



**Document d'information
pour l'élaboration de
politiques nationales**

Juillet 2022

Prestation différenciée de services de prophylaxie préexposition (PrEP)

Principaux éléments à prendre en compte pour l'élaboration d'orientations générales relatives à la prestation différenciée de services de PrEP

Ce document d'information vise à aider les pays à élaborer et à intégrer des modèles de prestation différenciée de services de PrEP dans leurs orientations opérationnelles nationales de riposte au VIH.

Il contient :

- Une introduction à la prestation différenciée de services de PrEP ;
- Des politiques clés relatives à la prestation différenciée de services de PrEP ;
- Un projet de politique, pour chaque domaine principal, à prendre en considération et à adapter au contexte national. Les exemples s'appuient sur un contexte de charge élevée de VIH.

Introduction

Définition de la prestation différenciée de services

La prestation différenciée de services est une approche axée sur le client qui vise à simplifier et à adapter les services liés au VIH dans l'ensemble de la cascade des soins, de manière à mieux répondre aux besoins des personnes vivant avec le VIH et à réduire les charges inutiles pour le système de santé.

Définition de la prestation différenciée de services de PrEP

La prestation différenciée de services de PrEP est une approche axée sur le client qui vise à simplifier et à adapter la fourniture des services de PrEP de manière à mieux répondre aux besoins des personnes et des communautés présentant un risque substantiel d'acquisition du VIH et à réduire les charges inutiles pour le système de santé.

Principaux domaines d'action publique pour l'élaboration d'orientations relatives à la prestation différenciée de services de PrEP

Huit principaux domaines d'action publique doivent être pris en compte lors de l'élaboration d'orientations opérationnelles relatives à la prestation différenciée de services de PrEP*. Chacun de ces domaines est décrit ci-après, de même que les recommandations et lignes directrices pertinentes de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), suivi d'un exemple de politique à prendre en considération et à adapter au contexte national.

* D'après la [note d'information technique de l'OMS sur la PrEP différenciée et simplifiée en vue de la prévention du VIH¹](#) (2022), les [lignes directrices de l'OMS sur l'utilisation du cabotégravir injectable à longue durée d'action pour la prévention du VIH²](#) (2022), les lignes directrices unifiées sur le VIH [de l'OMS](#) (2021)³, et la [note d'information technique de l'OMS sur la prévention du VIH pendant la grossesse et l'allaitement dans le contexte de la PrEP⁴](#) (2017).

1. Reconnaître l'importance de mettre en œuvre une prestation différenciée de services de PrEP

Cette section expose les raisons justifiant la mise en place d'une telle prestation de services. La prestation différenciée de services de PrEP recentre les services sur les personnes et les communautés, ce qui renforce l'accès et le recours à ces services, améliore leur persistance, favorise leur utilisation efficace et réduit les charges inutiles pour le système de santé. La prestation différenciée de services de PrEP vise à :

- a. **Simplifier et décentraliser** – en fournissant des renouvellements de PrEP plus faciles à collecter et plus longs, dans des lieux plus pratiques ;
- b. **Démédicaliser et partager les tâches** – en réduisant le nombre d'interventions cliniques lors de certains types de consultations, en permettant à du personnel non professionnel de gérer ces consultations et en recourant de plus en plus aux plateformes numériques ;
- c. **Intégrer les services** – en dépistant et en prenant en charge les affections courantes dans le cadre des services de PrEP et en intégrant les services de PrEP dans d'autres services cliniques et non cliniques.

🔍 Cliquez *ici* pour consulter l'exemple de politique 1.

2. Définir les critères d'accès à la PrEP

Cette section expose les critères définis par le pays pour pouvoir accéder à la PrEP.

Il peut s'agir des éléments suivants :

- a. Une définition du risque ou du risque substantiel (au niveau des personnes ou de la communauté) ;
- b. Les populations cibles – des populations ou des tranches d'âges spécifiques ;
- c. Des critères cliniques (par exemple : personne séronégative ne présentant aucun symptôme d'infection aiguë à VIH ou propre au produit de la PrEP).



Depuis 2015, l'OMS recommande ce qui suit : « Dans le cadre d'une combinaison des approches pour la prévention du VIH, la prophylaxie préexposition (PrEP) au ténofovir (TDF) par voie orale doit s'ajouter aux choix en matière de prévention s'offrant aux personnes présentant un risque substantiel d'acquisition du VIH (recommandation forte, données de bonne qualité)³⁵ ». L'OMS est également en faveur de la PrEP pour les femmes enceintes et allaitantes⁴.

Concernant le « risque substantiel d'acquisition du VIH », l'OMS indique que le risque d'acquisition du VIH varie considérablement au sein des différentes populations et zones géographiques. L'incidence du VIH au niveau de la population constitue un facteur important déterminant le risque d'acquisition du VIH au niveau individuel. Cependant, lorsque l'on définit les personnes pouvant bénéficier de la PrEP, il est important de prendre en compte les caractéristiques et les comportements des personnes et de leurs partenaires qui pourraient entraîner une exposition au VIH. Même dans des lieux où l'incidence globale du VIH est faible, il peut y avoir des personnes présentant un risque substantiel qui pourraient prétendre aux services de PrEP. Les personnes qui demandent une PrEP doivent se la voir offrir en priorité, car le fait de solliciter de tels services témoigne de la probabilité d'un risque d'acquisition du VIH².

Les populations ciblées (le nombre estimé de personnes qui ont vocation à bénéficier de la PrEP, leur(s) groupe(s) de population et leurs emplacement et concentration géographiques) et les objectifs nationaux en matière de PrEP ont une incidence sur les modèles appropriés de prestation de services différenciés de dépistage du VIH et de mise en relation avec les services de soins, d'une part, et sur les modèles appropriés de prestation différenciée de services de PrEP, d'autre part.

Par exemple, si la prestation de services de PrEP du pays cible les populations-clés (définies comme les hommes homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe et leurs clients, les personnes transgenres, les consommateurs de drogues injectables, les personnes incarcérées ou vivant dans d'autres milieux fermés), il conviendrait de privilégier des modèles de prestation différenciée de services axés sur les populations-clés.

 Cliquez *ici* pour consulter l'exemple de politique 2.



3. Définir et décrire les méthodes approuvées de PrEP pour la prestation différenciée de services de PrEP

Cette section décrit les méthodes de PrEP couvertes dans les orientations nationales relatives à la prestation différenciée de services de PrEP.

Elle attire l'attention sur les possibles contraintes ou limites que les différentes méthodes de prise de PrEP font peser sur les « éléments constitutifs » de la prestation différenciée de services en la matière, notamment les exigences d'entreposage et d'administration. Les « éléments constitutifs » sont les suivants :

- QUAND (fréquence des services)
- OÙ (lieu des services)
- QUI (prestataire de services)
- QUOI (ensemble de services)

Toutes les méthodes de prise de PrEP approuvées dans un pays doivent être prises en considération lors de l'adaptation ou de l'élaboration de modèles de prestation différenciée de services de PrEP.

Lorsqu'un nombre croissant de méthodes de PrEP sont disponibles pour satisfaire différents besoins et groupes de population, il est important de préciser la ou les méthodes couvertes par chaque modèle et de tenir compte de leur incidence sur les éléments constitutifs des services.

Par exemple, la fréquence des consultations (l'élément constitutif QUAND) doit être envisagée au-delà de la PrEP par voie orale prise quotidiennement, qui peut être fournie pour plusieurs mois en une seule fois. Une prise de PrEP ponctuelle par voie orale peut également être fournie pour couvrir plusieurs épisodes attendus mais peu fréquents sur une période plus longue. Les anneaux vaginaux imprégnés de dapivirine sont insérés par la personne utilisant la PrEP, ce qui permet de prescrire plusieurs anneaux en une seule fois. À l'inverse, le cabotégavir injectable à longue durée d'action doit être injecté tous les deux mois par un prestataire habilité, ce qui limite la possibilité d'espacer la fréquence du service.



L'OMS recommande trois méthodes de PrEP : la prophylaxie au TDF par voie orale ; l'anneau vaginal imprégné de dapivirine pour les femmes cisgenres ; et le cabotégavir injectable à longue durée d'action en tant que choix préventif supplémentaire pour les personnes présentant un risque substantiel d'acquisition du VIH. La PrEP par voie orale peut être soit quotidienne, soit ponctuelle, pour les personnes auxquelles on a assigné le sexe masculin à la naissance qui n'utilisent pas d'hormones exogènes à base d'œstradiol.

2015 : Dans le cadre d'une combinaison des approches pour la prévention du VIH, la PrEP au TDF par voie orale doit s'ajouter aux choix en matière de prévention s'offrant aux personnes présentant un risque substantiel d'acquisition du VIH (recommandation forte, données de bonne qualité)³.

2021 : Dans le cadre d'une combinaison des approches pour la prévention du VIH, l'anneau vaginal imprégné de dapivirine peut s'ajouter aux choix préventifs s'offrant aux femmesⁱ présentant un risque substantiel d'acquisition du VIH (recommandation avec réserve, données de qualité moyenne)³.

2022 : Dans le cadre d'une combinaison des approches pour la prévention du VIH, le cabotégavir injectable à longue durée d'action peut s'ajouter aux choix préventifs s'offrant aux personnes présentant un risque substantiel d'acquisition du VIHⁱ (recommandation avec réserve, données de qualité moyenne)².

 Cliquez *ici* pour consulter l'exemple de politique 3.



ⁱ Concernant la recommandation sur l'anneau vaginal imprégné de dapivirine, le terme « femmes » désigne les femmes cisgenres, c'est-à-dire les femmes auxquelles on a assigné le sexe féminin à la naissance. À ce jour, aucune recherche ne permet de recommander l'anneau vaginal imprégné de dapivirine pour d'autres populations³.

4. Examiner et définir la durée de l'utilisation prévue de la PrEP pour évaluer le caractère approprié des modèles de prestation différenciée de services de PrEP

Cette section définit :

- L'utilisation de la PrEP de courte durée ;
- L'utilisation de la PrEP de durée moyenne ;
- L'utilisation prolongée de la PrEP (uniquement appropriée si le pays compte soutenir un modèle de prestation différenciée de services de PrEP qui prévoit spécifiquement une utilisation prolongée).

La PrEP doit être utilisée efficacement pendant les périodes de risque substantiel d'acquisition du VIH. Les périodes de risque substantiel varient selon chaque utilisateur individuel de PrEP ; il peut s'agir d'un épisode ponctuel, d'une période d'exposition possible au VIH de courte ou de moyenne durée, ou d'une période prolongée qui s'étend jusqu'à un avenir prévisible. Il

faut tenir compte de la durée prévue d'utilisation de la PrEP lors de l'adaptation et de l'élaboration des modèles de prestation différenciée de services de PrEP (en acceptant l'éventualité que l'intention de départ change).

Par exemple, lorsqu'une personne compte utiliser la PrEP pendant une courte période ou n'est pas certaine de la durée de la période de risque et a besoin d'un suivi régulier en vue d'évaluer l'arrêt du service, un modèle de prestation différenciée de services de PrEP destiné à soutenir une utilisation quotidienne continue par voie orale (renouvellements de la PrEP pour plusieurs mois ou livraison à domicile) ne sera peut-être pas approprié.



Les lignes directrices de 2021 de l'OMS reconnaissent que la PrEP doit être utilisée efficacement pendant les périodes de risque substantiel d'acquisition du VIH, mais qu'il est peu probable qu'elle dure toute la vie. La PrEP peut être interrompue si la personne qui l'utilise ne présente plus aucun risque. Il n'est pas rare que des personnes démarrent et arrêtent une PrEP de manière répétée, selon qu'elles traversent une période de risque élevé ou faible d'acquisition du VIH³.

🔍 Cliquez *ici* pour consulter l'exemple de politique 4.



5. Définir les évaluations du caractère approprié des modèles de prestation différenciée de services de PrEP pendant la phase de continuation

Pendant la phase de continuation (après la phase initiale), il faut envisager d'appliquer des modèles de prestation différenciée de services de prophylaxie préexposition (PrEP) moins intensifs aux personnes qui comptent utiliser la PrEP pendant une courte période. Les modèles de prestation différenciée de services de PrEP peuvent soutenir une utilisation efficace de la PrEP à plus long terme (après les quelques premiers mois). Ces modèles prennent en considération des éléments constitutifs distincts, par exemple la seule collecte du renouvellement de la PrEP (ou l'administration de l'injection), les consultations cliniques et, le cas échéant, le soutien psychosocial. Cette séparation permet de collecter les renouvellements (et de bénéficier d'un soutien psychosocial) plus près du domicile, de l'école ou du lieu de travail des clients et limite les consultations cliniques inutiles.

L'admissibilité des personnes utilisant la PrEP à un modèle de prestation différenciée de services moins intensif doit être évaluée dès que possible. Par exemple, cette évaluation doit avoir lieu lors de la première visite de suivi en personne après le démarrage de la PrEP. L'orientation en temps utile vers un modèle approprié de prestation différenciée de services de PrEP réduit la charge pour le client et le prestataire tout en maintenant et en favorisant la qualité des soins.

Le droit à une prestation différenciée de services de PrEP moins intensive pendant la phase de continuation doit être déterminé par les éléments suivants :

- La durée prévue de l'utilisation de la PrEP**
Par exemple, plus de trois mois.
- La méthode de PrEP**
Il se pourrait que certains modèles de prestation différenciée de services de PrEP ne soient possibles qu'en cas de prophylaxie par voie orale.
- Les risques concomitants ou les affections de santé qui peuvent nécessiter des soins cliniques plus fréquents**
Identifier tout indicateur clinique impliquant un suivi clinique plus régulier (comme des infections sexuellement transmissibles fréquentes) et préciser clairement tout indicateur clinique qui ne constitue PAS une contre-indication pour bénéficier des services (comme une comorbidité spécifique, la grossesse ou l'allaitement).
- Tout autre élément lié à l'observance**
Par exemple, l'absence de préoccupations d'ordre psychosocial qui pourraient influencer sur l'efficacité de l'utilisation.

Les pays peuvent envisager de réduire davantage l'intensité des services (par exemple, une ordonnance pour six mois avec des consultations cliniques tous les six mois ou une fois par an) pour des populations spécifiques utilisant la PrEP pendant une période

prolongée, comme les personnes qui entretiennent une relation à long terme avec des personnes sérodifférentes. Dans ce cas, d'autres éléments utiles à l'évaluation du caractère approprié peuvent également être définis.

[Cliquez ici pour consulter l'exemple de politique 5. >](#)

6. Définir les éléments constitutifs qui peuvent être utilisés pour élaborer les modèles de prestation différenciée de services de PrEP pour i) l'évaluation de la PrEP ; ii) le démarrage (et le redémarrage) de la PrEP ; iii) le suivi initial ; et iv) la continuation de la PrEP, comprenant les renouvellements de la prophylaxie et les consultations cliniques.

Les éléments suivants sont fournis pour faciliter ce processus : a) un modèle de prestation différenciée de services de PrEP ; et b) une explication de chaque élément constitutif au sein du modèle.

Tableau 1 : Éléments constitutifs de la prestation différenciée de services de PrEP

	Évaluation, (re)démarrage et suivi initial de la PrEP (0-3 mois)			Continuation de la PrEP (> 3 mois)	
	Évaluation (après un test négatif de dépistage du VIH)	Démarrage/ redémarrage de la PrEP*	Suivi clinique initial	Renouvellement (ou injection) de la PrEP uniquement	Consultation clinique
 QUAND Fréquence des services	Date prévue de l'évaluation et de la fourniture de la PrEP	Date prévue de démarrage ou de redémarrage* de la PrEP	Fréquence du suivi initial	Fréquence de la collecte des renouvellements de la PrEP/des visites pour l'administration de l'injection (<i>durée de l'approvisionnement en produits de PrEP</i>)	Fréquence des consultations cliniques de maintien
 OÙ Lieu des services	Lieux de l'évaluation et de la fourniture de la PrEP	Lieux de démarrage ou de redémarrage* de la PrEP	Lieux des visites de suivi initial (y compris virtuelles)	Lieux où les renouvellements de la PrEP peuvent être collectés/où les injections sont administrées (<i>aucune consultation clinique nécessaire</i>)	Lieux où les consultations cliniques de maintien peuvent être assurées
 QUI Prestataire de services	Prestataire(s) de services pouvant évaluer le besoin en PrEP et en fournir	Prestataire(s) de services habilité(s) à démarrer ou redémarrer* la prise de PrEP	Prestataire(s) de services pouvant réaliser les visites de suivi initial	Prestataire(s) de services pouvant distribuer les renouvellements de PrEP/ administrer les injections (<i>au vu des exigences et des méthodes de dépistage du VIH</i>)	Prestataire(s) de services pouvant réaliser les consultations cliniques de maintien de la PrEP
 QUOI Ensemble de services**	Ensemble de services fournis lors de l'évaluation et de la fourniture de la PrEP	Ensemble de services fournis lors du démarrage ou du redémarrage* de la PrEP	Ensemble de services fournis lors des visites de suivi initial	Ensemble de services fournis lors de la collecte des renouvellements de PrEP/des visites d'administration des injections	Ensemble de services fournis lors des consultations cliniques de maintien

* Dans le cadre d'une visite de redémarrage, on peut simplifier encore plus l'ensemble de services, car il n'est pas nécessaire de repasser par tous les services et certains peuvent être abrégés (par exemple, les conseils).

** Le dépistage du VIH peut faire partie ou non de l'ensemble de services compris dans chaque composante. Si le dépistage du VIH est requis, le type de dépistage (autodépistage, dépistage rapide ou dépistage en laboratoire) et son incidence sur les éléments constitutifs OÙ et QUI doivent être pris en considération.

Dans le cadre de la phase de continuation de la PrEP : Une composante (colonne) distincte relative au soutien psychosocial peut être ajoutée, qui définit les éléments constitutifs d'un soutien psychosocial supplémentaire (en plus des conseils déjà compris dans l'ensemble de services pour les visites consacrées uniquement au renouvellement et les visites de consultation clinique). Cependant, comme les clients utilisant la PrEP n'ont pas tous besoin d'un tel soutien, cette composante ne fait pas partie des services de routine.

[Cliquez ici pour consulter l'exemple de politique 6. >](#)

7. Définir les modèles de prestation différenciée de services de PrEP, notamment par méthode

Cette section définit les modèles de prestation différenciée de services de PrEP pour différentes méthodes de PrEP ainsi que pour des populations cibles spécifiques. Elle aborde également les modèles fondés sur les établissements et la communauté.

Le fait de définir des modèles spécifiques de prestation différenciée de services de PrEP permet de fournir des orientations, mais n'empêche pas les prestataires de services de les adapter ou d'élaborer de nouveaux modèles au moyen des éléments constitutifs définis précédemment.

Q Cliquez *ici* pour consulter l'exemple de politique 7A (par modèle).



Q Cliquez *ici* pour consulter l'exemple de politique 7B (par méthode de prise de PrEP).



8. Définir comment favoriser la transition vers des services différenciés de traitement du VIH

Cette section fournit des orientations sur les facteurs propices et les éléments qui facilitent la transition vers les services de traitement du VIH.

Les personnes utilisant une prophylaxie préexposition (PrEP) peuvent en bénéficier car elles présentent un risque substantiel d'acquisition du VIH. Le dépistage régulier et fréquent du VIH contribue à garantir une identification ou un diagnostic rapides du VIH et favorise la transition vers les services de traitement du VIH. Afin de garantir une transition efficace vers les services de traitement du VIH et le démarrage rapide de celui-ci, il convient de définir les éléments constitutifs de la mise en relation avec les services de traitement.

Q Cliquez *ici* pour consulter l'exemple de politique 8.



Références

- 1 OMS, *Differentiated and simplified pre-exposure prophylaxis for HIV prevention: update to WHO implementation guidance. Technical Brief*, 2022.
- 2 OMS, *Guidelines on long-acting injectable cabotegravir for HIV prevention*, 2022.
- 3 OMS, *Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach*, 2021.
- 4 OMS, *Technical brief: Preventing HIV during pregnancy and breastfeeding in the context of preexposure prophylaxis (PrEP)*, 2017.
- 5 OMS, *Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach, 2e édition*, 2016.

Citation recommandée : Société internationale du sida (IAS), *Principaux éléments à prendre en compte pour l'élaboration d'orientations générales relatives à la prestation différenciée de services de prophylaxie préexposition – Document d'information pour l'élaboration de politiques nationales*. Juillet 2022.

Disponible à l'adresse suivante : <https://bit.ly/DSDpreppolicy>