	n/a	2	1
Une personne trans/non-binaire <u>sans</u> thérapie hormonale qui ...	1	1	2	1
Une personne trans/non-binaire <u>avec</u> thérapie hormonale qui ...	1	1	1	1
Une femme cis qui...	1	1	n/a	1

Recommandation 1	Recommandation 2
<p>La prise immédiate de 2 comprimés de PrEP et une consultation médicale sont recommandées si</p> <ul style="list-style-type: none"> — moins de 6 jours de prise de comprimés au cours des 7 derniers jours ou — plus de 48 heures depuis la dernière prise de comprimés 	<p>La prise immédiate de 2 comprimés de PrEP et une consultation médicale sont recommandées si</p> <ul style="list-style-type: none"> — moins de 4 jours de prise de comprimés au cours des 7 derniers jours ou — le schéma 2-1-1 n'a pas été respecté à ± 2 heures