Réunion Plénière
17 décembre-DOLE

Etat des Lieux 2018
Commission Santé Sexuelle

Présentation des contours et axes stratégiques de la commission

Commission santé sexuelle

Pilotes : Madame Marie-Josée LANCE et Monsieur Fabien LE BLEVEC

Thèmes :

- Chemsex
- IST/Dépistage/CeGIDD/CPEF
- Education sexuelle/jeunesse
- PrEP

Commission santé sexuelle : chemsex (1)

- *Mr Xavier DREUX- CAARUD Besançon*
- *Mr Sylvain JERABEC- Directeur CSAPA Chalon-Sur-Saône*
- *Dr Marion GOBRECHT Psychiatre addictologue CHU Besançon*
- *Mme Nathalie WEIBEL- Psychologue CHU Besançon*

Le Chemsex = pratiques de consommation de substances psychoactives (SPA) dans le cadre de relations sexuelles. Cette tendance est accompagnée de l'émergence de nouvelles modalités de rencontres (sites internet, applications mobiles géolocalisées), de nouvelles drogues, et modalités de consommations (injection IV = Slam)

Recommandations de la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle 2017-2030:

« **Prendre en compte les pratiques émergentes mêlant pratiques sexuelles et consommations de substances psychoactives** dans les stratégies d'aller-vers des établissements médico-sociaux. »

Recommandations Morlat 2018:

« **Un groupe de travail pluridisciplinaire doit être rapidement mis en place associant les professionnels de santé, les pouvoirs publics et les associations de réduction des risques afin de renforcer leur coordination sur le Chemsex et promouvoir l'émergence d'une réponse adaptée aux besoins de santé des personnes le pratiquant.** »

Commission santé sexuelle : chemsex (2)
Etat des lieux

- **Peu de données épidémiologiques, hormis chez les Prépeurs ,**
- Pour exemple, dans le service de Maladies Infectieuses de l'hôpital TENON à Paris, le Dr Gilles Pialoux et son équipe ont évalué l'incidence des IST et l'impact de la consommation de NPS en contexte sexuel dans une consultation PrEP. Au 5 janvier 2017, chez 313 personnes ayant initié la PrEP, **60 % déclaraient consommer 1 ou plusieurs produits psycho-actifs et 43 % dans le cadre du Chemsex (4% pratiquent le Slam).**
- **Dans l'essai IPERGAY, 39 % des personnes consommaient des NPS.**
- 8 % des Prepeurs suivis au CHU de Besançon en 2017 pratiquent le Chemsex (Données Dr Hustache-Mathieu),
- Conférence en avril 2014 à Besançon avec Sandrine Fournier (Sidaction) et le Dr Philippe Batel ; Suite à ce colloque, un groupe de travail Franc-comtois s'est mis en place pour informer les professionnels en lien avec les PVVIH, les CeGIDD, les médecins de santé au travail de l'existence de ces nouvelles pratiques et pour mettre en place des consultations avancées (Joêl Fiardet REPIT 70 et Lilian Babé SOLEA 25) au cas par cas.
- Création d'une plaquette régionale « Sex & Slam » en 2014.

- **En BFC, seuls 2 CeGIDD déclarent en 2018 avoir au sein de leur structure un temps de psychologue (0.1 ETP) dont un formé à la sexologie.**

Commission santé sexuelle: chemsex (3)
Etat des lieux

Suite à la réunion des experts en mars 2018:

- Il existe **trois types de prise en en soins des Chemsexeurs :**
  - La réduction des risques à la fois sexuelle et aux produits
  - La prise en charge lors d'une phase aigüe (ex : complication infectieuses, psychiatriques…)
  - La prise en charge en Addictologie et/ou Psychologique si problème de dépendance.
- Certaines personnes consomment durant une période de leur vie (instabilité…) et la consommation fait souvent suite à une rupture professionnelle ou affective.
- Les consommateurs sont souvent vus par le biais des Urgences et des services d'Infectiologie lors d'une complication aigüe.
- Ces personnes peuvent être demandeuses de la PreP
- Le Chemsex est une façon de se libérer de certaines contraintes et de répondre à des exigences de performances sexuelles.
- Le public Chemsexeur a une tranche d'âge dépassant les 40/50 ans ; de plus en plus de produits viennent en soutien à la sexualité et les personnes concernées sont toujours en position de « clandestins ».
- Les patients pratiquant le Chemsex ont un mode de vie « nomade » dans ce type de pratique (nationale-internationale) et appartiennent souvent à une classe de population de niveau socio-économique aisée.
- Les Chemsexeurs ne se considèrent pas comme usagers de drogues, ils ne fréquentent pas les CSAPA-CAARUD.

Commission santé sexuelle : chemsex (4)
Etat des lieux

- **Peu de données épidémiologiques, hormis chez les Prépeurs ,**
- Pour exemple, dans le service de Maladies Infectieuses de l'hôpital TENON à Paris, le Dr Gilles Pialoux

Peu de données épidémiologiques sur le Chemsex,
Données émergentes issues des essais et cohortes chez les prépeurs,
Peu de professionnels formés à la prise en charge des consommateurs.

Dans l'essai IPERGAY, 39 % des personnes consommaient des NPS.

- 9 % des Prepeurs suivis au CHU de Besançon en 2017 pratiquent le Chemsex (Données Dr Hustache-

Les chemsexeurs ne fréquentent pas les CSAPA-CAARUD
Comment les identifier ? Lors d'une complication aigüe somatique, psychiatrique,
Lors d'une demande de PrEP, d'une consultation en CeGIDD, un problème d'observance etc…
Comment les aider ? Par une prise en charge transdisciplinaire nécessitant des professionnels formés et non jugeant et un maillage fort.

la sexologie.

On observe depuis quelques années dans la communauté homosexuelle et dans les milieux festifs, la recrudescence de nouvelles pratiques de consommation de substances psychoactives (drogues) aussi nommées NPS (nouveaux produits de synthèse).

Commission santé sexuelle: chemsex (5)
Objectifs 2019

- **Objectifs:**

✓ Sensibiliser/Former les CSAPA, addictologues, CeGIDD, services d'urgences, associations, infectiologues, psychologues, sexologues à cette problématique,

✓ Identifier les professionnels de la région en capacité de prendre en soins les chemsexeurs,

✓ Proposer une prise en soins multidisciplinaire incluant les professionnels de la santé sexuelle et ceux de la RdR et faciliter les articulations, les maillages,

✓ Intégrer cette thématique dans le projet de service sanitaire des étudiants en santé.

- **Méthodes:**

✓ Création et diffusion d'une plaquette d'information régionale destinée aux professionnels de santé,

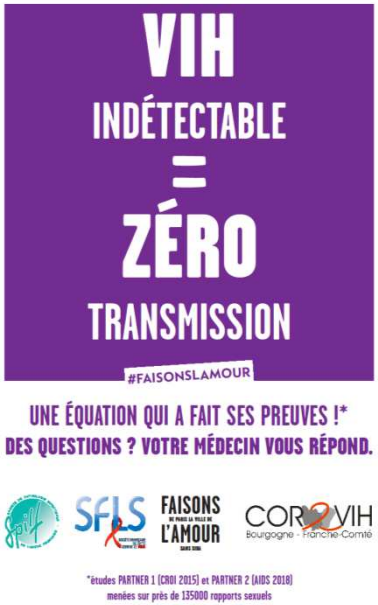
✓ Mise en place d'une enquête auprès des psychologues, sexologues, addictologues

✓ Organisation de Colloques/formations sur la thématique (urgences/étudiants en santé/CeGIDD/CSAPA)

Commission santé sexuelle: IST/dépistage/CeGIDD/CPEF (1)

- *Dr Catherine COURTIEU- CeGIDD 25*
- *Mme Catherine TISSERAND- CPEF 21*

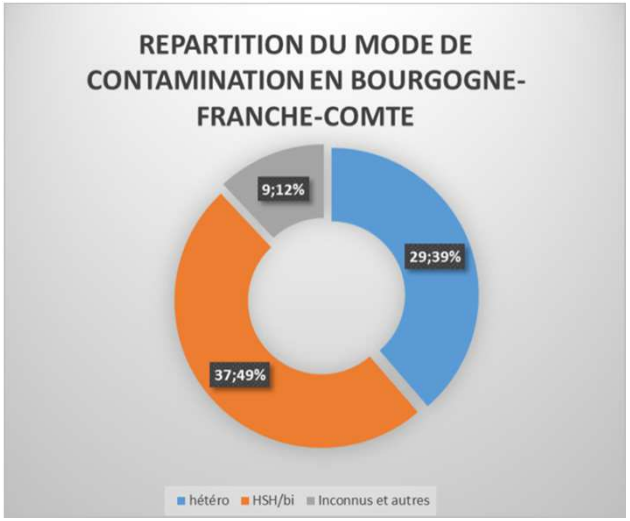
La SNSS 2017-2030, dans l'objectif 3 de l'axe II, recommande de:
Favoriser le dépistage répété des populations les plus exposées au VIH par un renforcement de l'offre de dépistage : mobilisation de l'ensemble des acteurs (professionnels de santé de premier recours, laboratoires de biologie médicale, associations, structures de prévention et de dépistage, CeGIDD, CPEF).

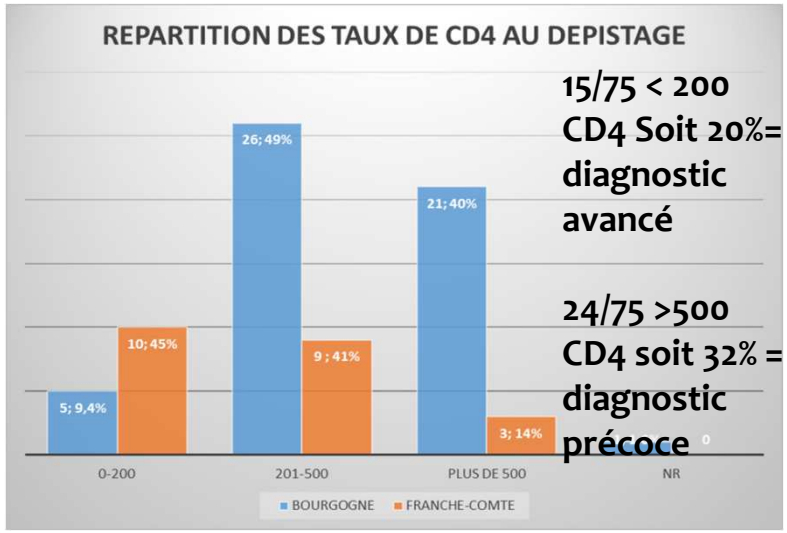


→ **En finir avec l'épidémie VIH en 2030**

Commission santé sexuelle: IST/dépistage/CeGIDD/CPEF (2) Etat des lieux

Epidémiologie des nouvelles séropositivités VIH en BFC en 2017





15/75 < 200 CD4 Soit 20%= diagnostic avancé

24/75 >500 CD4 soit 32% = diagnostic précoce

N = 75 découvertes

Hommes= 54 soit 72%
Femmes= 21 soit 28 %
Age moyen= 41 ans
Mode de contamination: 49 % HSH et 39 % HT

Commission santé sexuelle: IST/dépistage/CeGIDD/CPEF (3) Etat des lieux

Informatisation des CeGIDD de BFC:

- Décret du 1er juillet 2015: « le centre fournit avant le 31 mars de chaque année au DG de l'ARS et à SPF un RA portant sur l'année précédente et conforme à un modèle. Un suivi de l'activité est assuré par un outil informatique permettant le suivi des consultations et l'extraction des données nécessaires au suivi d'activité et épidémiologique ».
- Logiciels utilisés par les CeGIDD en 2017: Siloxane, DX care, logiciels « maison » et aucune exportation vers SPF
- 3 fournisseurs principaux: Siloxane WebIST, Cupidon et Nadis
- Le Corevih a apporté une aide logistique pour le choix du logiciel métier en organisant des démonstrations de logiciels en particulier Cupidon et Nadis et en réalisant une enquête sur les contraintes informatiques et techniques (hébergement des données, consentements, exportation des données, portabilité des données, interfaces etc…) auprès des fournisseurs et des devis.
- Les CeGIDD ex FC ont opté pour Nadis (CeGIDD de Belfort en attente de réponse du Conseil Départemental)
- CeGIDD ex Bourgogne : plutôt Siloxane ? (sauf Dijon)

Commission santé sexuelle: IST/dépistage/CeGIDD/CPEF (4) Etat des lieux

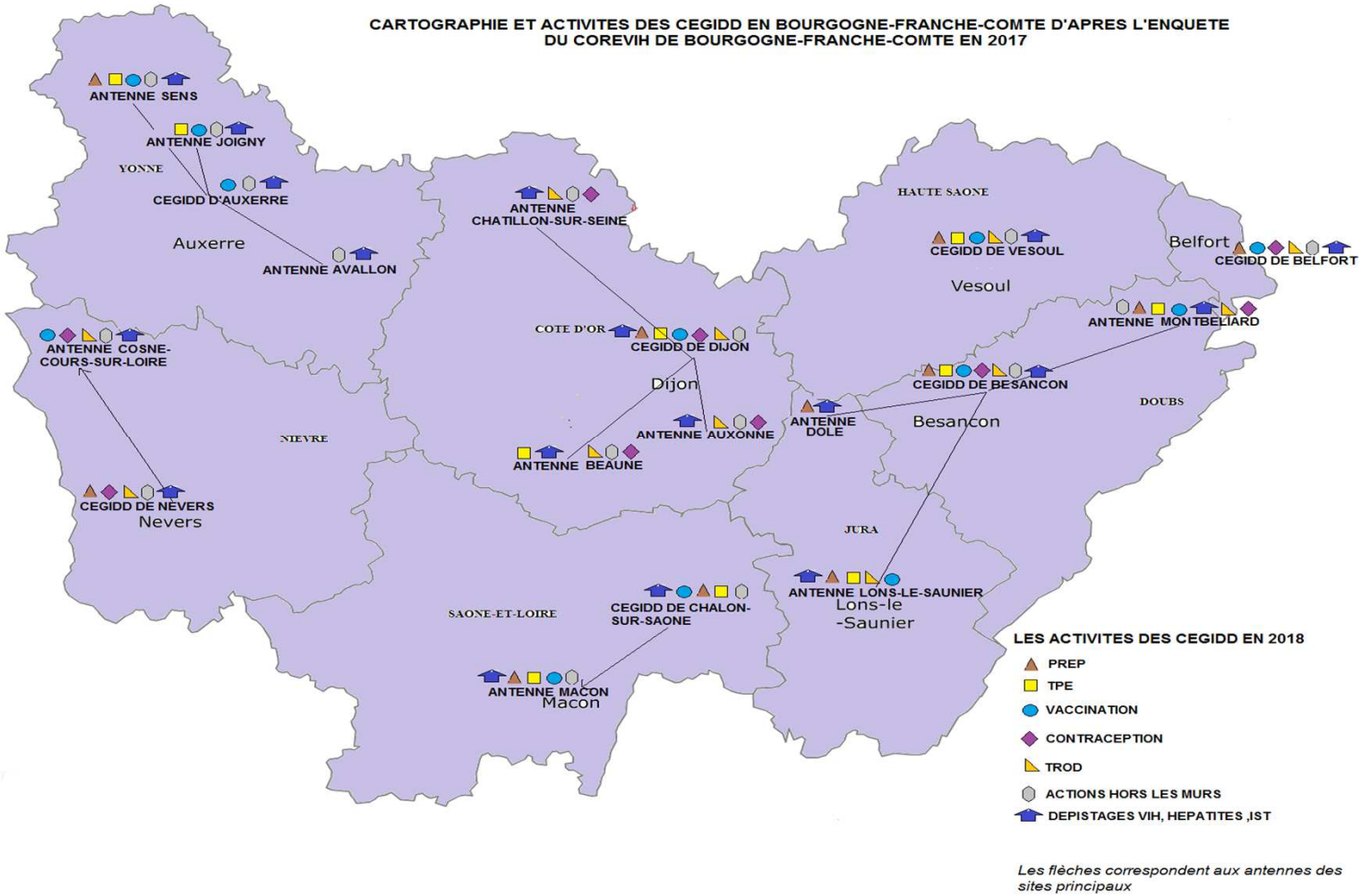
Informatisation des CeGIDD de BFC:

- Décret du 1er juillet 2015: « le centre fournit avant le 31 mars de chaque année au

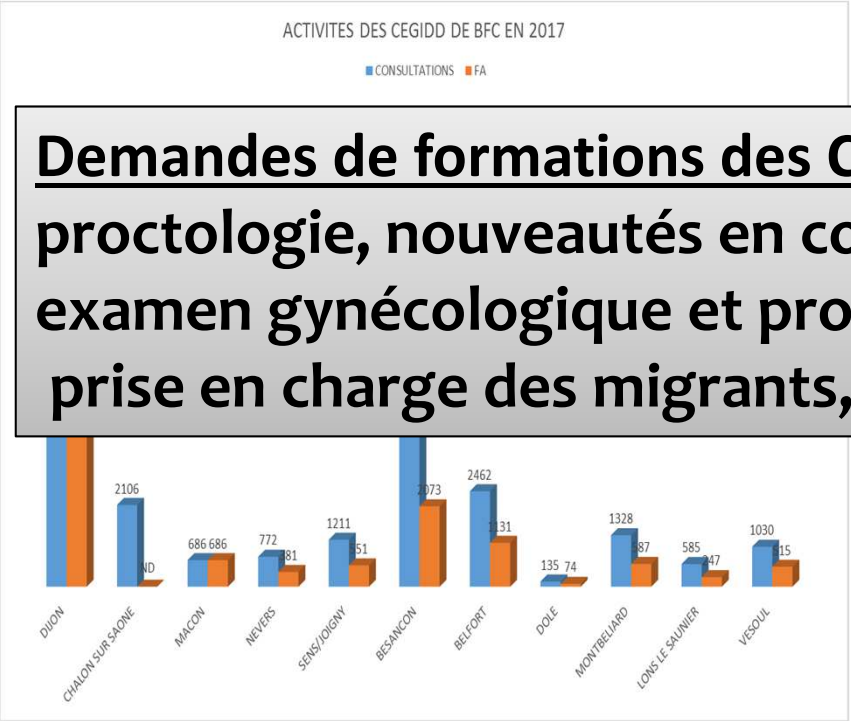
Echanges autour du choix du logiciel CeGIDD, Démonstration des logiciels Cupidon et Nadis, Comparatif des 3 principaux logiciels métier, Devis, Implémentation de Nadis pour les CeGIDD de Vesoul, Besançon, Lons-Le-Saunier, Dole, Montbéliard au 1er janvier 2019.

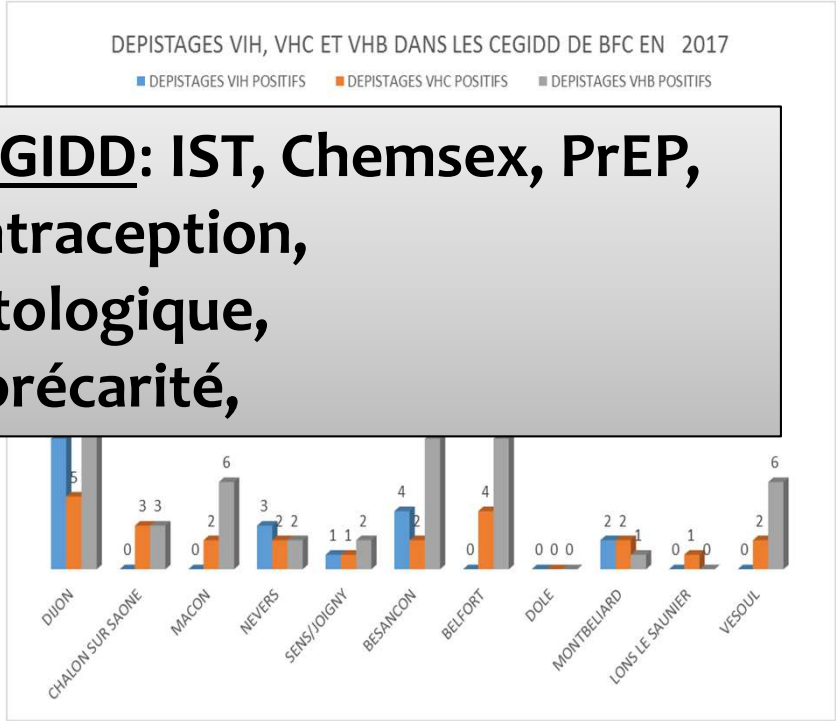
- Le Corevih a apporté une aide logistique pour le choix du logiciel métier en organisant des démonstrations de logiciels en particulier Cupidon et Nadis et en réalisant une enquête sur les contraintes informatiques et techniques (hébergement des données, consentements, exportation des données, portabilité des données, interfaces etc…) auprès des fournisseurs et des devis.
- Les CeGIDD ex FC ont opté pour Nadis (CeGIDD de Belfort en attente de réponse du Conseil Départemental)
- CeGIDD ex Bourgogne : plutôt Siloxane ? (sauf Dijon)

Commission santé sexuelle: IST/dépistage/CeGIDD/CPEF (5) Etat des lieux



Commission santé sexuelle: IST/dépistage/CeGIDD/CPEF (6) Objectifs 2019



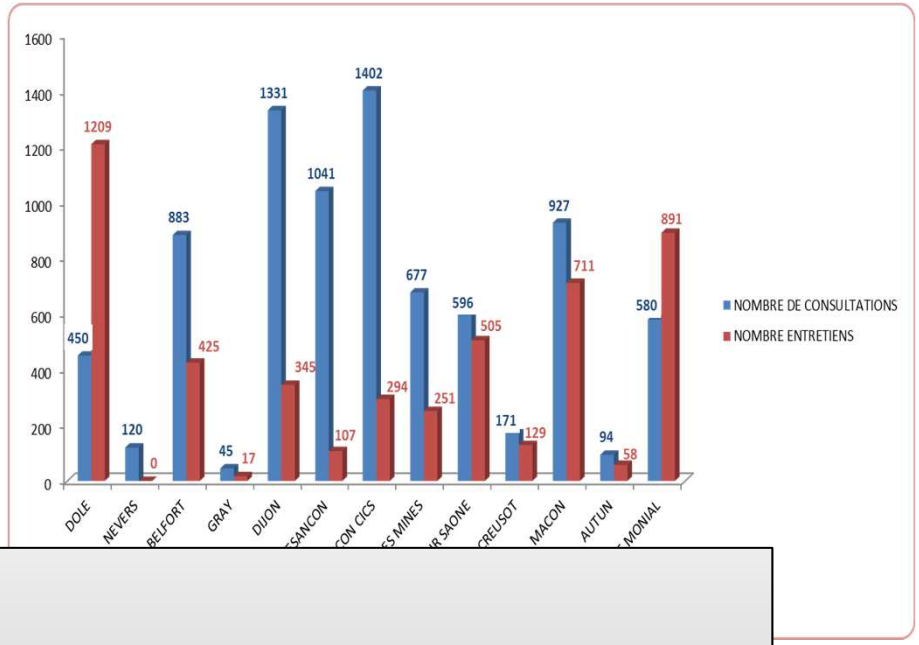


<u>Demandes de formations des CeGIDD</u>: IST, Chemsex, PrEP, proctologie, nouveautés en contraception, examen gynécologique et proctologique, prise en charge des migrants, précarité,

Commission santé sexuelle: IST/dépistage/CeGIDD/CPEF (7) Etat des lieux

D'après l'enquête réalisée par le COREVIH BFC en Août 2018 :

CPEF PRINCIPAUX	ANTENNES	LIEUX	GESTIONNAIRE
DOLE	4	LONS LE SAUNIER/SAINT CLAUDE/MOREZ/CHAMPAGNOLE	CONSEIL DEPARTEMENTAL
NEVERS	4	COSNE/CLAMECY/DECIZE/CHÂTEAU CHINON	CONSEIL DEPARTEMENTAL
BELFORT	0		CONSEIL DEPARTEMENTAL
GRAY	0		CONSEIL DEPARTEMENTAL
VESOUL	2	LURE/LUXEUIL	NR
DIJON	6	SEMUR/AUXONNE/CAMPUS UNIVERSITAIRE/MATERNITE CHU/BEAUNE/CHENOVE	CONSEIL DEPARTEMENTAL
BESANCON	3	MONTBELIARD / PONTARLIER / CH STE CROIX BAUME-LES-DAMES	CONSEIL DEPARTEMENTAL
BESANCON CICS	0		ASSOCIATION
MONTCEAU LES MINES	1	MAISON DPTALE SOLIDARITE MONTCEAU	CONSEIL DEPARTEMENTAL
CHALON SUR SAONE	1	MAISON DPTALE SOLIDARITE LOUHANS	CONSEIL DEPARTEMENTAL
LE CREUSOT	0		CENTRE HOSPITALIER
MACON			
AUTUN			
PARAY LE MONIAL			



Nombre de CPEF interrogés: 43
Nombre de répondants: 14
La majorité dépendent du Conseil Départemental
Seuls 3 CPEF proposent une ouverture après 17h, aucun le samedi
12/14 reçoivent des hommes et des femmes
1 CPEF pratique des TROD VIH
3 CPEF vaccinent

Commission santé sexuelle: IST/dépistage/CeGIDD/CPEF (8) Etat des lieux

TROD VIH/VHC : une enquête a été réalisée en octobre 2018 auprès des CSAPA/CAARUD de Bourgogne-Franche-Comté afin de connaitre leurs besoins de formations TROD et les demandes d'habilitation auprès de l'ARS.

28 destinataires – 9 répondants: 32% de répondants sur les départements 21, 25, 39, 58, 70, 89

Habilitation TROD VIH/VHC : 4 ont une habilitation TROD VIH et VHC

Pratique de TROD VIH : 3 structures pratiquent des TROD VIH

- Organismes formateurs : AIDES, SOS Hépatites; Type tests : INSTI, VIKIA.

Pratique de TROD VHC : 3 structures pratiquent des TROD VHC

- Organismes formateurs : AIDES, SOS Hépatites, Fédération Addictions. Type tests : TOYO

Attente habilitation VIH/VHC : 1 structure en attente d'habilitation

Future demande d'habilitation VIH/VHC auprès de l'ARS :

- 3 structures vont demander l'habilitation
- 3 structures n'ont pas fait de demande
- 7 structures souhaitent former leur personnel
- 3 structures déclarent vouloir se former via la formation continue de AIDES (soit 7 personnes au minimum
- 3 structures restent en demande de formation (soit 21 personnes)
- 2 structures ne souhaitent pas de formation

Propositions et Remarques :

- Formation à l'accompagnement à la délivrance des autotests VIH
- Aide à la constitution du dossier d'habilitation
- Modèle procédures qualité
- Information-communication auprès du grand public

Commission santé sexuelle: IST/dépistage/CeGIDD/CPEF (9) Etat des lieux/objectifs

TROD VIH/VHC : une enquête a été réalisée en octobre 2018 auprès des CSAPA/CAARUD de Bourgogne-Franche-Comté afin de connaitre leurs besoins de formations TROD et les demandes d'habilitation auprès de l'ARS.

28 destinataires – 9 répondants: 32% de répondants sur les départements 21, 25, 39, 58, 70, 89

Habilitation TROD VIH/VHC : 4 ont une habilitation TROD VIH et VHC

Peu de répondants à l'enquête réalisée par le Corevih auprès des CSAPA-CAARUD:
32 % de réponses (9 répondants)
3 structures vont demander une habilitation
7 souhaitent former leur personnel
3 sont en demande de formation (soit 21 personnes)
Le Corevih peut-il être formateur dans le cadre de l'habilitation TROD ? Question posée à l'ARS

Propositions et Remarques :

- Formation à l'accompagnement à la délivrance des autotests VIH
- Aide à la constitution du dossier d'habilitation
- Modèle procédures qualité
- Information-communication auprès du grand public

Commission santé sexuelle: IST/dépistage/CeGIDD/CPEF (10) Objectifs globaux 2019

- **Objectifs:**

✓ Promouvoir la prévention diversifiée du VIH et des IST et les différents outils disponibles,

✓ Améliorer la connaissance du VIH et des IST auprès du grand public et des professionnels de santé,

✓ Uniformiser les pratiques des professionnels du dépistage et de la prévention,

✓ Fluidifier, simplifier les parcours de prévention et de dépistage du VIH et des IST,

✓ Augmenter l'offre de dépistage et de prévention,

✓ Améliorer l'exhaustivité des données épidémiologiques régionales du VIH et des IST en collaboration avec la CIRE.

- **Méthodes:**

✓ Mise en place de Formations TROD VIH/VHC en direction des CSAPA/CAARUD,

✓ Création d'une plaquette d'information sur les différents outils de prévention et de dépistage VIH destinée aux usagers,

✓ Organisation d'une réunion annuelle régionale CeGIDD (voir les thématiques souhaitées),

✓ Collaboration avec la CIRE pour améliorer l'exhaustivité des données relatives au VIH et aux IST.

Commission santé sexuelle
Education sexuelle/jeunesse (1)

- *Dr Isabelle Millot-IREPS BFC*

Programme de développement de l'éducation à la sexualité en Franche-Comté

à l'attention des jeunes de 12 à 18 ans

Extension à la Bourgogne en 2017

Ireps BFC — Bilan programme VAS auprès des jeunes BFC - 2017 — 10

- Activité des CESC (Rectorat Bourgogne)
- Programme VAS auprès des jeunes en BFC (ARS + Rectorat Franche-Comté, + Bourgogne depuis 2017)
- Dispositif Pass Santé Jeunes + Pass santé pro
- Les perspectives :
  - L'harmonisation des pratiques (CESC, formations…)
  - La stratégie nationale de santé sexuelle
  - La constitution du Rrapps
  - Le service sanitaire

Commission santé sexuelle : PrEP (1)

- *Dr Laurent HUSTACHE-MATHIEU- CHU Besançon*
- *Mr E- ZAK- AIDES 21*
- *Dr Nathalie NOELLAT- CeGIDD 21*
- *Mme Nathalie WEIBEL - CHU Besançon*

- **Les résultats de l'essai français Ipergay en 2015 ont confirmé l'efficacité de la PrEP à la demande chez les HSH à haut risque d'acquisition du VIH avec une réduction du risque de 86 %.**
- **Les résultats du programme de recherche ANRS PREVENIR montrent à un an que 85 infections VIH ont été évitées avec la PrEP.**
- Recommandation Temporaire d'Utilisation (RTU) de Truvada® dans la prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH chez les personnes adultes à haut risque d'acquisition du VIH par voie sexuelle, en tant qu'outil additionnel d'une stratégie de prévention diversifiée en novembre 2015.
- AMM du Truvada dans la PrEP chez l'adulte en août 2016.
- le groupe d'experts (Morlat 2018) considère que **toute personne HSH ou transgenre non infectée par le VIH est potentiellement éligible à la PrEP**.

Commission santé sexuelle : PrEP (2)

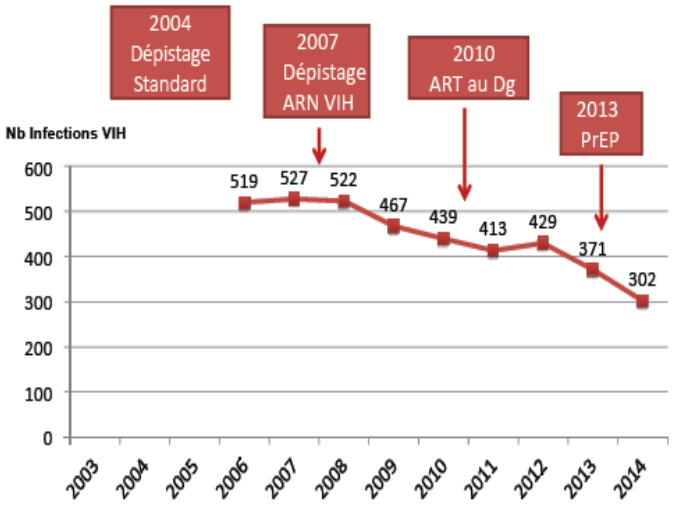
- *Dr Laurent HUSTACHE-MATHIEU- CHRU Besançon*
- *Mr E- ZAK- AIDES 21*
- *Dr Nathalie NOELLAT- CeGIDD 21*
- *Mme Nathalie WEIBEL - CHU Besançon*

PrEP disponible depuis janvier 2016,
Toute personne HSH ou transgenre non infectée par le VIH est potentiellement éligible à la PrEP (Morlat 2018),
Parce que la PrEP doit s'inscrire dans une approche préventive globale de la santé sexuelle, son déploiement doit être facilité et encouragé dans les services hospitaliers,les CeGIDD et en médecine de ville ; les actions de formation doivent être développées en conséquence. (Morlat 2018)
La PrEP n'est pas seulement un médicament, c'est une prise en charge globale!

- AMM du Truvada dans la PrEP chez l'adulte en août 2016.
- le groupe d'experts (Morlat 2018) considère que **toute personne HSH ou transgenre non infectée par le VIH est potentiellement éligible à la PrEP**.

Commission santé sexuelle : PrEP (3)

L'Epidémie de VIH à San Francisco



SF DPH, HIV Epidemiology Annual Report, Published September 2014

Étude ANRS PREVENIR : premiers résultats à 1 an *(4)*

Incidence du VIH (ITTm)

Traitement	Suivi (patients-années)	Incidence du VIH pour 100 patients-années (IC_{95})
TDF/FTC (en continu)	443	**0** (0-0,8)
TDF/FTC (à la demande)	506	**0** (0-0,7)

Suivi moyen dans la phase en ouvert : 7 mois (DS : 4)

Incidence d'arrêt de l'étude :
3,3/100 PA incluant 1,5/100 PA qui ont arrêté la PrEP

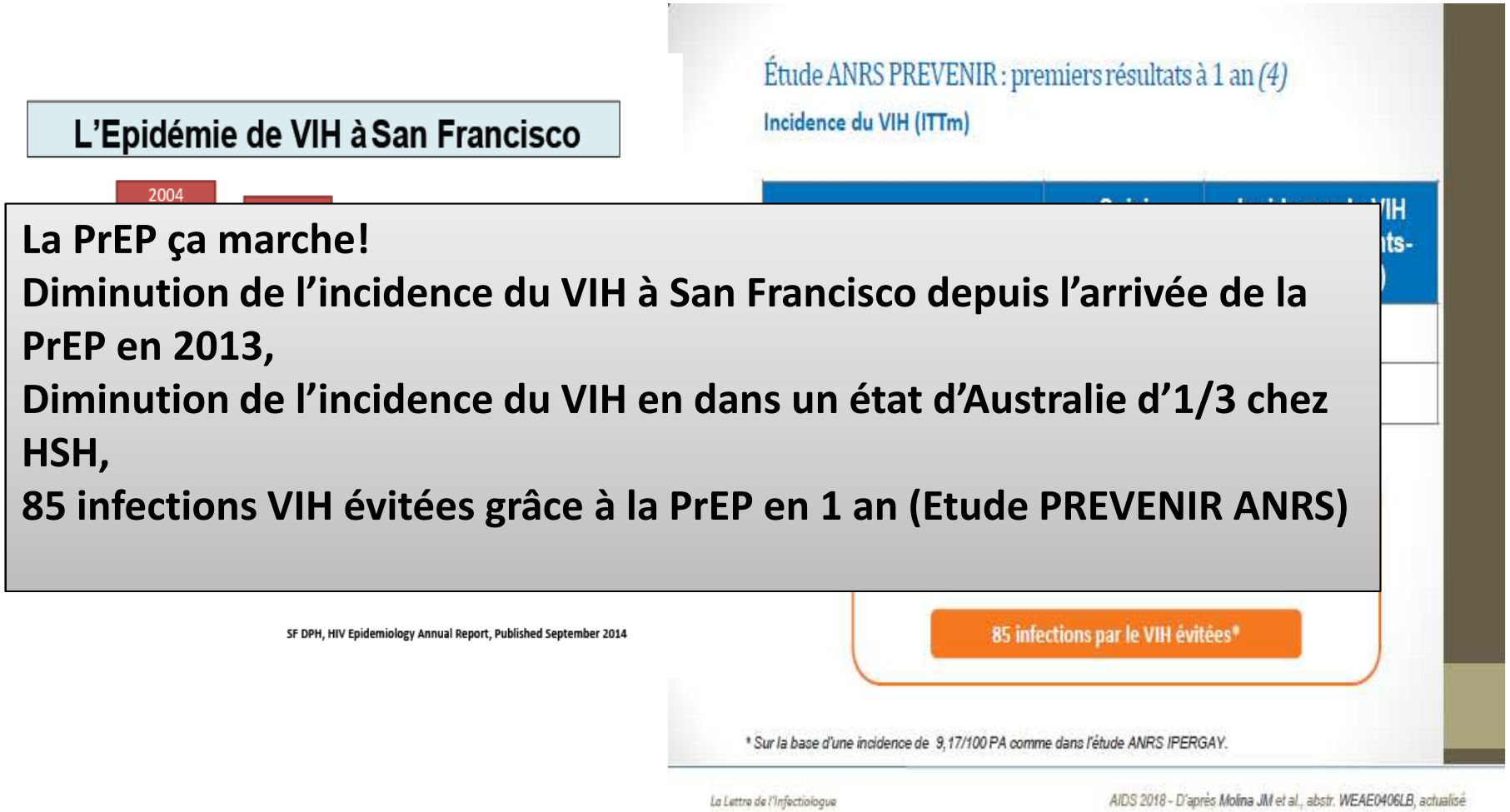
85 infections par le VIH évitées*

** Sur la base d'une incidence de 9,17/100 PA comme dans l'étude ANRS IPERGAY.*

La Lettre de l'Infectiologue

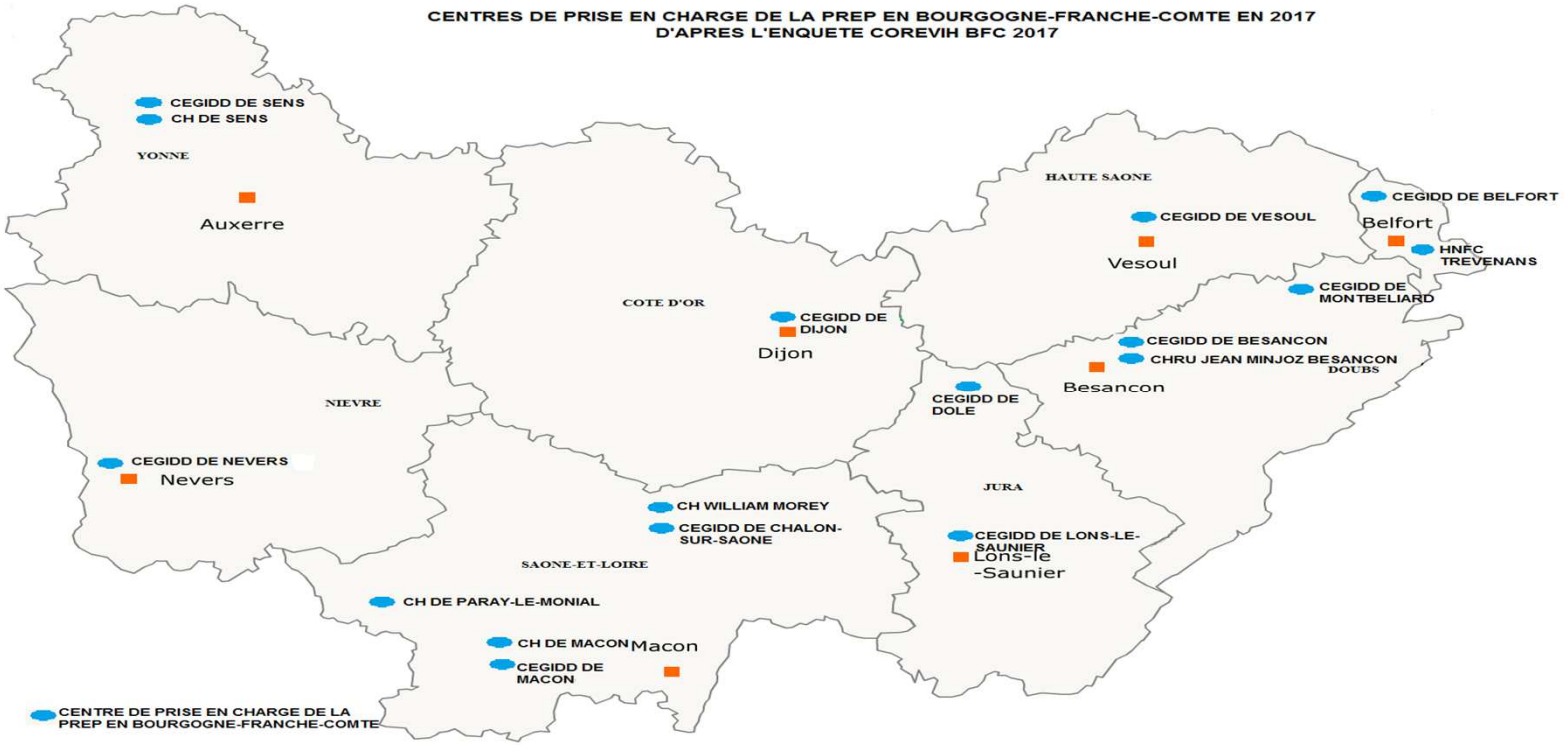
AIDS 2018 - D'après Molina JM et al., abstr. WEAE0406LB, actualisé

Commission santé sexuelle : PrEP (4)



La PrEP ça marche!
Diminution de l'incidence du VIH à San Francisco depuis l'arrivée de la PrEP en 2013,
Diminution de l'incidence du VIH en dans un état d'Australie d'1/3 chez HSH,
85 infections VIH évitées grâce à la PrEP en 1 an (Etude PREVENIR ANRS)

Cartographie des lieux de prise en charge de la PrEP en BFC (5)

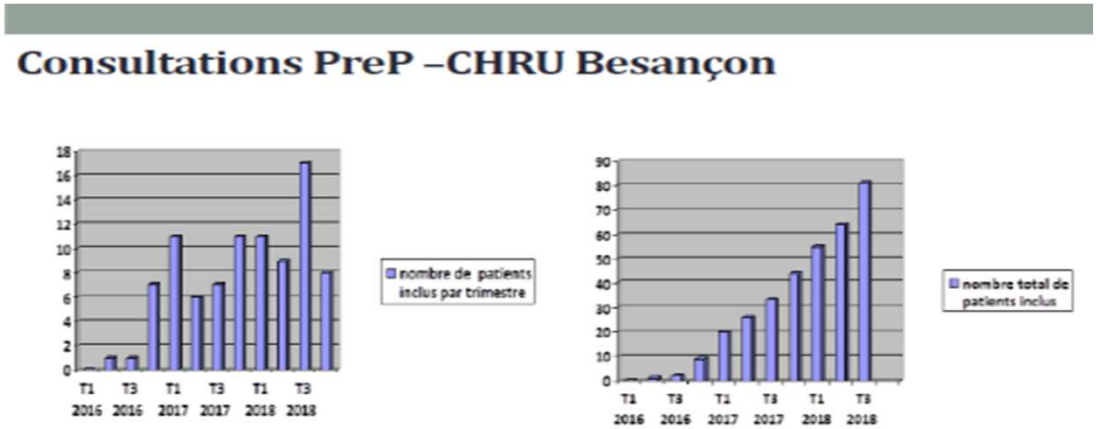


Disparité du nombre de PrEP en BFC en 2017 (99 en 2017),
Cartographie disponible sur le site internet du Corevih

Photographie des Prépeurs suivis au CHU de Besançon (6)

Description du profil des personnes ayant initié une PrEP suivies au CHU de Besançon, du 1er septembre 2016 au 30 octobre 2018:

- **83 patients** ont été vus en consultations au cours de cette période, d'âge moyen de 34 ans (18-61).
- 98 % sont HSH (7% Bisexuels), 43 % ont un antécédent d'IST et 36 % avaient eu recours au TPE.
- 44 % utilisent du poppers et 8 % le chemsex. 25 % ont des troubles de l'érection.
- 55 % sont protégés pour le VHB et 20 % contre le VHA.
- 15 % avaient une IST à la première consultation.



Données du Dr Hustache-Mathieu.

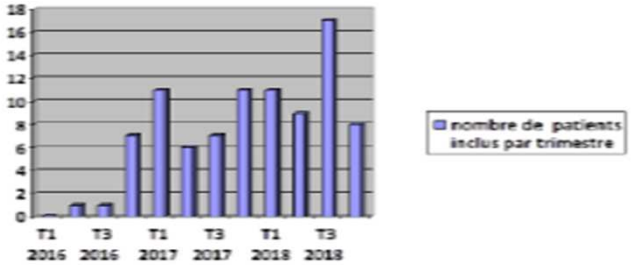
Photographie des Prépeurs suivis au CHU de Besançon (7)

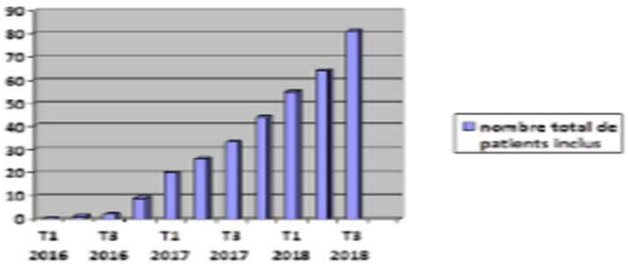
Description du profil des personnes ayant initié une PrEP suivies au CHU de Besançon, du 1er septembre 2016 au 30 octobre 2018:

- **83 patients** ont été vus en consultations au cours de cette période, d'âge moyen de 34 ans (18-61).
- 98 % sont HSH (7% Bisexuels), 43 % ont un antécédent d'IST et 36 % avaient eu

Augmentation exponentielle des consultations PrEP en 2018
Pas de migrants,
Peu de travailleurs du sexe.
Comment aller vers ces publics ?

Consultations PreP –CHRU Besançon



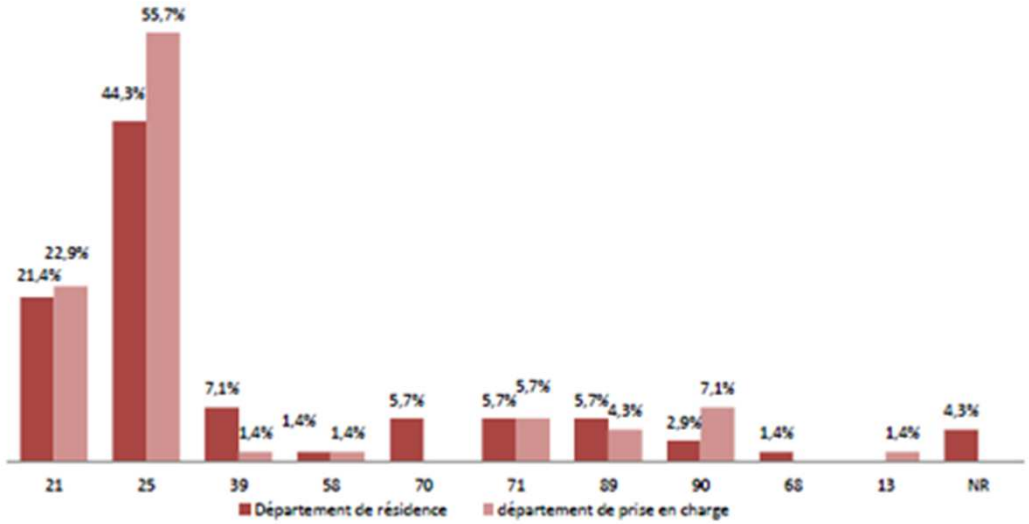


Résultats de l'enquête auprès des Prépeurs (8)

Un questionnaire destiné aux Prépeurs de BFC a été adressé le 25/06/2018 aux prescripteurs de PrEP (CH et CeGIDD) et également aux associations, sur une période de 3 mois afin de recenser leurs difficultés d'accès à la PrEP et leurs besoins en matière de prise en soins et d'accompagnement. 70 personnes ont répondu au questionnaire, tous des hommes d'âge moyen de 38 ans (18-63).

- **47,1 % habitent en zone urbaine, 31,4 % en zone rurale, 20 % en zone semi-urbaine**

- **<u>Lieux de résidence et de prise en charge des Prépeurs interrogés:</u>**



Résultats de l'enquête auprès des Prépeurs (9)

- 93% ont des relations sexuelles uniquement avec des hommes, 6 % ont des relations avec des hommes et des femmes et 1 % avec des femmes.
- 27 % disent consommer des SPA lors des rapports sexuels et 1 personne pratique le Slam.
- La plupart ont eu connaissance de la PrEP par internet et les réseaux sociaux, le « bouche à oreilles » par d'autres Prépeurs ou des PVVIH, les CeGIDD ou suite à la prise en charge d'un AES.
- **10 % (7 usagers) ont eu des difficultés pour trouver une consultation PrEP ;** Les motifs sont : médecin traitant non informé sur la PrEP, distance, pas de centre à proximité. **4,3 % (3 usagers) ont eu des difficultés pour prendre RDV** (RDV longs, demande courrier du médecin traitant, service fermé et injoignable) ; Le **délai moyen entre la prise de RDV et la date du RDV est de 13 jours (0-90).**
- **92,9 % pensent que leur prise en charge est excellente et 7,1 % satisfaisante.**
- **31,4 % ont eu des inquiétudes par rapport à la 1ère consultation** (peur du jugement, difficulté à parler de sa sexualité etc…)
- 97,1 % ont eu des explications suffisantes par rapport à leur suivi.
- 88,6 % pensent que l'équipe PrEP est flexible et réactive (survenue d'une IST, en cas de souci avec le traitement etc…)
- 77,1 % utilisent la PrEP en continu, 8,6 % en discontinu, 12,9 % les deux et 1 personne ne sait pas.
- 28,6 % ont été adressés à un autre professionnel (proctologue, médecin traitant, CeGIDD, association etc…).
- **D'après les usagers, que faut-il faire pour améliorer la PEC ?**

« Meilleure information des acteurs de santé, médecin plus proche de chez moi, souhait de RDV les jours de repos, proximité géographique, prescription chez le généraliste, plages horaires plus importantes, encore plus d'anonymat, café et petits gâteaux, moins d'attente, autres horaires de consultations, plus de confidentialité (factures des examens biologiques à domicile), 1er RDV uniquement avec le médecin pour être plus libre d'échanger »

Résultats de l'enquête auprès des Prépeurs (10)

- **77,1 % se sentent mieux avec la PrEP**: « Moins d'angoisse, moins anxieux, moins peur que le préservatif ne craque, plus à l'aise dans sa sexualité, moins de stress, plus de sécurité, plus serein, plus libre, moins effrayé, réduction des risques, plus de souci d'allergie au latex, sentiment de protection, tranquille, un moyen de me rassurer, une sécurité en plus etc… »
- **40 % disent avoir une sexualité différente avec la PrEP** : « Absence de préservatif, liberté et moins de frustrations, je me lâche plus, plus actif et moins passif, moins de contraintes, plus de suivis réguliers, moins de culpabilité, moins de peur, moins de psychose, moins d'hésitations, plus de sécurité et plus confiance en moi, moins bloqué, plan avec plusieurs partenaires, plus à l'aise, plus de partenaires, plus de prises de risque, plus simple, relations sexuelles épanouies, sexualité libérée, moins de tabous, etc »

Résultats de l'enquête auprès des Prépeurs (11)

- 93% ont des relations sexuelles uniquement avec des hommes, 6 % ont des relations avec des hommes

Essentiellement HSH, pas de femme,
27 % de Chemsex,
77 % PrEP en continu,
100 % sont satisfaits de leur prise en charge,
1/3 ont eu des inquiétudes par rapport à la 1ère consultation,
29 % ont été adressés à un autre professionnel (proctologue, psychologue etc…)
Demande d'une offre plus large, proximité géographique

- 97,1 % ont eu des explications suffisantes par rapport à leur suivi.
- 88,6 % pensent que l'équipe PrEP est flexible et réactive (survenue d'une IST, en cas de souci avec le traitement etc…)

77 % se sentent mieux avec la PrEP (moins anxieux)
40 disent avoir une sexualité différente (liberté, moins de tabous, plus simple)

etc…).

- **D'après les usagers, que faut-il faire pour améliorer la PEC ?**

« Meilleure information des acteurs de santé, médecin plus proche de chez moi, souhait de RDV les jours de repos, proximité géographique, prescription chez le généraliste, plages horaires plus importantes, encore plus d'anonymat, café et petits gâteaux, moins d'attente, autres horaires de consultations, plus de confidentialité (factures des examens biologiques à domicile), 1er RDV uniquement avec le médecin pour être plus libre d'échanger »

Commission santé sexuelle : PrEP (12)
Objectifs

- **Objectifs:**
  - ✓ Augmenter l'offre de PrEP (lieux et populations) et la communication sur ce nouvel outil, notamment chez les personnes bénéficiant du TPE,
  - ✓ **uniformiser les pratiques des professionnels (mise en place de rencontres, partage d'outils, d'expériences etc, RCP…) : diagnostic et traitement des IST, mise à jour du calendrier vaccinal etc…**
  - ✓ Renforcer les articulations entre les différents professionnels
  - ✓ Sensibiliser et former les médecins généralistes pour l'orientation et le suivi en ville,
  - ✓ Prendre en compte le chemsex, les troubles de la fonction érectile,
  - ✓ Evaluer les consultations PrEP
  - ✓ uniformiser le recueil de données régionales : création et mise en place d'un ensemble d'indicateurs épidémiologiques communs aux structures prenant en charge la PrEP afin de pouvoir suivre l'évolution de l'activité et de profiler cette population en région Bourgogne-Franche-Comté.
- **Méthode:**
  - ✓ Création d'une plaquette d'aide au suivi de la PrEP destinée aux médecins généralistes,
  - ✓ Mise en place de formations/sensibilisations des médecins généralistes et urgentistes sur la PrEP,
  - ✓ Réflexion sur le recueil de données concernant la PrEP (Nadis en Franche-Comté),
  - ✓ Organisation de rencontres des prescripteurs de PrEP (RCP ?)
  - ✓ Articulations avec la PASS pour les migrants ?