

GUIDE PRATIQUE : LA PREMIERE CONSULTATION

Mon patient est-il candidat à la PrEP ?

Patient âgé de plus de 15 ans
ET séronégatif au VIH
ET à risque d'exposition répétées au VIH

OUI

Recherche des contre-indications

NON

CONTRE INDICATION
ABSOLUE

OUI

Insuffisance rénale
DFG < 60 ml/min chez l'adulte
DFG < 90 ml/min chez l'adolescent > 15 ans

NON

Prescription d'une
sérologie ELISA
+ charge virale
plasmatique VIH

OUI

Signe d'infection aiguë par le VIH

NON

Orienter le patient vers
un TPE (traitement post
exposition)

OUI

Exposition au VIH < 48h

NON

PATIENT NON
ÉLIGIBLE

PATIENT ÉLIGIBLE

Au cours de la consultation :

- Prévention des autres IST : Chlamydia, gonocoque, syphilis,
- Discuter du mode de contraception, adapter au patient
- Mise à jour des différentes vaccinations : VHB, HPV, VHA (chez les HSH)



Prescription possible dès la 1^{ère} consultation, si et seulement si :
sérologie VIH < 7 jours négative

ET clairance de la créatininémie < 7 jours

> 60ml/min

> 90ml/min chez l'adolescence de plus de 15 ans

Choix du schéma thérapeutique en fonction du profil de patient

décision partagée avec le patient

OUI



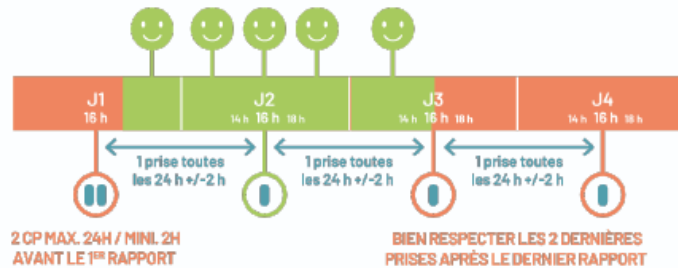
Possibilité d'utiliser un schéma discontinu

dose de charge 2cp entre 24h et 2h avant le rapport à risque
puis 1 cp 24h après la première prise
puis 1 cp 48h après la deuxième prise

Si rapport à risque répétés : 1cp par jour

Arrêt : poursuivre 1cp/j jusqu'à 2j après le dernier rapport à risque.

- **Avantage :**
 - évolutif en fonction de la sexualité du patient.
 - utilisation de la PrEP sur de courtes périodes
 - arrêt facilité pour les périodes à moindre activité sexuelle.
- **Inconvénients :**
 - Les capacités cognitives du patient doivent être adaptées à la complexité du schéma afin d'assurer une bonne observance.



NON

Utiliser le schéma classique ou « continu »

1 comprimé par jour à heure fixe.

Efficacité obtenue dès J7.

Arrêt : poursuivre la prise d'1cp/j pendant les 7 jours suivant le dernier rapport à risque

