

Institut universitaire de médecine sociale et préventive - IUMSP
Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique - CEESAN

Etat des lieux sur la prescription de PrEP auprès d'un échantillon de médecins en Suisse

Raphaël Bize, Sanda Samitca, Valérie Henry, Michael Amiguet

RAISONS DE SANTÉ 280 – LAUSANNE

Raisons de santé 280

Étude financée par :

Office fédéral de la santé publique, dans le cadre du mandat :
« HIV/STI enhanced second generation surveillance in Switzerland
2012-2016 »

N° de dossier / référence : 12.005071 / 304.0001-761/1

Citation suggérée :

Bize R, Samitca S, Henry V. Etat des lieux sur la prescription de PrEP auprès d'un échantillon de médecins en Suisse. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2017 (Raisons de santé 280).

<http://dx.doi.org/10.16908/issn.1660-7104/280>

Remerciements :

Nous remercions Stéphanie Pin (PhD) et Stéphanie Locicro (PhD) du CEESAN-IUMSP pour leurs relectures du protocole et leurs précieuses suggestions. Nous remercions la Dre Vanessa Christinet, le Dr Axel Jeremias Schmidt, la Dre Franziska Schöni-Affolter, La Dre Alexandra Calmy, le Dr Jan Fehr, le Dr Huldrych Günthard et le Dr Andri Rauch pour leurs relectures du questionnaire et leurs précieux conseils. Nous remercions également tous les médecins qui ont participé à cette étude en répondant au questionnaire.

Date d'édition :

Août 2017

Table des matières

Glossaire	5
Résumé.....	7
Summary	9
1 Introduction	11
1.1 Recommandations et contexte relatifs à la prescription de la PrEP en Suisse	13
1.2 Attitude du public cible et des milieux de soins vis-à-vis de la PrEP	14
1.3 Absence de données concernant la prescription de PrEP en Suisse	14
2 Population cible et objectifs de l'étude	15
2.1 Population cible de l'étude	17
2.2 Objectifs de l'étude.....	17
3 Méthodes	19
3.1 Phase préparatoire	21
3.2 Population cible et critères d'éligibilité.....	21
3.2.1 Population cible.....	21
3.2.2 Critères d'éligibilité	21
3.2.3 Constitution de la liste des médecins éligibles.....	22
3.3 Recrutement des répondants.....	22
3.4 Instrument d'enquête.....	22
3.4.1 Le questionnaire : langues et thèmes abordés	22
3.4.2 Pré-test du questionnaire	23
3.4.3 Remplissage du questionnaire	23
3.4.4 Gestion des données.....	23
3.4.5 Analyses des données.....	23
4 Résultats	27
4.1 Participation	29
4.2 Contexte professionnel	30
4.3 Evolution de la demande et activités en lien avec la PrEP durant les 12 derniers mois	31
4.3.1 Evolution de la demande en lien avec la PrEP	31
4.3.2 Remise d'information concernant la PrEP	32
4.3.3 Prescription de la PrEP	33
4.4 Indications et modalités de prescription de la PrEP	34
4.4.1 Indications de prescription de la PrEP	34
4.4.2 Modalité de prescription de la PrEP et suivi médical.....	35
4.4.3 Accès au traitement de PrEP	37
4.5 Accès à l'information concernant la PrEP.....	38
4.6 Opinions sur la PrEP	39
5 Discussion et conclusions	43
6 Références.....	47
7 Annexes.....	51
7.1 Annexe 1 : Questionnaire en français et en allemand	53
7.2 Annexe 2 : Figures additionnelles.....	71

Liste des tableaux

Tableau 1	Caractéristiques des répondants (par ordre décroissant de fréquences).....	30
Tableau 2	Patientèle en fonction du lieu d'exercice (moyenne des % indiqués par catégorie).....	31
Tableau 3	Evolution de la demande pour la PrEP parmi les patients durant les 12 derniers mois (N=90).....	32
Tableau 4	Nombre de patients HSH ayant reçu une information sur la PrEP selon le lieu d'exercice.....	32
Tableau 5	Nombre de patients HSH ayant reçu une ordonnance pour une 1 ^{ère} prescription et pour un renouvellement de PrEP selon le lieu d'exercice.....	33
Tableau 6	Rangs obtenus par les principales indications de prescription de la PrEP (N=20).....	35
Tableau 7	Répartition des modalités de prescription de la PrEP en fonction du lieu d'exercice (moyenne des % indiqués par les répondants).....	36
Tableau 8	Fréquences du suivi médical (moyenne des % indiqués par catégorie).....	36
Tableau 9	Modalités d'accès à un traitement de PrEP (par ordre d'importance/fréquence) (N=21).....	37
Tableau 10	Liste des sites Internet utilisés pour avoir accès à un traitement de PrEP (N=11).....	38
Tableau 11	Principaux canaux d'information des patients au sujet de la PrEP, rapportés par les médecins (N=81).....	39

Liste des figures

Figure 1	Construction de la variable d'analyse : Lieu d'exercice professionnel.....	24
Figure 2	Construction de la variable d'analyse : Spécialisation médicale.....	25
Figure 3	Diagramme de participation à l'étude PrEP.....	29
Figure 4	Score obtenu pour les principales indications de prescription de la PrEP en fonction du lieu d'exercice (N=20).....	35
Figure 5	Score obtenu pour chaque modalité d'accès au traitement selon le lieu d'exercice (N=21).....	38
Figure 6	Opinion des médecins sur l'existence en Suisse de certains comportements en lien avec la PrEP et leur fréquence (N=92).....	40
Figure 7	Perception de la disponibilité en Suisse d'une information suffisante pour différents aspects de la PrEP.....	41
Figure 8	Perception de la PrEP comme composante utile parmi les stratégies visant à réduire le risque de transmission du VIH en Suisse (N= 92).....	41

Glossaire

CEESAN	Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique
Checkpoint	Centre de santé communautaire pour les hommes gay et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et pour les personnes trans* et leurs partenaires
CFSS	Commission fédérale pour la santé sexuelle
Chemsex	Consommation de drogues de synthèse lors de rapports sexuels
Gaysurvey	Enquête menée périodiquement en Suisse parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH)
HSH	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
IST	Infections sexuellement transmissibles
IUMSP	Institut universitaire de médecine sociale et préventive
LGBT	Personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres
OFSP	Office fédéral de la santé publique
PrEP	Prophylaxie pré-exposition contre le VIH
PEP	<i>Post Exposure Prophylaxie</i> ; Prophylaxie post-exposition contre le VIH
Prescription « off-label »	Utilisation d'un médicament dans un contexte qui ne correspond pas à l'indication mentionnée explicitement dans l'information reconnue par les autorités d'enregistrement du pays (Swissmedic en Suisse, par exemple)
SHCS	<i>Swiss HIV Cohort Study</i>
UDI	Usagère et usager de drogue par voie intraveineuse
VHC	Virus de l'hépatite C
VCT	<i>Voluntary counselling and testing</i> ; Services de conseil et de dépistage volontaire du VIH
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

Résumé

Le mandat

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a chargé le Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique (CEESAN, IUMSP) de réaliser une étude permettant de disposer rapidement d'un premier état des lieux concernant la prescription de prophylaxie pré-exposition contre le VIH (PrEP) en Suisse.

L'étude : population cible et méthode

L'objectif de cette étude est d'estimer le nombre d'usagers auxquels les médecins répondants ont remis soit de l'information au sujet de la PrEP, soit une ordonnance pour une première prescription de PrEP, ou encore une ordonnance pour un renouvellement de PrEP.

Nous avons défini comme population cible les médecins responsables des services de conseil et de dépistage volontaire du VIH (VCT), tels qu'ils sont recensés en Suisse par l'OFSP, ainsi qu'une sélection de médecins qui ont une pratique dans la prescription de traitements antirétroviraux (médecins collaborant avec la Swiss HIV Cohort Study, SHCS).

Il s'agit d'une étude transversale à vocation descriptive, avec une collecte de données réalisée du 14 mars au 24 avril 2017 au moyen d'un questionnaire en ligne adressé à 138 médecins.

Description des répondants

Le taux de participation a été de 77%. L'analyse porte sur les médecins (N=92) ayant répondu oui à la question « Avez-vous une activité clinique qui vous met en contact avec des patients dans le cadre de la prévention ou des soins pour le VIH ? » et les résultats principaux sont présentés selon le lieu d'activité.

Les répondants sont majoritairement des spécialistes en maladies infectieuses (21.7%), en médecine interne (18.5%), ou ils cumulent ces deux spécialisations (45.7%). Ils exercent principalement à l'hôpital, dans des services de conseil et de dépistage volontaire du VIH (VCT, dont les centres Checkpoint), dans des cabinets médicaux, ou dans une combinaison de différents lieux d'exercice.

Evolution de la demande et information remise concernant la PrEP durant les 12 derniers mois

La majorité des répondants relatent une augmentation de la demande pour la PrEP durant les 12 derniers mois. Parmi les 92 répondants, 67 déclarent avoir remis des informations sur la PrEP à un total de 785 patients HSH (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes).

Prescription de la PrEP durant les 12 derniers mois

Seuls 21 répondants déclarent avoir remis des ordonnances pour une première prescription de PrEP à un total de 119 patients HSH. Ils sont enfin 12 à avoir remis une ordonnance pour un renouvellement de PrEP à un total de 83 patients HSH. Seuls deux répondants déclarent avoir remis une ordonnance pour une PrEP à une personne non HSH. L'un de ces deux répondants a précisé qu'il s'agissait d'une femme transgenre.

Indications et modalités de prescriptions de la PrEP

Les principales indications pour la PrEP sont la non utilisation du préservatif, suivie des risques de contamination temporairement accrus, puis de la pratique du Chemsex.

La PrEP intermittente « *on demand* » est la plus souvent prescrite, notamment en cabinet médical (dans 70% des cas) et dans les Hôpitaux (68.8%). La PrEP en continu étant principalement prescrite dans les Checkpoint (dans 45.7% des cas). Ces chiffres sont toutefois à prendre avec prudence puisqu'il s'agit de la moyenne d'un nombre limité d'estimations. Un suivi tous les trois mois, en accord avec les recommandations de la Commission fédérale pour la santé sexuelle (CFSS), est rapporté dans la grande majorité des situations (86.4%).

Selon nos répondants, l'accès au Truvada® se fait prioritairement dans les pharmacies en Suisse, ou sur un site Internet soumis à la réglementation suisse (sur ordonnance). L'achat d'un générique du Truvada® sur des sites internet exigeant ou non une ordonnance est toutefois mentionné par quatre médecins comme modalité la plus fréquente.

Accès à l'information et opinion des médecins

Les principaux canaux d'information utilisés par les patients au sujet de la PrEP seraient le bouche-à-oreille (65.4%), suivi des sites Internet (46.9%) et des VCT (29.6%).

Bien que la PrEP soit perçue par près de 80% de nos répondants comme une composante utile parmi les stratégies visant à réduire les risques de transmission du VIH, la majorité des répondants estime que les informations disponibles tant sur les indications, les modalités de prescription, le suivi des patients et l'accès au traitement, sont insuffisantes.

Summary

The mandate

The Federal Office of Public Health (FOPH) has commissioned the Centre for Public Health Practice and Evaluation (CEESAN, IUMSP) to carry out a study allowing a quick first situational analysis of the PrEP prescription in Switzerland.

The study: target population and method

The aim of this study is to estimate the number of patients to whom participating physicians have delivered either information on PrEP, a first prescription for PrEP, or a prescription for the renewal of a PrEP.

We defined the target population as the physicians responsible for voluntary counselling and testing services (VCT), as identified in Switzerland by the FOPH, as well as a selection of physicians practicing antiretroviral treatment prescription (physicians collaborating with the Swiss HIV Cohort Study, SHCS).

This is a cross-sectional study with a descriptive perspective. The data collection was carried out between March 14th and April 24th 2017 by means of an online questionnaire sent to 138 physicians.

Description of respondents

The participation rate was 77%. The analysis dealt with the physicians (N=92) having answered yes to the question « Do you have a clinical activity involving contact with patients within the framework of HIV prevention or care? ». The main results are presented according to practice setting.

Respondents are mostly infectious diseases (21.7%) or internal medicine (18.5%) specialists or they cumulate these two medical specialties (45.7%). They mainly practice within a hospital, in voluntary counselling and testing services (VCT, including Checkpoint centres), in medical offices, or in a combination of various practice settings.

Evolution of demand and transmitted information regarding PrEP during the last 12 months

Most of the respondents reported a demand increase during the last 12 months. Among the 92 respondents, 67 stated having delivered information on PrEP to a total of 785 MSM (men having sexual intercourse with men) patients.

PrEP prescription during the last 12 months

Only 21 respondents stated having delivered a first PrEP prescription to a total of 119 MSM patients. Finally, there were 12 respondents who stated having delivered a renewal PrEP prescription to a total of 83 MSM patients. Only two respondents stated having delivered a PrEP prescription to a non MSM patient. One of them specified that it was to a transgender woman.

Indications and prescription modalities of PrEP

The main indications for PrEP were non-use of condom, followed by temporarily increased contamination risks, then having Chemsex.

The « on demand » intermittent PrEP was the most common prescription modality, notably at the medical practice (in 70% of cases) and in hospitals (68.8%); continuous PrEP being mainly prescribed at Checkpoints (in 45.7% of cases). These figures must nevertheless be considered with caution since they correspond to the average of a limited number of data. A follow-up every three months, in agreement with the Federal Commission for Sexual Health (FCSH) recommendations, was reported in the vast majority of situations (86.4%).

According to respondents, Truvada® is firstly accessed in pharmacies in Switzerland, or on a website subjected to the Swiss laws (upon prescription). The purchase of a Truvada® generic on websites, requiring a prescription or not, was nevertheless mentioned by four physicians as the most frequent modality.

Access to information and physicians' opinion

The main information channels used by patients regarding PrEP would be word of mouth (65.4%), followed by websites (46.9%) and VCT (29.6%).

Although approximately 80% of respondents perceived PrEP as a useful component among strategies aimed at reducing HIV transmission, most of respondents deemed insufficient the available information, be it on indications, prescription modes, patients follow up or treatment access.

1

Introduction^a

^a Par souci de concision, la forme masculine utilisée dans ce rapport vaut également pour le féminin.

1 Introduction^b

La prophylaxie pré-exposition contre le VIH (PrEP) est une stratégie de prévention de l'infection par le VIH dont l'efficacité a été démontrée dans plusieurs essais cliniques récents. Une revue systématique de la littérature avec méta-analyse met ainsi en évidence que la PrEP protège de l'infection par le VIH lorsque la prise médicamenteuse est bien suivie ¹.

1.1 Recommandations et contexte relatifs à la prescription de la PrEP en Suisse

La Commission fédérale pour la santé sexuelle (CFSS) recommande la PrEP « uniquement à titre temporaire et pour les personnes sérieusement exposées au risque d'infection par le VIH et dans l'incapacité d'utiliser le préservatif de manière systématique » ². La CFSS décrit les deux modalités d'administration qui ont fait l'objet d'essais cliniques concluants, à savoir : en continu (1 comprimé de Truvada[®] par jour) versus par intermittence (2 comprimés de Truvada[®] à prendre en une fois entre 24 heures et 2 heures avant le rapport sexuel planifié ainsi que 1 comprimé à prendre 24 heures après la première prise et un 4e comprimé à prendre 48 heures après la première prise). La CFSS précise que l'efficacité de la modalité par intermittence a été vérifiée auprès de sujets ayant pris en moyenne une quinzaine de comprimés par mois et que l'efficacité d'un traitement limité à 2 comprimés avant et 2 comprimés après un rapport sexuel isolé ne peut pas être établie avec certitude. La CFSS précise encore que la PrEP doit être prescrite et surveillée par « un médecin ayant de l'expérience tant dans le conseil en matière de santé sexuelle que dans les traitements antirétroviraux ».

La Commission part du principe que « le rapport coût-efficacité de ce traitement n'est favorable que chez une minorité des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) ». En extrapolant des calculs de rentabilité de la PrEP effectués pour la Grande-Bretagne, la CFSS estime que moins de 1'000 personnes pourraient prétendre à une PrEP en Suisse (à savoir, les HSH qui pratiquent le sexe anal sans préservatif avec cinq partenaires occasionnels ou plus en trois mois). La prescription de PrEP est considérée comme une prescription « off label »^c, et le coût du traitement n'est pas pris en charge par l'assurance obligatoire des soins. Le coût mensuel du traitement, à raison de 1 comprimé de Truvada[®] par jour, est de CHF 900.-.

Il n'existe pas, à ce jour, de stratégie formelle d'implémentation et de facilitation d'accès à la PrEP, lorsqu'elle est indiquée, en Suisse. La diffusion de cette nouvelle stratégie de prévention repose donc actuellement sur l'initiative des services de conseil et de dépistage du VIH (que nous

^b Par souci de concision, la forme masculine utilisée dans ce rapport vaut également pour le féminin.

^c Définition parue dans la Revue médicale suisse (<http://www.revmed.ch/RMS/2008/RMS-165/La-prescription-off-label>): Utilisation d'un médicament dans un contexte qui ne correspond pas à l'indication mentionnée explicitement dans l'information reconnue par les autorités d'enregistrement du pays (Swissmedic en Suisse, par exemple).

appellerons « services VCT » par la suite dans un souci de concision), des médecins prescripteurs, et des associations qui relaient les informations pratiques relatives à cette prophylaxie.

La CFSS propose « d’observer, de documenter et d’évaluer avec un système approprié les expériences réalisées avec les traitements médicamenteux préventifs contre l’infection par le VIH en Suisse ».

1.2 Attitude du public cible et des milieux de soins vis-à-vis de la PrEP

Une étude conduite dans la ville de New York a montré qu’un peu moins de la moitié d’un échantillon de 206 HSH hautement actifs sexuellement se disaient prêts à recourir à la PrEP si le traitement était gratuit ³.

En Suisse, une étude qualitative par focus groups auprès de 23 HSH avec des profils de risque variés souligne que l’acceptabilité de la PrEP et la volonté d’y recourir étaient très variables. Les répondants les plus intéressés par le recours à la PrEP y voyaient un moyen de remédier à des prises de risques régulières dues à des difficultés à utiliser des préservatifs ou un souhait de ne pas en utiliser ⁴.

Les milieux associatifs suisses (Aide suisse contre le sida, associations LGBT^d), les centres de santé communautaires (Checkpoints) et d’autres partenaires (consultations universitaires) développent de l’information pour les HSH « à risque » au sujet de la PrEP et de ses modalités d’utilisation.

1.3 Absence de données concernant la prescription de PrEP en Suisse

Nous ne disposons actuellement d’aucun recueil d’information concernant la prescription de PrEP en Suisse.

Face à l’émergence de cette nouvelle modalité de prévention du VIH pour laquelle nous disposons encore de peu de recul, l’Office fédéral de la santé publique (OFSP) a chargé le Centre d’évaluation et d’expertise en santé publique (CEESAN, IUMSP) de réaliser une première étude permettant de disposer rapidement d’un premier état des lieux concernant la prescription de PrEP en Suisse.

^d LGBT : personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres

2

Population cible et objectifs de l'étude

2 Population cible et objectifs de l'étude

Cette étude s'inscrit dans le cadre du mandat « HIV/STI enhanced second generation surveillance in Switzerland July 2012 – June 2016 » (Contrat : 12.005071/304.0001-761/014000009/00010).

2.1 Population cible de l'étude

En ce qui concerne les demandes de recours à la PrEP, la CFSS préconise - lorsque l'indication est confirmée - que la PrEP soit prescrite et surveillée par « un médecin ayant de l'expérience tant dans le conseil en matière de santé sexuelle que dans les traitements antirétroviraux ».

Vu l'absence de stratégie d'implémentation de la PrEP en Suisse et le caractère « off label » du recours au Truvada® pour cette indication, il paraît peu probable que les milieux non spécialisés dans le conseil, le dépistage et le traitement du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) soient très actifs dans ce domaine à l'heure actuelle. Par ailleurs, selon les données de l'enquête Gaysurvey 2014, la majorité des HSH qui ont déjà fait un test VIH durant la vie se sont adressés à un service VCT lors de leur dernier test⁵.

Pour ces différentes raisons, nous avons défini comme population cible de l'étude **les médecins responsables des services VCT** qui suivent les recommandations de l'OFSP relatives à la consultation et au dépistage volontaire du VIH, tels qu'ils sont recensés en Suisse par l'OFSP^e, ainsi qu'une sélection de **médecins qui ont une pratique dans la prescription de traitements antirétroviraux** (médecins collaborant avec la Swiss HIV Cohort Study, SHCS).

2.2 Objectifs de l'étude

Cette étude a une vocation descriptive et poursuit les trois objectifs principaux suivants :

- Estimer le nombre d'utilisateurs auxquels les médecins répondants à l'étude ont remis de l'information au sujet de la PrEP ;
- Estimer le nombre d'utilisateurs auxquels les médecins répondants à l'étude ont remis une ordonnance pour une première prescription de PrEP ;
- Estimer le nombre d'utilisateurs auxquels les médecins répondants à l'étude ont remis une ordonnance pour un renouvellement de PrEP .

^e <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/uebertragbare-krankheiten/sexuell-uebertragbare-infektionen/test-und-beratungsstellen/anonyme-hiv-teststellen.html>; consulté le 3 janvier 2017. Par souci de concision, nous parlerons « des services VCT identifiés » pour faire référence à ce collectif dans la suite du rapport.

Cette étude permet de disposer d'une première estimation de la prescription de PrEP par des médecins travaillant dans différents contextes (Checkpoints, autres services VCT, autres services en milieu hospitalier ou en pratique privée). Ces estimations pourront constituer un « baseline » correspondant à un moment où l'information sur la PrEP et ses modalités d'utilisation a encore été peu diffusée en Suisse. Le périmètre précis et circonscrit de l'étude proposée ainsi que son coût limité ont pour avantage de faciliter son éventuelle répétition, par exemple dans deux ans. Cette répétition serait en effet souhaitable pour suivre l'évolution de la demande.

3

Méthodes

3 Méthodes

Pour répondre aux objectifs formulés précédemment, nous avons réalisé une enquête transversale descriptive auprès des médecins dans différents contextes professionnels : les centres VCT, les services dans les hôpitaux universitaires et cantonaux ayant une activité de soins ou de prévention en lien avec le VIH, les cabinets médicaux et les centres de prise en charge des addictions.

3.1 Phase préparatoire

Cette phase a consisté en une recherche ciblée de la littérature, ainsi qu'en des prises de renseignement auprès d'experts du domaine (médecins infectiologues, médecin de centre Checkpoint). Cette phase préparatoire poursuivait les objectifs suivants :

- Vérifier la pertinence de la population cible et des objectifs de l'étude ;
- Vérifier la faisabilité des méthodes proposées ;
- Affiner l'instrument d'enquête et les thèmes à aborder.

3.2 Population cible et critères d'éligibilité

3.2.1 Population cible

L'étude ciblait des médecins susceptibles de prescrire la PrEP en Suisse. En nous conformant aux recommandations formulées par la CFSS, nous avons ciblé des médecins susceptibles d'avoir de l'expérience tant dans le conseil en matière de santé sexuelle que dans les traitements antirétroviraux.

3.2.2 Critères d'éligibilité

- Etre identifié comme un médecin responsable / référent d'un service VCT recensé par l'OFSP comme un service qui suit ses recommandations relatives à la consultation et au dépistage volontaire du VIH^f ;
- Etre identifié comme un médecin collaborant à la Swiss HIV Cohort Study (SHCS), sur la base des listes établies par la SHCS et des informations obtenues auprès des établissements collaborant avec la SHCS ;

^f <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/uebertragbare-krankheiten/sexuell-uebertragbare-infektionen/test-und-beratungsstellen/anonyme-hiv-teststellen.html>; consulté le 3 janvier 2017.

- Avoir une activité clinique qui met le médecin en contact avec des patients dans le cadre de la prévention ou des soins pour le VIH. Ce critère était vérifié au moyen d'une première question filtre en début de questionnaire.

3.2.3 Constitution de la liste des médecins éligibles

Pour chacun des services VCT en Suisse qui suivent les recommandations de l'OFSP relatives à la consultation et au dépistage volontaire du VIH, un ou des médecins référents ont été identifiés. Leurs adresses postales et électroniques ont été obtenues en contactant les services concernés.

Les médecins collaborant avec la SHCS ont été identifiés sur la base de la liste des médecins et des établissements collaborant avec la SHCS qui est disponible sur le site Internet de la SHCS. Des établissements dans les cantons de Bâle, Berne, St-Gall, Zürich, Fribourg, Valais, Vaud, Genève, Neuchâtel, Jura et du Tessin ont été contactés pour obtenir les adresses postales et électroniques des médecins concernés au sein de ces établissements.

Ces différentes démarches ont permis d'identifier 138 médecins dans les trois régions linguistiques principales de Suisse. Ces 138 médecins constituent l'entier de notre population cible.

3.3 Recrutement des répondants

Les médecins identifiés pour participer à l'étude ont reçu un courrier d'information de l'OFSP soutenant la réalisation de cette étude et encourageant les médecins à y participer.

Dans un deuxième temps, les personnes éligibles ont été invitées du 14 mars au 24 avril 2017 à remplir le questionnaire au moyen d'un email envoyé par l'IUMSP. Cet email contenait un lien actif vers le questionnaire en ligne. Le remplissage du questionnaire était entièrement anonyme.

Un rappel par voie électronique, puis un second rappel par courrier postal (avec une enveloppe préaffranchie et une version papier du questionnaire) ont été envoyés aux 138 médecins de notre population cible, remerciant ceux qui avaient déjà répondu et invitant les autres à participer.

3.4 Instrument d'enquête

3.4.1 Le questionnaire : langues et thèmes abordés

Le questionnaire en ligne était hébergé sur la plateforme Limesurvey®, en version allemande et en version française pour faciliter la participation au niveau national (cf. Annexe 1). Il était volontairement bref afin ne pas compromettre le taux de participation.

En plus des questions relatives à la prescription de PrEP et à la remise d'information à ce sujet, le questionnaire explorait plusieurs autres thèmes connexes :

- Evolution de la demande pour la PrEP durant les 12 derniers mois ;
- Indications les plus fréquentes pour la prescription de la PrEP ;
- Type de PrEP prescrite (proportions de PrEP continue versus intermittente) ;
- Canaux par lesquels les usagers ont eu connaissance de la PrEP ;
- Canaux par lesquels les usagers ayant reçu une ordonnance se sont procuré le traitement (proportions de PrEP obtenue via des pharmacies en Suisse versus via des pharmacies dans un autre pays versus via Internet) ;
- Sentiment des répondants d’être plus ou moins bien informés au sujet de la PrEP ;
- Opinion des répondants concernant l’utilité de la PrEP auprès de leurs usagers.

3.4.2 Pré-test du questionnaire

Avant d’être envoyé aux personnes éligibles, le questionnaire a été pré-testé auprès de plusieurs médecins ayant de l’expérience dans les traitements antirétroviraux (médecins travaillant dans un service VCT et médecins infectiologues) afin d’identifier d’éventuels problèmes de compréhension ou d’interprétation des questions et des options de réponses, ainsi que pour vérifier la facilité de remplissage du questionnaire.

3.4.3 Remplissage du questionnaire

Le remplissage du questionnaire s’est fait en ligne de manière anonyme. Le questionnaire investiguait l’activité propre de chaque médecin en lien avec la PrEP, et pas l’activité de la structure ou des structures dans laquelle/lesquelles ils travaillaient. Cette option a été retenue pour faciliter la tâche des répondants et limiter le risque d’overlap dans les chiffres communiqués par les médecins travaillant dans une même structure. L’engagement a été pris auprès des médecins répondants de ne communiquer les résultats de cette étude que de manière agrégée (par ex. résultats pour l’ensemble des médecins ayant une activité dans une structure donnée ou un regroupement de structures) afin de limiter la possibilité d’identifier les réponses individuelles. Les questionnaires papier renvoyés à l’équipe de recherche de l’IUMSP (N=32) ont été saisis manuellement.

3.4.4 Gestion des données

Les données issues du questionnaire sont stockées sur le serveur du CHUV et traitées de manière confidentielle. Elles seront archivées à l’issue de l’enquête.

3.4.5 Analyses des données

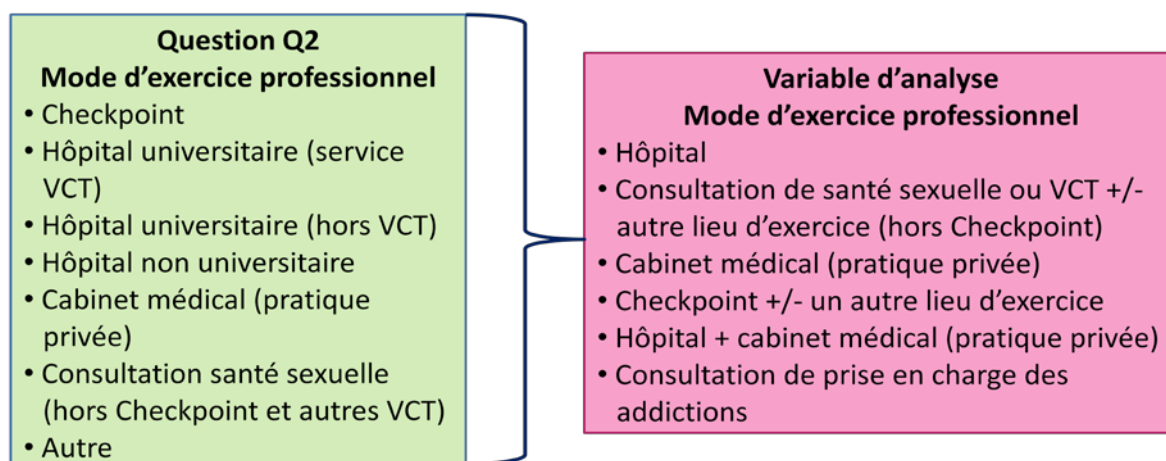
Les analyses ont été réalisées à l’aide du logiciel Stata® V14.0. Elles sont de nature descriptive et présentent essentiellement des fréquences, des proportions, ou des moyennes.

Question portant sur le contexte professionnel

Le questionnaire proposait six modes d'exercice professionnel, ainsi qu'une option de réponse « Autre » que les répondants pouvaient compléter en texte libre (Voir Chapitre 7 Annexes

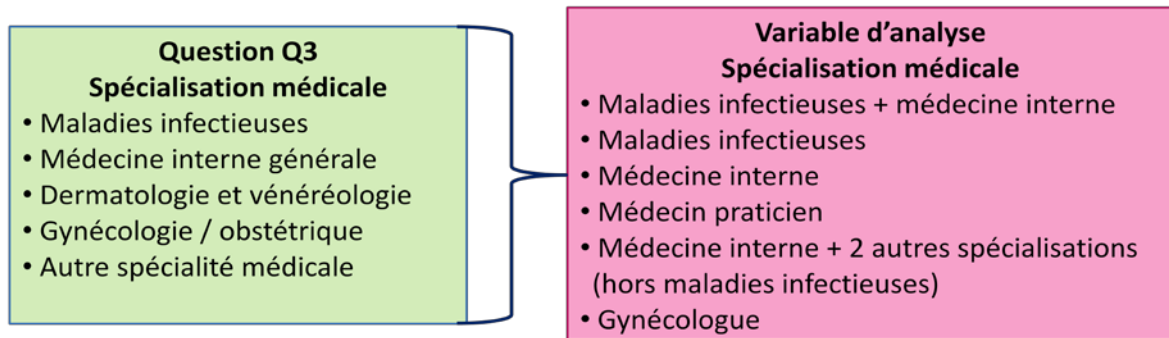
Annexe 1 : Questionnaire en français et en allemand). Les répondants avaient la possibilité de sélectionner une ou plusieurs option(s) de réponses. Au regard des données récoltées sous « Autre », une catégorie professionnelle supplémentaire a été codée : « Consultation de prise en charge des addictions ». Pour permettre de maintenir la confidentialité des réponses et pour prendre en considération les réponses multiples des répondants (un médecin pouvait exercer dans plusieurs lieux), les différentes options de réponse ont été regroupées en six catégories pour les analyses (Figure 1).

Figure 1 Construction de la variable d'analyse : Lieu d'exercice professionnel



La question portant sur la spécialisation médicale (Q3) proposait cinq options de réponses ainsi qu'une sixième : « Autre » en texte libre. Les répondants avaient également la possibilité de saisir plusieurs réponses. Selon la même méthodologie appliquée à la question portant sur le lieu d'exercice professionnel (Q2), les réponses à cette question ont été agrégées et recodées, elles sont présentées dans ce rapport selon six nouvelles catégories qui prennent en compte les réponses multiples des médecins (un médecin peut être titulaire de plusieurs spécialisations médicales) (Figure 2).

Figure 2 Construction de la variable d'analyse : Spécialisation médicale



Sélection de l'échantillon d'analyse

Les analyses portent sur les médecins ayant répondu « Oui » à la question filtre Q0 : « Avez-vous une activité clinique qui vous met en contact avec des patients dans le cadre de la prévention ou des soins pour le VIH ? ».

Pour chaque question, les analyses ont été réalisées sur la base des répondants ayant répondu à la question. Les données manquantes ont été exclues, ainsi les proportions calculées prennent en considération le nombre exacte de répondants pour chaque question. Ce nombre est précisé à chaque fois.

4

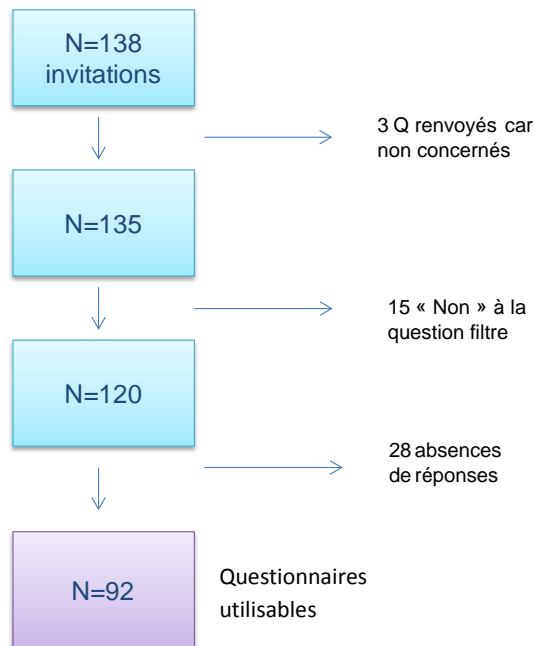
Résultats

4 Résultats

4.1 Participation

La Figure 3 présente le diagramme de participation à l'étude. Sur les 138 invitations envoyées pour participer à l'étude, 18 médecins ont dit ne pas être concernés, soit en renvoyant le questionnaire papier avec cette mention soit en répondant non à la question filtre « Avez-vous une activité clinique qui vous met en contact avec des patients dans le cadre de la prévention ou des soins pour le VIH ? ». Sur les 120 invitations restantes, 28 n'ont pas été complétées. Le nombre de répondants est donc de 92 médecins, soit un taux de réponse de 76.7% par rapport aux médecins n'ayant pas signalé qu'ils n'étaient pas concernés (92/120).

Figure 3 Diagramme de participation à l'étude PrEP



Q = questionnaire ; Q filtre « Avez-vous une activité clinique qui vous met en contact avec des patients dans le cadre de la prévention ou des soins pour le VIH ? ».

4.2 Contexte professionnel

Le contexte professionnel des répondants à cette étude a été investigué sous trois angles, la région linguistique, la spécialisation médicale et le lieu d'exercice. Comme le montre le Tableau 1 la grande majorité des répondants ont une spécialisation en maladies infectieuses et/ou en médecine interne. Les lieux d'exercice présentent une plus grande variété, avec des proportions à peu près égales de répondants qui travaillent dans un hôpital uniquement, dans une consultation de santé sexuelle ou un service VCT (hors Checkpoint), ou dans un cabinet médical. Seuls deux répondants ont indiqué travailler uniquement dans un centre Checkpoint. Pour maintenir un degré de confidentialité suffisant, leurs réponses ont été agrégées avec celles des répondants travaillant à la fois dans un Checkpoint et dans un autre lieu d'exercice.

Tableau 1 Caractéristiques des répondants (par ordre décroissant de fréquences)

	N	%
Région linguistique	(N tot = 91)	
Suisse alémanique	51	56.0
Suisse romande	33	36.3
Suisse italienne	7	7.7
Spécialisation médicale*	(N tot = 92)	
Maladies infectieuses + médecine interne	42	45.7
Maladies infectieuses	20	21.7
Médecine interne	17	18.5
Médecin praticien	10	10.9
Médecine interne + 2 autres spécialisations (hors maladies infectieuses)	2	2.2
Gynécologue	1	1.1
Lieu d'exercice*	(N tot = 92)	
Hôpital	28	30.4
Consultation de santé sexuelle ou service VCT +/- autre lieu d'exercice (hors Checkpoint)	24	26.1
Cabinet médical (pratique privée)	20	21.7
Checkpoint + autre lieu d'exercice	9	9.8
Hôpital + cabinet médical (pratique privée)	5	5.4
Consultation de prise en charge des addictions	4	4.3
Checkpoint	2	2.2

* NB : Lorsqu'une seule spécialisation ou un seul lieu d'exercice est mentionné dans le libellé de la catégorie cela signifie que les médecins de cette catégorie n'ont qu'une seule spécialisation ou un seul lieu d'exercice.

Pour compléter le profil des répondants, nous leur avons demandé d'estimer la proportion que représentent différents sous-groupes de patients parmi l'ensemble de leurs patients. Ces sous-groupes sont : les personnes séropositives pour le VIH, les hommes (séronégatifs pour le VIH) ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les autres personnes à risque accru d'infection par le VIH, et les personnes n'étant pas a priori exposées à un risque accru d'infection par le VIH. Le Tableau 2 permet de constater que les personnes séropositives pour le VIH se retrouvent principalement dans la patientèle des médecins qui exercent tout ou partie de leur activité dans un hôpital et les HSH séronégatifs pour le VIH dans la patientèle des médecins qui exercent tout ou partie de leur activité dans un Checkpoint. Les autres personnes exposées à un risque accru sont mentionnées par les répondants dans les consultations de prise en charge des addictions, il s'agit plus spécifiquement des usagers de drogues par voie intraveineuse.

Tableau 2 Patientèle en fonction du lieu d'exercice (moyenne des % indiqués par catégorie)

Lieu d'exercice	N répondants N tot =89	Personnes VIH+	HSH (VIH-)	Autres personnes exposées	Personnes sans risques accrus
Hôpital	28	51.1%	8.7%	7.4%	32.8%
Consultation de santé sexuelle ou service VCT +/- autre lieu d'exercice (hors Checkpoint)	23	58.1%	6.8%	6.9%	28.2%
Cabinet médical (pratique privée)	20	23.8%	9.0%	8.6%	57.7%
Checkpoint +/- autre lieu d'exercice	9	16.3%	30.0%	4.4%	49.3%
Hôpital + cabinet médical (pratique privée)	5	51.6%	4.0%	3.2%	41.2%
Consultation de prise en charge des addictions	4	9.3%	3.3%	60.0%	27.5%

4.3 Evolution de la demande et activités en lien avec la PrEP durant les 12 derniers mois

4.3.1 Evolution de la demande en lien avec la PrEP

Nous avons demandé aux répondants comment ils percevaient l'évolution de la demande pour la PrEP parmi leurs patients durant les 12 derniers mois. Si, globalement, pour 42 % des répondants la demande a plutôt augmenté, ils sont 44% à déclarer qu'il n'y a pas de demande parmi leurs patients.

Tableau 3 Evolution de la demande pour la PrEP parmi les patients durant les 12 derniers mois (N=90)

Lieu d'exercice	Il n'y a pas de demande	La demande a plutôt augmenté	La demande a plutôt diminué	La demande est restée stable	Je ne sais pas	N répondants
Hôpital	59.3%	25.9%	0.0%	11.1%	3.7%	27
Consultation de santé sexuelle ou service VCT +/- autre lieu d'exercice (hors Checkpoint)	41.7%	50.0%	0.0%	4.2%	4.2%	24
Cabinet médical (pratique privée)	47.4%	31.6%	0.0%	10.5%	10.5%	19
Checkpoint +/- autre lieu d'exercice	0.0%	90.9%	0.0%	9.1%	0.0%	11
Hôpital + cabinet médical (pratique privée)	60.0%	20.0%	0.0%	20.0%	0.0%	5
Consultation de prise en charge des addictions	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4
Total	44.4%	42.2%	0.0%	8.9%	4.4%	90

4.3.2 Remise d'information concernant la PrEP

Nous avons demandé aux médecins quelle était leur activité en matière de remise d'information en lien avec la PrEP. Leurs réponses sont mises en regard du lieu d'exercice dans le Tableau 4.

Tableau 4 Nombre de patients HSH ayant reçu une information sur la PrEP selon le lieu d'exercice

Lieu d'exercice	N médecins déclarant avoir remis de l'information / N répondants	N de patients HSH ayant reçu de l'information	N minimum	N maximum	N moyen de patients HSH ayant reçu de l'information, par médecin
Hôpital	18/28	152	1	60	8.4
Consultation de santé sexuelle ou service VCT +/- autre lieu d'exercice (hors Checkpoint)	18/24	134	1	20	7.4
Cabinet médical (pratique privée)	14/20	115	1	30	8.2
Checkpoint +/- autre lieu d'exercice	11/11	345	10	100	31.4
Hôpital + cabinet médical (pratique privée)	5/5	38	1	20	7.6
Consultation de prise en charge des addictions	1/4	1	1	1	1
Total	67/92	785	-	-	11.7

Parmi les 92 répondants, 67 déclarent avoir remis de l'information concernant la PrEP à un total de 785 patients HSH. Ce sont les médecins exerçant dans un centre Checkpoint (+/- autre lieu d'exercice) qui ont été les plus actifs avec une moyenne de 31.4 patients informés par médecin. La figure A1 en annexe présente - sous la forme de box plots - la distribution des nombres de patients HSH auxquels les médecins ont remis de l'information, par lieu d'exercice.

4.3.3 Prescription de la PrEP

Nous avons demandé aux médecins quelle était leur activité en matière de prescription de PrEP. Nous avons distingué la remise d'ordonnances pour une première prescription de PrEP de la remise d'ordonnances pour renouveler une prescription. Leurs réponses sont mises en regard du lieu d'exercice dans le Tableau 5

Tableau 5 Nombre de patients HSH ayant reçu une ordonnance pour une 1^{ère} prescription et pour un renouvellement de PrEP selon le lieu d'exercice

Lieu d'exercice	N médecins ayant remis au moins une ordonnance pour une 1 ^{ère} prescription / N répondants	N patients HSH ayant reçu une ordonnance pour une 1 ^{ère} prescription	N moyen de 1 ^{ère} prescription par médecin ayant prescrit des PrEP	N médecins ayant remis au moins une ordonnance pour renouveler une prescription	N patients HSH ayant reçu une ordonnance pour un renouvellement	N moyen de renouvellement par médecin
Hôpital	3/28	5	1.7	2	2	1.0
Consultation de santé sexuelle ou service VCT +/- autre lieu d'exercice (hors Checkpoint)	6/24	17	2.8	4	9	2.3
Cabinet médical (pratique privée)	4/20	5	1.3	1	1	1.0
Checkpoint +/- autre lieu d'exercice	8/11	92	11.5	5	71	14.2
Hôpital + cabinet médical (pratique privée)	0/5	0	0	0	0	0
Consultation de prise en charge des addictions	0/4	0	0	0	0	0
Total	21/92	119	5.7	12	83	6.9

Parmi les 92 médecins qui ont une activité en lien avec le VIH, seuls 21 ont dit avoir remis au moins une ordonnance pour une première prescription de PrEP durant les 12 derniers mois. Ces 21 médecins ont remis un total de 119 ordonnances pour une première prescription de PrEP à des patients HSH. Les médecins les plus actifs se retrouvent principalement parmi ceux qui exercent tout ou partie de leur activité dans les centres Checkpoint, avec un nombre moyen de 11.5

ordonnances remises par médecin. Aucune prescription de PrEP n'a été faite par un médecin exerçant dans une consultation de prise en charge des addictions. La figure A2 en annexe présente - sous la forme de box plots - la distribution des nombres de patients HSH auxquels les médecins ont remis une ordonnance pour une première prescription de PrEP, par lieu d'exercice.

Les ordonnances pour des renouvellements de prescription de PrEP (N=83) sont le fait de 12 médecins, travaillant principalement dans un Checkpoint (N=5) ou dans une consultation VCT (N=4). Un des répondants a remis une ordonnance pour un renouvellement de PrEP sans avoir remis d'ordonnance pour une 1^{ère} prescription de PrEP, ce qui porte le nombre total de médecins avec une expérience de prescription de la PrEP (soit pour une 1^{ère} prescription, soit pour un renouvellement, soit pour les deux) à 22. La figure A3 en annexe présente - sous la forme de box plots - la distribution des nombres de patients HSH auxquels les médecins ont remis une ordonnance pour renouveler une prescription de PrEP, par lieu d'exercice.

Seuls deux médecins ont prescrit une PrEP à des patients non HSH. L'un des deux a précisé qu'il s'agissait d'une femme transgenre, l'autre n'a pas fourni de précision.

4.4 Indications et modalités de prescription de la PrEP

Les résultats qui suivent doivent être interprétés avec prudence en raison du faible nombre de médecins ayant déjà remis des ordonnances pour des prescriptions de PrEP.

4.4.1 Indications de prescription de la PrEP

Concernant les indications de traitements, nous avons demandé aux répondants de sélectionner et de classer les indications proposées par ordre décroissant de fréquence (du plus fréquent au moins fréquent).

L'indication qui revient le plus souvent en première position est la *Non utilisation du préservatif avec des partenaires occasionnels ou anonymes* (huit fois mentionnée en 1^{ère} position), suivie des *Risques de contamination temporairement accrus* et de la *pratique du « Chemsex »* (tous deux mentionnées quatre fois en 1^{ère} position).

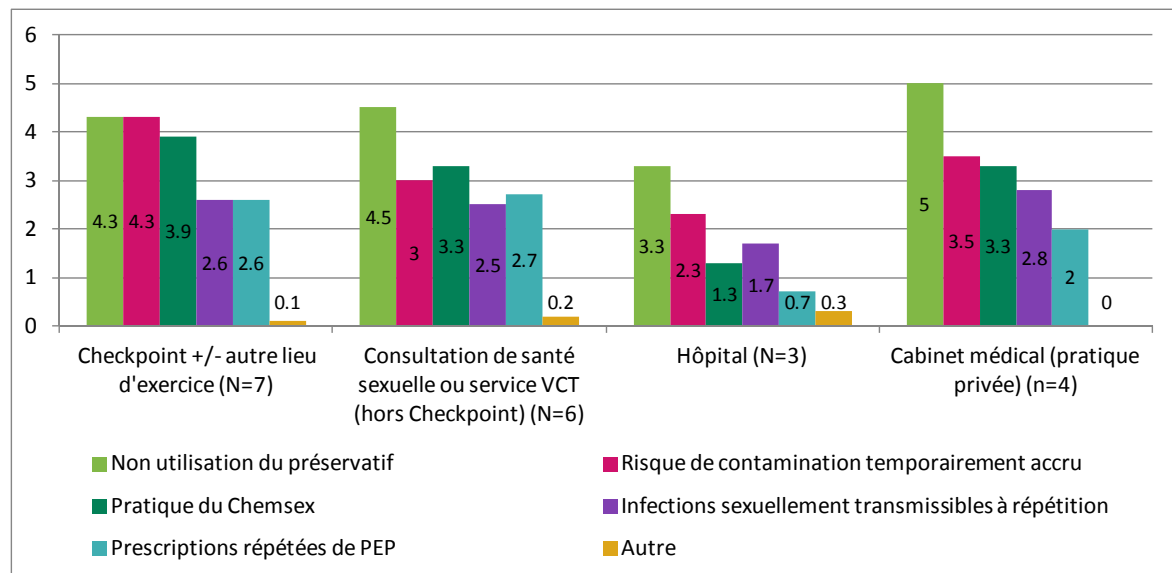
Afin de faciliter la comparaison des indications selon les lieux d'exercice, nous avons créé un score prenant en compte, pour chaque indication, tous les rangs obtenus^g (Figure 4). Avec cette seconde clé de lecture, la non utilisation du préservatif reste la principale indication pour une PrEP, quel que soit le lieu d'exercice. Suit le risque de contamination temporairement accru, sauf pour les Consultations de santé sexuelle ou services VCT (hors Checkpoint) où la pratique du Chemsex est la deuxième indication principale.

^g Le score est calculé en donnant 6 points chaque fois qu'un item est classé en 1^{ère} position, 5 points pour la 2^{ème} position, 4 points pour la 3^{ème} position, 3 points pour la 4^{ème} position, 2 point pour la 5^{ème} position et 1 point pour la 6^{ème} position. La somme de ces points est ensuite calculée pour chacune des indications. Pour permettre la comparaison entre les lieux d'exercice, cette somme est encore divisée par le nombre de médecins ayant répondu à cette question par lieu d'exercice.

Tableau 6 Rangs obtenus par les principales indications de prescription de la PrEP (N=20)

Indications prescription de PrEP	1ère Position	2ème position	3ème position	4ème position	5ème position	6ème position	Indication non sélectionnée
Non utilisation du préservatif	8	3	2	3	3	1	0
Risque temporairement accru	4	5	2	3	1	1	4
Pratique du Chemsex	4	2	5	2	2	0	5
Infections sexuellement transmissibles répétées	0	4	2	3	6	0	5
Prescription répétée de PEP	1	1	4	3	4	0	7

Figure 4 Score obtenu pour les principales indications de prescription de la PrEP en fonction du lieu d'exercice (N=20)



Précision concernant l'interprétation des scores : Pour un lieu d'exercice donné, un score de 6 voudrait dire que tous les médecins pratiquant dans ce type de lieu d'exercice ont classé l'indication en question comme étant la plus fréquente dans leur pratique ; à l'inverse, un score de 0 signifie que l'indication en question n'a été sélectionnée par aucun des médecins.

4.4.2 Modalité de prescription de la PrEP et suivi médical

Les deux principales modalités de prescription de la PrEP recommandées par la CFSS sont la PrEP intermittente (« on demand »), soit deux comprimés entre 24h et 2h avant le rapport sexuel + 1 comprimé 24h après la 1^{ère} prise + 1 comprimé 48h après la 1^{ère} prise, et la PrEP en continu soit 1 comprimé par jour. Notre questionnaire précisait la posologie pour éviter tout risque de confusion liée au terme « intermittente » qui est parfois utilisé pour décrire une PrEP prescrite en continu mais avec des intervalles libres (sans utilisation de la PrEP). Le Tableau 7 présente la répartition des modalités de prescription de la PrEP par lieu d'exercice. La PrEP intermittente (« on demand ») est la modalité majoritaire en Cabinet médical (70%), en Hôpital (68.8%), et dans

les Checkpoints (54.3%). Elle représente une proportion plus faible des modalités de prescription de la PrEP dans les Consultations de santé sexuelle ou les VCT (hors Checkpoint) (39.0%). La prescription de PrEP en continu est principalement le fait des Checkpoints (45.7%). Ces pourcentages doivent être interprétés avec prudence puisqu'ils se basent sur la moyenne d'un nombre limité d'estimations faites par les médecins ayant déjà prescrit une PrEP.

Tableau 7 Répartition des modalités de prescription de la PrEP en fonction du lieu d'exercice (moyenne des % indiqués par les répondants)

Lieu d'exercice	PrEP intermittente (« on demand »)	PrEP en continu	Autres	N répondants N=21	N 1ères prescriptions de PrEP
Hôpital	68.8%	31.3%	0.0%	4	5
Consultation de santé sexuelle ou service VCT +/- autre lieu d'exercice (hors Checkpoint)	39.0%	29.8%	31.2%	6	17
Cabinet médical (pratique privée)	70.0%	5.0%	25.0%	4	5
Checkpoint +/- autre lieu d'exercice	54.3%	45.7%	0.0%	7	92

Il était demandé aux répondants ayant indiqué un pourcentage dans la catégorie « autres » (N=3) de préciser le type de PrEP prescrit. Deux de ces trois répondants ont précisé que la prise de PrEP était journalière mais de façon intermittente, c'est-à-dire uniquement lors de périodes de prises de risques accrus.

Lors d'une prescription de PrEP, un suivi médical à raison d'une fois tous les trois mois est recommandé et c'est la forme de suivi retenue de façon quasi exclusive parmi nos répondants. Seuls trois répondants ont rapporté un suivi plus fréquent (N=2) ou moins fréquent (N=1). Dans ces trois cas, les répondants étaient invités à préciser leurs motifs. Le suivi plus fréquent était lié à la réalisation d'un test VIH un mois après le début de la PrEP et dans un autre cas à un suivi pour un autre problème de santé. Le suivi moins fréquent était lié à une prise de risque non continue.

Tableau 8 Fréquences du suivi médical (moyenne des % indiqués par catégorie)

Fréquence du suivi médical	N de répondants (N=22)	%
Tous les 3 mois	19	86.4
Plus fréquemment	2	9.1
Moins fréquemment	1	4.5

4.4.3 Accès au traitement de PrEP

Le principal médicament pour un traitement de PrEP est le Truvada® qui est disponible sur ordonnance en pharmacie. Il existe également un générique du Truvada® mais qui n'est accessible que sur des sites Internet étrangers exigeant pour certains d'entre eux, mais pas pour tous, une ordonnance.

D'après le classement effectué par les médecins prescripteurs, l'achat du Truvada® en pharmacie en Suisse est la modalité qui revient le plus souvent en 1^{ère} position (six fois), suivi de l'achat du Truvada® sur un site Internet soumis à la réglementation suisse (avec ordonnance) et de l'achat d'un générique du Truvada® sur un site Internet étranger sans ordonnance (tous les deux mentionnés trois fois en 1^{ère} position).

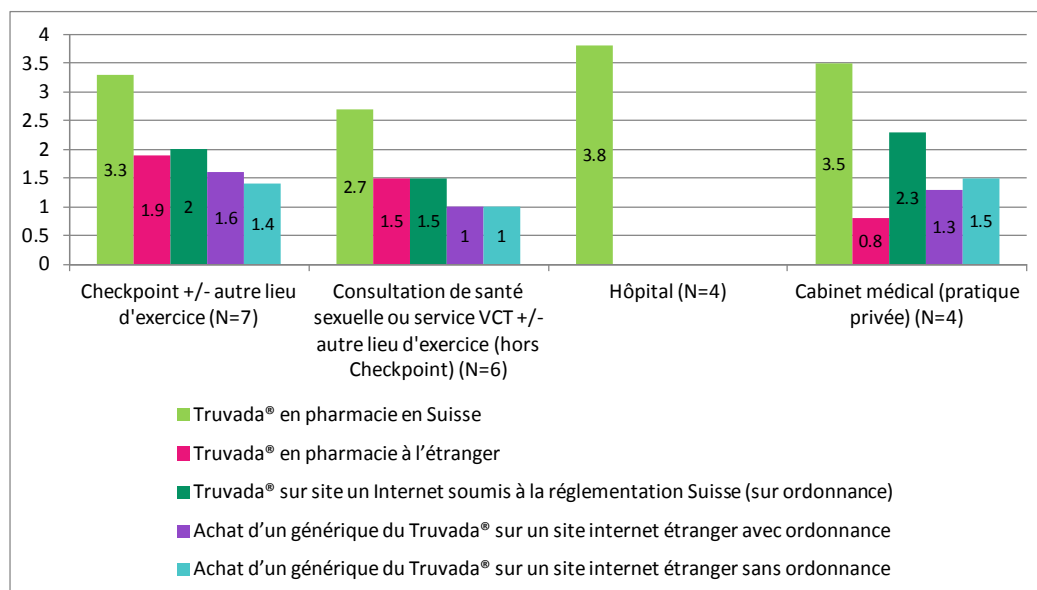
Tableau 9 Modalités d'accès à un traitement de PrEP (par ordre d'importance/fréquence) (N=21)

Modalités d'accès à la PrEP	1 ^{ère} position	2 ^{ème} position	3 ^{ème} position	4 ^{ème} position	5 ^{ème} position	Modalité non indiquée
Truvada® en pharmacie en Suisse	6	4	3	5	3	0
Truvada® sur un site Internet soumis à la réglementation Suisse (sur ordonnance)	3	3	1	1	0	13
Achat d'un générique du Truvada® sur un site internet étranger sans ordonnance	3	1	0	0	3	14
Achat d'un générique du Truvada® sur un site internet étranger avec ordonnance	1	0	5	1	0	14
Truvada® en pharmacie à l'étranger	0	4	0	3	3	11

En calculant pour chaque modalité d'accès un score global^h, on retrouve ce même classement. L'achat du Truvada® en pharmacie en Suisse reste largement en tête, suivi de l'achat du Truvada® sur un site Internet soumis à la réglementation Suisse (sur ordonnance) puis de l'achat du Truvada® dans une pharmacie à l'étranger. L'achat d'un générique du Truvada® sur un site Internet étranger n'exigeant pas d'ordonnance et l'achat d'un générique du Truvada® sur un site Internet étranger exigeant une ordonnance obtiennent leurs scores les plus élevés parmi les médecins exerçant tout ou partie de leur activité au sein d'un Checkpoint, suivi de près par les médecins exerçant en cabinet médical (pratique privée).

^h Le score est calculé en donnant 5 points à chaque fois qu'un item classé en 1^{ère} position, 4 points pour la 2^{ème} position, 3 points pour la 3^{ème} position, 2 points pour la 4^{ème} position et 1 point pour la 5^{ème} position. La somme de ces points est ensuite calculée pour chacune des modalités d'accès au traitement. Pour permettre la comparaison entre les lieux d'exercice, cette somme est encore divisée par le nombre de médecins ayant répondu à cette question par lieu d'exercice.

Figure 5 Score obtenu pour chaque modalité d'accès au traitement selon le lieu d'exercice (N=21)



Précision concernant l'interprétation des scores : Pour un lieu d'exercice donné, un score de 5 voudrait dire que tous les médecins pratiquant dans ce type de lieu d'exercice ont classé la modalité d'accès au traitement en question comme étant la plus fréquente dans leur pratique ; à l'inverse, un score de 0 signifie que la modalité d'accès au traitement en question n'a été sélectionnée par aucun des médecins.

Lorsque les répondants mentionnaient l'achat du traitement sur un site Internet par leurs patients, nous leur avons demandé de préciser de quel site il s'agissait (Tableau 10). Le site anglais « I want PrEP now » a été cité 8 fois par nos répondants (N=11).

Tableau 10 Liste des sites Internet utilisés pour avoir accès à un traitement de PrEP (N=11)

Nom des sites Internet	Nb de fois mentionné
« I want prep now »	8
« Aids-drugs Online »	2
« Dynamix International »	1

4.5 Accès à l'information concernant la PrEP

Nous avons demandé aux médecins quels étaient, à leur connaissance, les principaux canaux d'information au sujet de la PrEP utilisés par leurs patients. Le Bouche à oreille (65.4%) et Internet (46.9%) ressortent clairement comme les principaux canaux d'information, suivis des services comme Checkpoint (29.6%) puis des médias communautaires (17.3%).

Tableau 11 Principaux canaux d'information des patients au sujet de la PrEP, rapportés par les médecins (N=81).

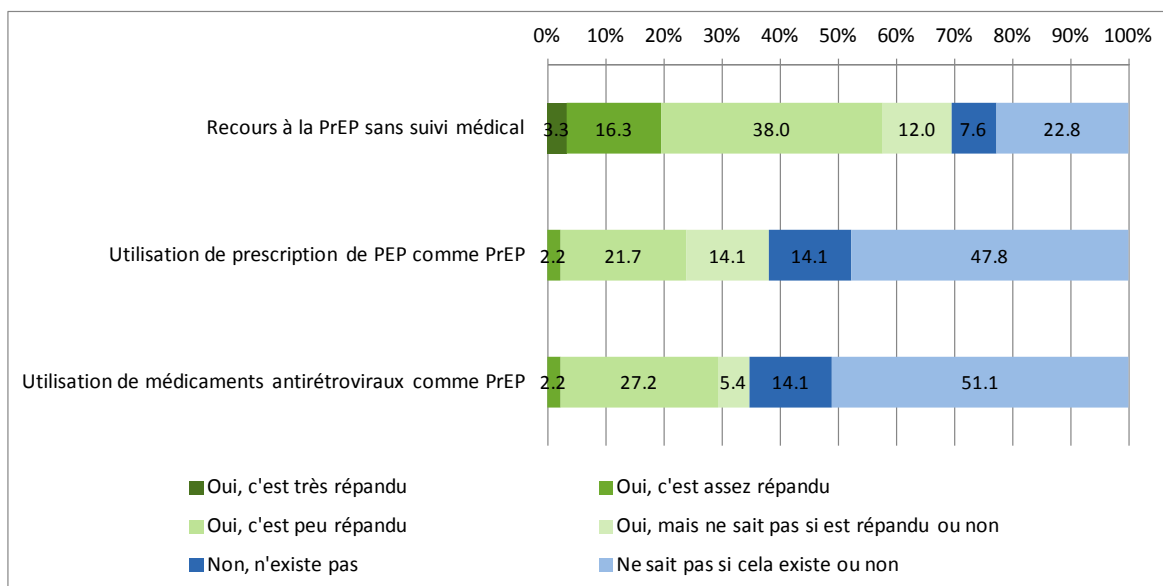
Canaux d'information	fréquence	%
Bouche à oreille entre pairs	53	65.4%
Via Internet ou applications destinés aux rencontres	38	46.9%
Via un service VCT y compris Checkpoint	24	29.6%
Je ne sais pas	21	25.9%
Via un média communautaire LGBT	14	17.3%
Via d'autres médias	8	9.9%
Via une association communautaire LGBT	6	7.4%
Via un médecin (hors VCT)	4	4.9%
Via d'autres associations	1	1.2%

4.6 Opinions sur la PrEP

A la fin du questionnaire nous avons introduit une section « Votre opinion concernant la PrEP en général », dans laquelle nous abordons un certain nombre de comportements possiblement associés à la PrEP (recours à la PrEP sans suivi médical ; utilisation de prescription de PEP comme PrEP ; utilisation de médicaments antirétroviraux obtenus auprès de connaissances comme PrEP). Nous avons demandé aux répondants d'une part s'ils pensaient que ces comportements existent en Suisse et le cas échéant d'indiquer, à leur connaissance, la fréquence du phénomène. Les répondants avaient la possibilité de cocher « je ne sais pas » pour chacune de ces questions.

Ainsi, à la question de savoir si le recours à la PrEP sans suivi médical existait en Suisse, 70% des répondants ont répondu oui, mais moins de 20% pensent que c'est une pratique très répandue ou assez répandue en Suisse. Pour un peu moins de 40% des répondants, l'utilisation de prescription de PEP comme PrEP est une pratique qui existe en Suisse, mais pour la majorité d'entre eux il s'agirait d'un phénomène peu répandu. Quant à l'utilisation de médicaments antirétroviraux obtenus auprès de connaissances séropositives pour le VIH en tant que PrEP, 35% de nos répondants pensent que cette pratique existe en Suisse, mais de façon très peu répandue pour la majorité d'entre eux.

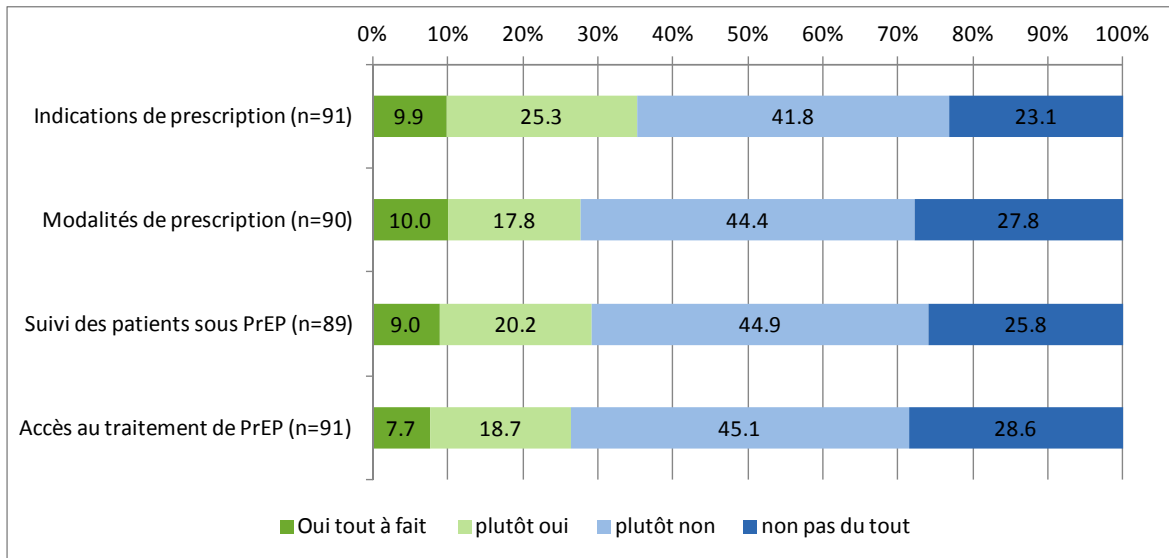
Figure 6 Opinion des médecins sur l'existence en Suisse de certains comportements en lien avec la PrEP et leur fréquence (N=92)



Dans cette partie sur les opinions, une deuxième section portait spécifiquement sur l'information dont disposent les médecins relativement à la prescription de PrEP. Nous avons demandé aux médecins s'ils estimaient avoir une information suffisante au sujet de la PrEP, plus spécifiquement par rapport aux indications pour la prescrire, aux modalités de prescription, au suivi des patients et à l'accès au traitement.

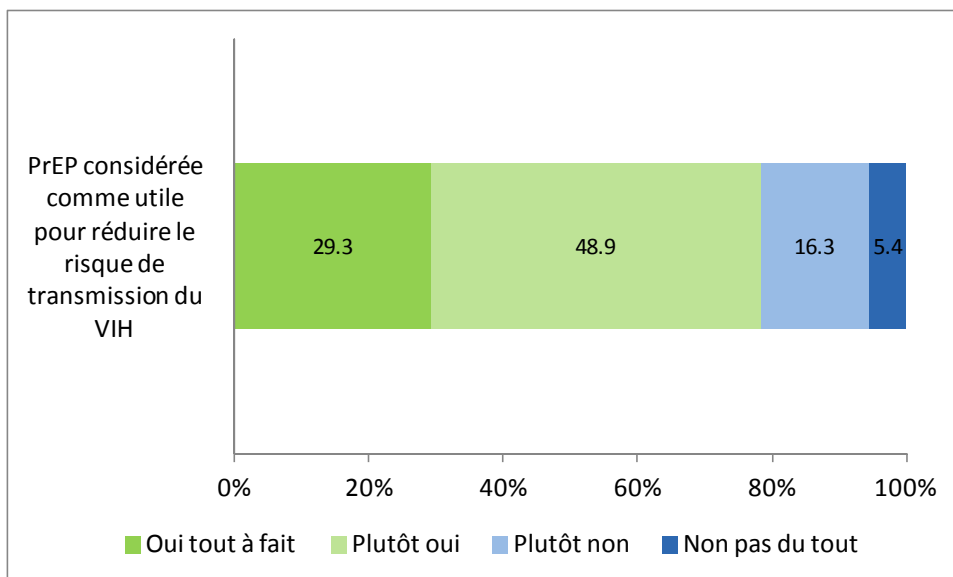
Dans l'ensemble pour toutes ces catégories les médecins estiment que l'information est plutôt insuffisante ou pas du tout suffisante. Les informations en termes d'accès au traitement ne sont suffisantes que pour un quart des répondants.

Figure 7 Perception de la disponibilité en Suisse d'une information suffisante pour différents aspects de la PrEP



Toujours dans la section « opinion générale sur la PrEP » nous avons demandé aux médecins s'ils estiment que la PrEP est une composante utile parmi les stratégies visant à réduire le risque de transmission du VIH en Suisse. Près de 80 % des répondants ont répondu positivement à cette question (oui tout à fait ou plutôt oui).

Figure 8 Perception de la PrEP comme composante utile parmi les stratégies visant à réduire le risque de transmission du VIH en Suisse (N= 92)



5

Discussion et conclusions

5 Discussion et conclusions

Cette étude est, à notre connaissance, la première étude suisse qui documente la prescription de PrEP parmi un échantillon de médecins suisses qualifiés pour prescrire la PrEP et susceptibles de rencontrer des patients avec une indication pour ce traitement.

Le très haut taux de participation obtenu (77%) démontre à la fois la faisabilité du design d'étude retenu, ainsi que le fort intérêt des médecins sollicités pour ce sujet.

Comme on pouvait s'y attendre en raison des critères d'éligibilité retenus, les répondants à notre étude ont des patientèles qui se distinguent soit par une proportion élevée de patients séropositifs pour le VIH, soit par une proportion élevée de patients HSH, soit encore par une proportion élevée d'autres patients exposés à un risque accru d'infection par le VIH.

Parmi les répondants qui identifient une demande en lien avec la PrEP chez leurs patients, cette demande est majoritairement décrite comme croissante. En réponse à cette demande, de l'information concernant la PrEP a été transmise à environ 785 patients HSH par 67 médecins différents. L'activité de prescription de la PrEP est plus limitée, avec la remise d'une ordonnance pour une première prescription de PrEP à environ 119 patients HSH par 21 médecins différents.

De manière quelque peu surprenante, si nous considérons que les recommandations de la CFSS insistent sur la plus grande robustesse des preuves de l'efficacité de la prescription d'une PrEP en continu (par rapport à la PrEP par intermittence « on demand »), c'est la PrEP par intermittence qui est prescrite dans une plus grande proportion des cas. Malgré le fait que nous avons indiqué la posologie à côté du terme « PrEP par intermittence » pour limiter le risque d'ambiguïté, nous ne pouvons pas exclure qu'un certain nombre de répondants aient considéré la prescription de PrEP à raison d'un comprimé de Truvada® par jour, mais avec des pauses en dehors des périodes de prises de risques, comme une prescription par intermittence. Cela souligne, de notre point de vue, l'intérêt de clarifier cette question lors de la formulation de futures recommandations.

Si la modalité d'accès au traitement la plus fréquente semble être l'achat de Truvada® sur ordonnance dans une pharmacie en Suisse, les modalités d'achat « hors circuit conventionnel » sont également mentionnées comme des modalités fréquentes. Environ 20% des répondants pensent que le recours à la PrEP sans suivi médical est très répandu ou assez répandu en Suisse.

Entre deux-tiers et trois-quarts des médecins estiment que les informations pour guider la prescription de PrEP sont insuffisantes en Suisse, alors que près de 80% d'entre eux considèrent que la PrEP est tout à fait ou plutôt une composante utile parmi les stratégies de réduction des risques de transmission du VIH.

Des efforts supplémentaires d'information des médecins et une réflexion sur les informations que ceux-ci peuvent communiquer à leurs patients concernant les canaux existants pour se procurer le traitement à des coûts acceptables et dans des bonnes conditions de sécurité en Suisse paraissent pertinents au vu de résultats obtenus.

Le questionnaire a été conçu pour documenter l'activité de médecins et pas celles des structures dans lesquelles ils travaillent. Ce choix avait pour avantage de faciliter la tâche des répondants et d'éviter le risque d'overlap entre médecins travaillant dans une même structure. Nous avons également jugé que les médecins donneraient des réponses plus fiables en les interrogeant sur leur pratique personnelle plutôt que sur la pratique de leur structure. Cela comporte par contre l'inconvénient de ne pas connaître le nombre de prescription par lieu d'exercice pour les médecins qui déclareraient plus d'un lieu d'exercice.

Notre étude n'avait pas pour ambition de recenser la totalité des activités de prescription de la PrEP en Suisse, et il est possible qu'un nombre limité de médecins ne faisant pas partie de la population cible que nous avons définie aient prescrit des PrEP. Nous pouvons par exemple penser à certains médecins de famille identifiés comme « gay-friendly » par les milieux associatifs LGBT ou les patients eux-mêmes, mais qui ne collaborent pas avec la SHCS et ne sont pas référents pour un VCT.

Il serait donc intéressant de compléter notre analyse par une étude se basant sur des données récoltées de manière plus systématique et prospective, au moment de la prescription d'une PrEP, quel que soit le médecin qui la prescrit. Cette approche pourrait avantageusement être combinée avec la récolte de données de suivi, afin d'identifier le devenir de ces patients sous PrEP en Suisse.

6

Références

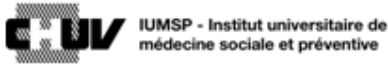
6 Références

- 1 Fonner VA, Dalglish SL, Kennedy CE, Baggaley R, O'Reilly KR, Koechlin FM, et al. Effectiveness and safety of oral HIV preexposure prophylaxis for all populations. *AIDS*. 2016 Jul 31;30(12):1973-83. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27149090>
- 2 (CFSS) Cfplss. Recommandations de la Commission fédérale pour la santé sexuelle (CFSS) en matière de prophylaxie préexposition contre le VIH (PrEP) en Suisse. *Bulletin (Office fédéral de la santé publique)*. 2016;4:77-9.
- 3 Grov C, Whitfield TH, Rendina HJ, Ventuneac A, Parsons JT. Willingness to Take PrEP and Potential for Risk Compensation Among Highly Sexually Active Gay and Bisexual Men. *AIDS Behav*. 2015 Dec;19(12):2234-44. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25735243>
- 4 Gredig D, Uggowitz F, Hassler B, Weber P, Niderost S. Acceptability and willingness to use HIV pre-exposure prophylaxis among HIV-negative men who have sex with men in Switzerland. *AIDS Care*. 2016;28 Suppl 1:44-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26971540>
- 5 Locicero S, Bize R. Les comportements face au VIH/SIDA des hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes. *Enquête Gaysurvey 2014*. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive.. 2015.

7

Annexes

7.1 Annexe 1 : Questionnaire en français et en allemand



Etat des lieux sur la prescription de traitements de prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH en Suisse.

Q0 Avez-vous une activité clinique qui vous met en contact avec des patients dans le cadre de la prévention ou des soins pour le VIH ?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non ***Si Non : Répondre aux Q1 à Q3 puis de Q20 à Q28***

I Contexte Professionnel

Q1 Région linguistique d'exercice professionnel

Dans quelle région linguistique exercez-vous votre activité professionnelle?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Suisse romande
 Suisse alémanique
 Suisse italienne

Q2 Mode d'exercice professionnel

Dans quel(s) contexte(s) exercez-vous votre activité professionnelle en lien avec le VIH et/ou sa prévention?

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Checkpoint : Centre de santé communautaire pour les HSH
 Hôpital universitaire : Service de conseil et de dépistage volontaire du VIH
 Hôpital universitaire : Autre service médical, y compris policlinique
 Hôpital non universitaire
 Cabinet médical / Pratique privée
 Consultation de santé sexuelle (sauf Checkpoint et service VCT d'un hôpital universitaire) et/ou de planning familial
 Autre contexte d'exercice, précisez _____

Q3 Spécialité médicale

Quelle est votre spécialisation médicale (diplôme FMH)?

Plusieurs réponses possibles

- Maladies infectieuses (infectiologie)
- Médecine interne générale
- Médecin praticien
- Dermatologie et vénéréologie
- Gynécologie / obstétrique
- Autre spécialité médicale, précisez: _____

Q4 Patientèle

Comment se répartit votre patientèle parmi les quatre sous-groupes suivants ?

Indiquez ici la proportion (estimation) que ces sous-groupes représentent (en %) par rapport à la totalité de vos patient-e-s (Total =100%)

Veillez écrire votre (vos) réponse(s) ici :

Personnes séropositives pour le VIH

Hommes (séronégatifs pour le VIH) ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)

Autres personnes pouvant être exposées à un risque accru d'infection par le VIH (par ex. personnes transgenres, travailleuses ou travailleurs du sexe, migrant-e-s originaires de pays à haute prévalence du VIH, usagères ou usagers de drogue par voie intraveineuse)

Personnes n'étant a priori pas exposées à un risque accru d'infection par le VIH

II Activités en lien avec la PrEP durant les 12 derniers mois

Q5 A combien de patients HSH (estimation) avez-vous communiqué une information sur la PrEP durant les 12 derniers mois ?

Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ.

Veillez écrire votre réponse ici :

Q6 A combien de patients HSH avez-vous remis une ordonnance pour une première prescription de PrEP durant les 12 derniers mois ?

*Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ.
Veuillez écrire votre réponse ici :*

Q7 A combien de patients HSH avez-vous remis une ordonnance pour renouveler une prescription de PrEP durant les 12 derniers mois ?

*Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ.
Veuillez écrire votre réponse ici :*

Q8 Par rapport à l'ensemble de vos patients HSH, quelle proportion représentent ceux à qui vous avez remis une ordonnance pour une prescription de PrEP ?

Indiquez un %. Ecrivez « 0 » si vous n'avez pas remis d'ordonnance de PrEP.

*Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ.
Veuillez écrire votre réponse ici :*

Q9 Avez-vous remis une ordonnance pour une prescription de PrEP à des patient-e-s non HSH ?

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Si oui:



Q10 Merci de préciser, dans la zone de texte prévue à cet effet, le nombre et les indications des prescriptions de PrEP délivrées à des patient-e-s non HSH.

Veuillez écrire votre réponse ici :

Q11 Selon vous, quelle a été l'évolution de la demande parmi vos patient-e-s pour la prescription de PrEP au cours des 12 derniers mois ?

Il n'y a pas de demande parmi mes patient-e-s

La demande a plutôt augmenté

La demande a plutôt diminué

La demande est restée plutôt stable

Je ne sais pas

IV Contexte et modalités de prescription de la PrEP

Q12 à Q18 à compléter uniquement si vous avez prescrit au moins une PrEP

Q12 Quelles ont été les **indications principales** qui vous ont incité à prescrire une PrEP au cours des 12 derniers mois ? (De la plus fréquente à la moins fréquente)

Numérotez chaque case dans l'ordre de vos préférences de 1 à 6

Non utilisation du préservatif avec des partenaires occasionnels ou anonymes

Risque de contamination temporairement accru (tourisme sexuel, sex parties)

Pratique du "Chemsex" (consommation de drogues de synthèse lors de rapports sexuels)

Infections sexuellement transmissibles à répétition (hors VIH)

Prescriptions répétées d'une prophylaxie post-exposition (PEP)

Autre

Q12b Si vous avez répondu « autre », merci de préciser

Veillez écrire votre réponse ici :

Q13 Dans quelles proportions avez-vous prescrit la **PrEP en continu** versus la **PrEP intermittente** au cours des 12 derniers mois ?

En proportions (%) de l'ensemble des PrEP prescrites (Total= 100%)

PrEP intermittente (2 comprimés entre 24h et 2h avant le rapport sexuel + 1 comprimé 24 après la 1ère prise + 1 comprimé 48h après la 1ère prise)

PrEP en continu (1 comprimé par jour)

Autre


Q13b Si vous avez répondu « autre », merci de préciser

Veuillez écrire votre réponse ici :

Q14 A quelle fréquence, en moyenne, avez-vous effectué le suivi médical de vos patients sous PrEP?

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :


- 1 fois tous les trois mois
- Plus fréquemment que 1 fois tous les trois mois

Si oui: 

Q14b Pour quelle(s) raison(s) le suivi a-t-il été plus fréquent que 1 fois tous les trois mois ?

Veuillez écrire votre réponse ici :

- Moins fréquemment que 1 fois tous les trois mois

Si oui: 

Q14c Pour quelle(s) raison(s) le suivi a-t-il été moins fréquent que 1 fois tous les trois mois ?

Veuillez écrire votre réponse ici :

Q15 A votre connaissance, quelles modalités sont prioritairement utilisées par vos patient-e-s sous PrEP pour se procurer le traitement de PrEP? (De la plus fréquente à la moins fréquente)

Numérotez chaque case dans l'ordre de vos préférences de 1 à 6

Achat de Truvada® dans une pharmacie en Suisse

Achat de Truvada® dans une pharmacie à l'étranger

Achat de Truvada® sur un site Internet soumis à la réglementation suisse (sur ordonnance)

Achat d'un générique du Truvada® sur un site Internet étranger exigeant une ordonnance

Achat d'un générique du Truvada® sur un site Internet étranger n'exigeant pas d'ordonnance

Je ne sais pas

Q16 Parmi les patients sous PrEP que vous avez suivi durant les 12 derniers mois, combien se sont procurés leur traitement de PrEP sur un site Internet ?

Veillez écrire votre réponse ici :

Q17 Pour vos patient-e-s qui commandent le traitement de PrEP sur un site Internet, quel(s) est/sont – à votre connaissance – le(s) site(s) Internet le(s) plus utilisé(s) ?

Vous pouvez indiquer plus d'un site Internet, si plusieurs sites sont fréquemment utilisés

Veillez écrire votre réponse ici :



Q18 Comment ces personnes ont-elles, à votre connaissance, identifié ce(s) site(s) Internet ?

Veillez écrire votre réponse ici :

V Accès à l'information concernant la PrEP

Q19 Pour les patient-e-s qui connaissaient déjà la PrEP avant de vous consulter, quels ont été - à votre connaissance - leurs principaux canaux d'information au sujet de la PrEP ?

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Via le bouche à oreille entre pair-e-s (par ex. discussion entre partenaires sexuels)
- Via des informations échangées sur des sites Internet ou des applications destinés à la rencontre de partenaires sexuel-le-s
- Via un médecin (hors service VCT)
- Via un service VCT (y compris Checkpoint)
- Via une association communautaire LGBT
- Via d'autres associations
- Via un média communautaire LGBT (site Internet, presse écrite, etc.)
- Via d'autres médias
- Je ne sais pas
- Autres: _____

VI Votre opinion concernant la PrEP en général

Q20 Pensez-vous qu'en Suisse certaines personnes recourent à la PrEP sans suivi médical (par exemple en commandant le traitement sur des sites Internet qui n'exigent pas d'ordonnance)?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 - Non
 - Je ne sais pas
- } Allez à la Q.22

Q21 Selon vous, à quel point cette pratique d'accès à la PrEP sans suivi médical est-elle répandue en Suisse?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Peu répandue
- Assez répandue
- Très répandue
- Je ne sais pas

Q22 Pensez-vous qu'en Suisse certaines personnes utilisent des prescriptions de PEP en tant que PrEP?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 - Non
 - Je ne sais pas
- } Allez à la Q 24

Q23 Selon vous, à quel point l'utilisation de PEP en tant que PrEP est-elle répandue en Suisse?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Peu répandue
- Assez répandue
- Très répandue
- Je ne sais pas

Q24 Pensez-vous qu'en Suisse certaines personnes utilisent des médicaments antirétroviraux obtenus auprès de connaissances séropositives pour le VIH en tant que PrEP ?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 - Non
 - Je ne sais pas
- } Allez à la Q 26

Q25 Selon vous, à quel point l'utilisation de médicaments antirétroviraux obtenus auprès de connaissances séropositives pour le VIH est- elle répandue en Suisse?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Peu répandue
- Assez répandue
- Très répandue
- Je ne sais pas

Q26 Avez-vous le sentiment qu'il existe en Suisse une information suffisante au sujet de la PrEP concernant :

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	<i>Oui tout à fait</i>	<i>Plutôt oui</i>	<i>Plutôt non</i>	<i>Non pas du tout</i>	<i>Je ne sais pas</i>
Les indications pour prescrire une PrEP?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les modalités de prescription de la PrEP?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le suivi des patients sous PrEP?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'accès au traitement de PrEP?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q27 Selon vous, la PrEP est-elle une composante utile parmi les stratégies visant à réduire le risque de transmission du VIH en Suisse?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

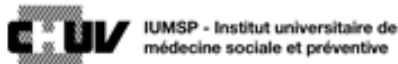
- Oui tout à fait
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Non pas du tout
- Je ne sais pas

Q28 Commentaire final

Vous pouvez rédiger dans cet espace libre les commentaires et/ou les observations que vous jugez utiles de partager au sujet de la PrEP et de son utilisation en Suisse.

Veillez écrire votre réponse ici :

Merci pour votre participation !



Bestandsaufnahme der Verschreibungspraxis bei Behandlungen zur HIV Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP) in der Schweiz

F0 Haben Sie in Ihrer klinischen Tätigkeit Kontakt mit PatientInnen in Bezug auf HIV-Prävention und/oder HIV-Therapie?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

Ja

Nein

Falls Nein : Frage 1 bis Frage 3 und dann Frage 20 bis Frage 28 sind nur zu beantworten

I Praxiskontext

F1 Sprachregion Ihrer praktischen Tätigkeit

In welcher Sprachregion üben Sie Ihre praktische Tätigkeit aus?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus

Westschweiz

Deutschschweiz

Italienische Schweiz

F2 Art Ihrer praktischen Tätigkeit

In welchem betrieblichen Kontext üben Sie Ihre praktische Tätigkeit in Verbindung mit HIV und/oder dessen Prävention aus?

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus

Checkpoint (Diagnosezentrum): Öffentliches Gesundheitszentrum für MSM

Universitätsspital: Beratungsstelle für HIV-Infizierte und für die Durchführung freiwilliger HIV-Tests

Universitätsspital: anderer medizinischer Dienst, einschliesslich Poliklinik

Nichtuniversitäres Spital

Arztpraxis / Privatpraxis

Beratungsstelle für sexuelle Gesundheit (ausser Checkpoint und VCT-Beratungsstelle eines Universitätsspitals) und/oder Familienplanung

Sonstiges _____

F3 Medizinisches Fachgebiet

Welches ist Ihr medizinisches Fachgebiet (FMH-Diplom)?

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

- Infektionskrankheiten (Infektiologie)
- Allgemeine Innere Medizin
- Praktizierender Arzt
- Dermatologie und Venerologie
- Gynäkologie / Geburtshilfe
- Sonstiges: _____

F4 Patienten

Wie sieht die Verteilung Ihrer Patienten in den vier folgenden Untergruppen aus (Schätzung in %)?

Bitte geben Sie Ihre Antwort(en) hier ein:

HIV-positive Personen

Männer (HIV-negativ), die Sexualkontakte zu Männern haben (MSM).

Andere Personen mit erhöhtem HIV-Infektionsrisiko (z.B. Transsexuelle, Sexarbeiter und Sexarbeiterinnen, Migrantinnen aus Herkunftsländern mit hoher HIV-Prävalenz, Drogenkonsumenten mit intravenösem Drogengebrauch).

Personen ohne signifikant erhöhtes HIV-Infektionsexpositionsrisiko

II Aktivitäten in Verbindung mit der PrEP im Verlauf der letzten 12 Monate

F5 Wie viele MSM-Patienten (Schätzung) haben Sie in den letzten 12 Monaten über die PrEP informiert?

In diesem Feld darf nur ein ganzzahliger Wert eingetragen werden.

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

F6 Wie vielen MSM-Patienten haben Sie in den letzten 12 Monaten eine Verordnung für eine erste rezeptpflichtige PrEP ausgestellt?

In diesem Feld darf nur ein ganzzahliger Wert eingetragen werden.

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

F7 Wie vielen MSM-Patienten haben Sie in den letzten 12 Monaten eine Folgeverordnung für eine rezeptpflichtige PrEP ausgestellt?

In diesem Feld darf nur ein ganzzahliger Wert eingetragen werden.

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

F8 Wie hoch ist im Verhältnis zur Gesamtzahl Ihrer MSM-Patienten der Anteil derjenigen, denen Sie eine Verordnung für eine rezeptpflichtige PrEP ausgestellt haben?

In % antworten. Bitte mit "0" antworten, falls Sie keine PrEP Verordnung gegeben haben

In diesem Feld darf nur ein ganzzahliger Wert eingetragen werden.

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

F9 Haben Sie auch Nicht-MSM-Patienten Verordnungen für eine rezeptpflichtige PrEP ausgestellt?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus

Ja

Nein

Falls Ja:



F10 Bitte geben Sie im Textfeld an, wie viele Verordnungen für eine PrEP Sie mit welchen Indikationen an Nicht-MSM-Patienten ausgegeben haben.

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

F11 Wie hat sich Ihrem Eindruck nach die Nachfrage Ihrer Patienten nach Verordnungen über eine PrEP in den letzten 12 Monaten entwickelt?

Keiner meiner Patienten hat eine solche Verordnung gewünscht

Die Nachfrage ist eher angestiegen

Die Nachfrage hat eher abgenommen

Die Nachfrage ist eher stabil geblieben

Ich weiss es nicht

IV Kontext und Modalitäten der Verordnung einer PrEP

Frage 12 bis Frage 18 sind nur zu beantworten, falls Sie mindestens eine PrEP Verordnung ausgeschrieben haben.

F12 Welches waren die hauptsächlichen Indikationen, die Sie in den letzten 12 Monaten dazu veranlasst haben, eine PrEP zu verordnen? (Von Häufigsten bis zu weniger häufig)

Bitte nummerieren Sie jede Box in der Reihenfolge Ihrer Präferenz, beginnen mit 1 bis 6

Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit Gelegenheitspartnern oder anonymen Partnern

Situationsbedingt erhöhtes Ansteckungsrisiko (Sextourismus, Sexpartys)

Sog. «Chemsex»-Praktiken (Einnahme synthetischer Drogen in Verbindung mit Geschlechtsverkehr).

Wiederholte Infektionen mit sexuell übertragbaren Krankheiten (ausser HIV)

Wiederholte Verordnung einer Post-Expositionsprophylaxe (PEP)

Sonstiges

F12b Sonstiges, bitte hier angeben

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

F13 In welchem Verhältnis haben Sie in den letzten 12 Monaten die PrEP kontinuierlich bzw. intermittierend verordnet?

Im Verhältnis (%) aller verordneten PrEP (Total = 100%)

Intermittierende PrEP (2 Tabletten zwischen 24 Stunden und 2 Stunden vor dem Geschlechtsverkehr + 1 Tablette 24 Stunden nach der erste Einnahme + 1 Tablette 48 Stunden nach der erste Einnahme)

Kontinuierliche PrEP (1 Tablette pro Tag)

Sonstiges


F13b Falls "sonstiges", bitte angeben

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

F14 Wie häufig betreuen Sie durchschnittlich Ihre Patienten unter PrEP?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:


- Einmal alle drei Monate
- Häufiger als alle drei Monate

Falls Ja: 

F14b Warum war die Betreuung häufiger als alle drei Monate?

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

- Weniger häufig als alle drei Monate

Falls Ja: 

F14c Warum war die Betreuung weniger häufig als alle drei Monate?

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

F15 Auf welche Weise beschaffen sich Ihre Patienten mit einer PrEP-Verordnung Ihres Wissens nach vorzugsweise die PrEP-Therapie? (Von Häufigsten bis zu weniger häufig)

Bitte nummerieren Sie jede Box in der Reihenfolge Ihrer Präferenz, beginnen mit 1 bis 6

Kauf von Truvada® in einer Apotheke in der Schweiz

Kauf von Truvada® in einer Apotheke im Ausland

Kauf von Truvada® über eine Internet-Seite (gegen Rezept), die schweizerischem Recht unterliegt

Kauf eines Generikums von Truvada® über eine ausländische Internet-Seite gegen Vorlage eines Rezepts.

Kauf eines Generikums von Truvada® über eine ausländische Internet-Seite ohne Vorlage eines Rezepts.

Ich weiss es nicht

F16 Wieviele der Patienten, die Sie während der letzten 12 Monate unter PrEP betreuen, haben sich ihre PrEP-Behandlung über das Internet besorgt?

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

F17 Welches ist bzw. sind – Ihres Wissens – für Ihre Patienten, welche die PrEP-Therapie über eine Internet-Seite bestellen, die am häufigsten genutzte(n) Internet-Seite(n)?

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:



F18 Auf welche Weise sind Ihre Patienten – Ihres Wissens – auf diese Internet-Seite(n) aufmerksam geworden?

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

V Erlangen von Informationen über die PrEP

F19 Welches waren – Ihres Wissens – die Hauptinformationsquellen für die Patienten, denen die Möglichkeit der PrEP bereits bekannt war, bevor sie Sie aufsuchten?

Mehrere Antworten möglich:

- Über Mund-zu-Mund-Propaganda im Rahmen von Sozialkontakten (z.B. Unterhaltung zwischen Sexpartnern)
- Über Informationsaustausch auf bestimmten Internetseiten oder auf Sex Dating
- Über einen Arzt (ausser HIV-Beratungsstellen)
- Über eine HIV-Beratungsstelle (einschliesslich Checkpoint)
- Über eine LGBT-Selbsthilfegruppe
- Über andere Vereinigungen
- Über ein LGBT-Publikationsorgan (Internetseite, Tagespresse, usw.)
- Über andere Medienkanäle
- Ich weiss es nicht
- Sonstiges: _____

VI Ihre Meinung über die PrEP im Allgemeinen

F20 Glauben Sie dass bestimmte Personen in der Schweiz die PrEP ohne medizinische Betreuung durchführen (zum Beispiel, indem sie das Medikament über Internetseiten bestellen, die kein Rezept verlangen)?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
 - Nein
 - Ich weiss es nicht
- } Bitte zur Frage 22 gehen

F21 Wie weit verbreitet ist Ihrer Meinung nach in der Schweiz diese Praxis der PrEP-Therapie ohne medizinische Betreuung?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Wenig verbreitet
- Ziemlich verbreitet
- Sehr verbreitet
- Ich weiss es nicht

F22 Glauben Sie, dass in der Schweiz bestimmte Personen verordnete PEP-Therapien als PrEP-Therapien verwenden?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
 Nein
 Ich weiss es nicht
- } Bitte zur Frage 24 gehen

F23 Wie weit verbreitet ist Ihrer Meinung nach in der Schweiz die Verwendung der PEP als PrEP?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Wenig verbreitet
 Ziemlich verbreitet
 Sehr verbreitet
 Ich weiss es nicht

F24 Glauben Sie, dass in der Schweiz bestimmte Personen antiretrovirale Medikamente, die sie über HIV-positive Bekannte erhalten haben, als PrEP verwenden?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
 Nein
 Ich weiss es nicht
- } Bitte zur Frage 26 gehen

F25 Wie weit verbreitet ist Ihrer Meinung nach in der Schweiz die Verwendung antiretroviraler Medikamente, die Personen über HIV-positive Bekannte erhalten haben?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Wenig verbreitet
 Ziemlich verbreitet
 Sehr verbreitet
 Ich weiss es nicht

F26 Haben Sie den Eindruck, dass in der Schweiz ausreichend über das Thema PrEP informiert wird mit Blick auf:

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Ja, unbedingt	Bedingt ja	Nein, nicht so sehr	Nein, überhaupt nicht	Ich weiss es nicht
die Indikationen für die Verordnung einer PrEP?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Modalitäten für die Verordnung einer PrEP?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die ärztliche Begleitung von Patienten mit PrEP-Therapie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Zugang zur PrEP- Therapie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

F27 Stellt die PrEP Ihrer Meinung nach einen sinnvollen Bestandteil der Strategien zur Verringerung des HIV-Übertragungsrisikos in der Schweiz dar?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja, unbedingt
- Bedingt ja
- Nein, nicht so sehr
- Nein, überhaupt nicht
- Ich weiss es nicht

F28 Schlussbemerkung

In diesem Textfeld können Sie Kommentare und/oder Beobachtungen formulieren, die Ihrer Meinung nach in Bezug auf die PrEP und Ihre Anwendung in der Schweiz bemerkenswert sind.

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

Vielen Dank für Ihre Teilnahme !

7.2 Annexe 2 : Figures additionnelles

Figure A1 Distribution des nombres de patients HSH auxquels les médecins ont remis de l'information concernant la PrEP, par lieu d'exercice

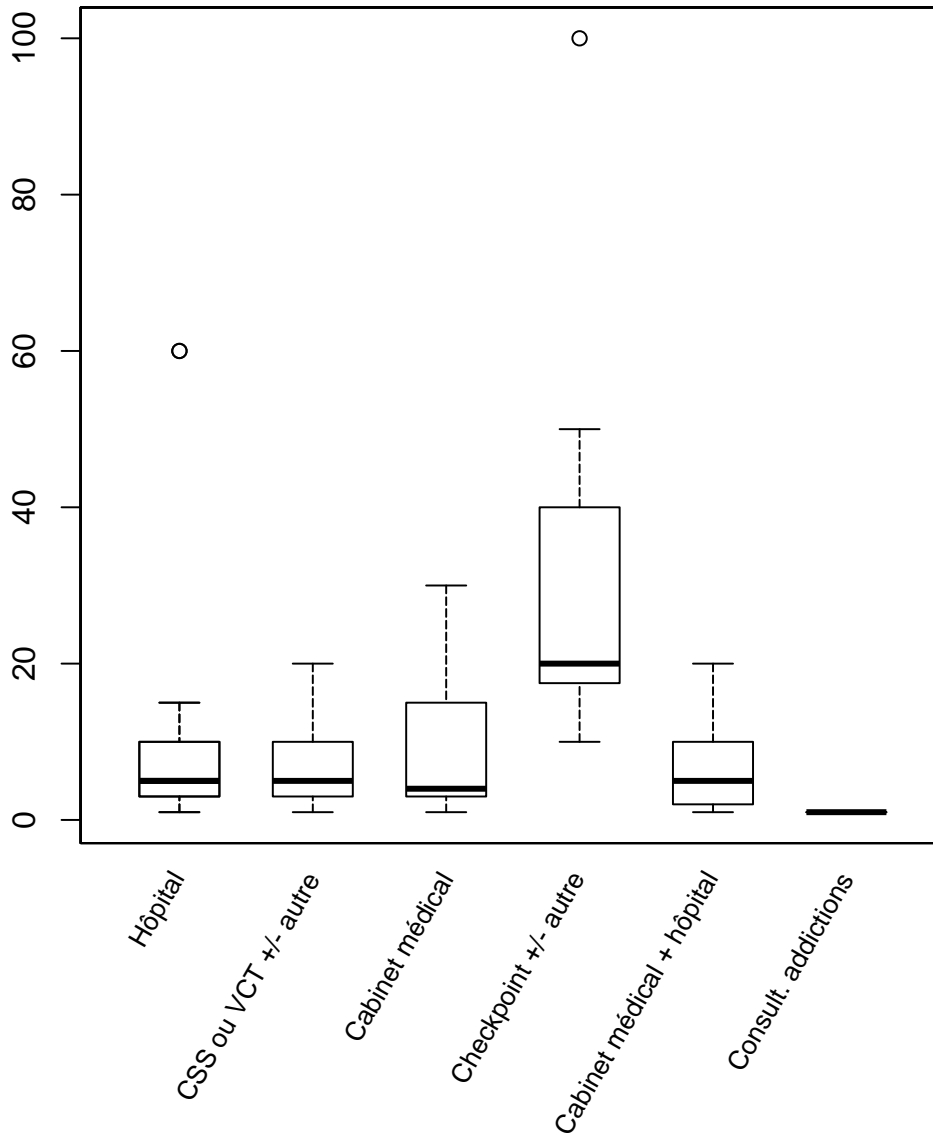


Figure A2 Distribution des nombres de patients HSH auxquels les médecins ont remis une ordonnance pour une première prescription de PrEP, par lieu d'exercice

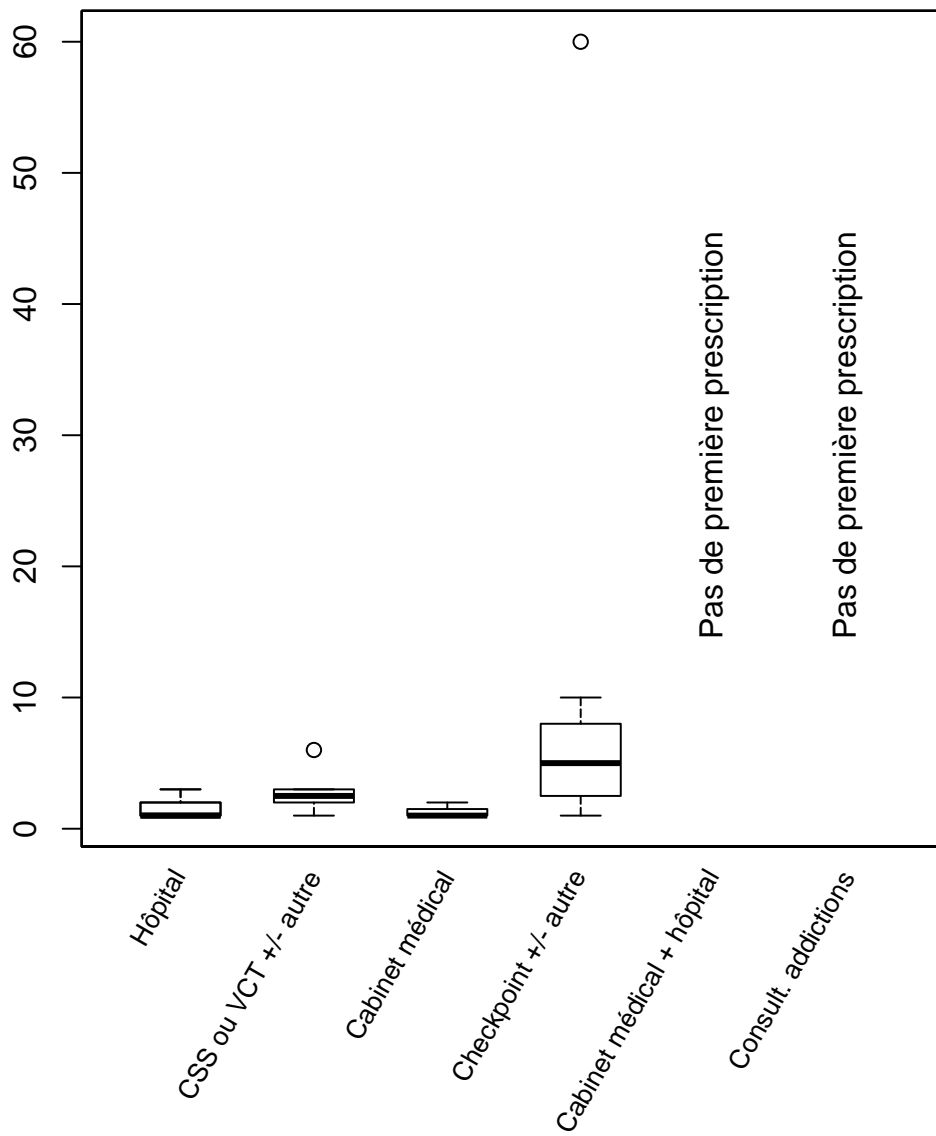


Figure A3 Distribution des nombres de patients HSH auxquels les médecins ont remis une ordonnance pour renouveler une prescription de PrEP, par lieu d'exercice

