

Ressenti de PrEPeurs du CeGIDD et du CHU de Besançon sur la possibilité du suivi de leur PrEP (Prophylaxie Pré-Exposition au VIH) par leur médecin généraliste.

¹ : Département Universitaire de Médecine Générale, infectieuses et tropicales, CHU de Besançon
² : Service des maladies infectieuses et tropicales, CHU de Besançon

Dr. J. Stainmesse,
Dr. T. Lepetz¹,
Dr. L. Hustache
Mathieu²

Contact :
dr.stainmesse@gmail.com

CONTEXTE

Source : Santé publique France

VIH en France

- 6 200 découvertes de séropositivité/an (2018).
- Populations les plus à risque : HSH et hétérosexuel.le.s né.e.s à l'étranger (surtout Afrique subsaharienne)

PrEP : Emtricitabine/Ténofovir depuis 2016 (Truvada et génériques)

- Utilisation croissante (32 000 depuis le début)
- Délivrance en CeGIDD et services de maladie infectieuse
- Répartition inégale sur le territoire (40% en Ile de France)
- Effondrement prescriptions pendant pandémie COVID
- Ouverture primo prescription et suivi intégral chez le médecin généraliste (MG) le 01/06/21

OBJECTIF

Recueillir le ressenti des PrEPeurs sur leur potentiel suivi PrEP en médecine générale (MG).

25 entretiens semi-dirigés de PrEPeurs suivis au CeGIDD ou en maladies infectieuses au CHU de Besançon.

METHODE

RESULTATS - les PrEPeurs parlent du suivi de leur santé sexuelle

Éléments nécessaires à la réalisation d'un entretien médical lié à la sexualité

Le dialogue, pierre angulaire du suivi

- Eviter à tout prix le jugement (impasse communicationnelle)
- Faciliter l'expression de la sexualité en MG (questionnaires)
- Savoir accueillir les pratiques sexuelles des patients

- Respect du secret médical
- Cloisonnement entre MG et médecin de santé sexuelle
- Nudité : tact, confiance et dédramatisation
- Besoin d'une régularité de suivi (sérologies fréquentes)

Le médecin généraliste

+
Bienveillance volontiers reconnue
Santé globale et donc sexuelle
Discrétion des motifs de consultations

-
Connaissance inconstante de la PrEP
Réactivité parfois non optimale si IST ou symptômes
Faible proximité avec le patient si peu consulté (patients jeunes sans comorbidité)

Les spécialistes de la santé sexuelle

+
Equipes dédiées procurent une sérénité
Plateaux techniques complets
Connaissances plus fines
Réactivité et disponibilité importantes
Possibilité de tout dire et tout montrer
Consultations fréquentes = réel suivi du patient
Habitue à consulter donc dialogue facilité

-
Moindre discrétion de consultation

Particularités perçues et réserves concernant un suivi PrEP effectué en médecine générale

- Motivation du MG = facteur clé de l'adhésion des patients
- Consultations courtes à allonger (30 min)
- Compétences « inhabituelles » de santé sexuelle à acquérir
- Proximité/éloignement géographique du lieu de domicile
- Prélèvements biologiques très problématiques en médecine de ville : problème de confidentialité, accueil, uniformité des prélèvements
- Traitement des IST (matériel, relais IDE à domicile)

Possibilité de consulter un spécialiste si interrogations (pratiques sexuelles)

Preuves de dialogue MG - spécialiste

Éviter « le remplaçant » ou « la promesse non tenue d'un suivi »

Attentes et espoirs

des patients

Fléchage des acteurs de santé formés au suivi PrEP (laboratoires, pharmacies)

Transmission des résultats rapide et facilitée (mail, appel du MG en cas d'IST)

Disponibilité nécessaire: horaires larges de consultation, créneaux d'urgences

CONCLUSION

Pour accéder au manuscrit →

D'après les PrEPeurs, une prise en charge bienveillante, neutre et complète semble possible auprès des généralistes. Certains points de vigilance sont à avoir, notamment la réalisation des prélèvements biologiques en laboratoire de ville, mais l'ouverture de suivi PrEP aux généralistes est globalement perçue comme une avancée de santé publique.

