

RÉPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE

Honneur-Fraternité-Justice



***GUIDE OPERATIONNEL DE MISE EN
ŒUVRE DE LA PrEP EN MAURITANIE***

Version Finale (280923)

Table des matières

Avant-propos

Préface

Abréviations et acronymes

Liste des tableaux

Liste des figures

1.	INTRODUCTION.....	5
1.1	Contexte et justification	5
1.2	Définition de la PrEP	6
1.3	Objectifs du guide opérationnel	6
1.4	Public cible	7
2.	STRATEGIE THERAPEUTIQUE	7
2.1	Populations cibles en Mauritanie	7
2.2	Critères d'éligibilité.....	8
2.3	Evaluation des risques d'infection à VIH.....	8
2.4	Molécules utilisées.....	9
2.4.1	Molécules.....	9
2.4.2	Effets secondaires.....	9
2.4.3	Co-administration d'autres médicaments	10
2.4.4	Contre-indications	10
2.5	Modalités thérapeutiques	10
2.5.1	PrEP continue ou quotidienne	10
2.5.2	PreP discontinuée ou événementielle	11
2.5.3	Délais de sécurité au début et à l'arrêt d'une PrEP	13
2.6	Surveillance biologique au cours de la PrEP.....	13
3.	OFFRE DE SERVICES DE LA PrEP	16
3.1	La création de la demande	16
3.2	Dispensation de la PrEP.....	17
3.2.1	Initiation de la PrEP : 1 ^{ère} consultation.....	17
3.2.2	Consultation de suivi.....	20
3.2.3	Causes d'interruption de la PrEP	21
3.2.4	Gestion de la séroconversion	21
3.3	Offre différenciée de la PrEP	21

4. PAQUET DE SERVICES PAR NIVEAU DE SOINS	23
4.1 Niveau établissement sanitaire.....	23
4.2 Structures de soins communautaires.....	24
4.3 En communauté	24
5. CADRE INSTITUTIONNEL ET COORDINATION	25
2 Hôpitaux régionaux.....	26
6. COMMUNICATION RELATIVE A LA PREP	29
7. SUIVI ET EVALUATION.....	30
7.1 Recueil et collecte des données de routine	30
7.2 Supervisions	31
7.3 Évaluations.....	31
7.3.1. Les indicateurs de suivi directs.....	31
7.3.2. Mesure de l'impact indirect	33
7.4 Circuit de remontée des données	33
Références	34
ANNEXES	37

Avant-propos

Préface

Abréviations et acronymes

AgHBs	Antigène de surface de l'Hépatite virale B
AGD	Association des Gestionnaires pour le Développement
CICr	Clairance de la créatininémie
CPN	Consultation prénatale
CTA	Centre de Traitement Ambulatoire
DHIS2	District Health Information Software
DMT	Direction des Maladies Transmissibles
DMNT	Direction des Maladies Non Transmissibles
DRS	Direction Régionale de la Santé
DSME	Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant
EDS	Enquête Démographique de Santé
eGFR	Estimation du Débit de filtration glomérulaire
FTC	Emtricitabine
HSH	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
IAV	Infection Aigue au VIH
HVC	Hépatite virale C
IBBS	Etude intégrée de surveillance comportementale et biologique
IEC	Information - Education - communication
IST	Infection sexuellement Transmissible
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OCB	Organisation Communautaire de Base
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies pour sur le VIH/SIDA
OSC	Organisation de la Société Civile
PEC	Prise en Charge
PF	Planification Familiale
PPE	Prophylaxie post - exposition
PrEP	Prophylaxie pré-exposition
PSD	Prestation de Services Différenciés
PSN	Plan Stratégique National
PTF	Partenaire Technique et Financier
SENLS	Secrétariat Exécutif National de Lutte contre le SIDA
PvVIH	Personne vivant avec le VIH
REMAP+	Réseau Mauritanien des associations de personnes vivant avec le VIH
TAR	Traitement antirétroviral
3TC	Lamivudine
TDF	Tenofovir Disoproxil Fumarate
TROD	Test Rapide d'Orientation Diagnostique
TS	Travailleuses du sexe
UPEC	Unité de Prise en Charge
USAID	Agence des Etats Unis pour le développement international
VIH	Virus Immunodéficience Humaine

Liste des tableaux

Tableau 1 : recommandations révisées de suivi de la fonction rénale au cours de la PrEP. OMS 2022

Tableau 2 : Calendrier des visites de suivi au cours de la PrEP

Tableau 3 : Offre de PrEP différenciée en Mauritanie

Tableau 4 : coordination des interventions de la PrEP en Mauritanie

Tableau 5 : Résumé de la communication relative à la PrEP en Mauritanie

Tableau 6 : Indicateurs de suivi de la PrEP en Mauritanie

Liste des figures

Figure 1 : schéma de PrEP continue validée par l'OMS pour les hommes

Figure 2 : Schéma de PrEP continue validée par l'OMS pour la femme

Figure 3 : schéma de la PrEP à la demande pour une seule exposition

Figure 4 : schéma de PrEP à la demande, cas d'expositions répétées - délais d'interruption < 6 jours

Figure 5 : schéma de PrEP à la demande, cas d'expositions répétées - délais d'interruption > 6 jours

Figure 6 : cadre constitutif de la prestation de services différenciée

Figure 7 : organisation administrative de la pyramide sanitaire en Mauritanie

1. INTRODUCTION

1.1 Contexte et justification

En Mauritanie, l'épidémie du VIH est de type concentré avec un taux de prévalence général qui est faible de 0,29% et qui est élevé au sein des populations considérées à risque que sont les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les travailleuses du sexe (TS) et les détenus. La prévalence du VIH est estimée respectivement à 9% chez les PS, 23,4% chez les HSH (*IBBS 2019*) et à 2,9% chez les détenus (*IBBS 2014*). Ces catégories constituent partout les principaux moteurs de l'épidémie et en faveur desquelles paradoxalement les investissements demeurent marginaux.

En ce qui concerne la riposte au VIH, beaucoup d'efforts sont fournis avec des résultats encourageants notamment une réduction de la prévalence et du nombre de nouvelles infections par le VIH qui a baissé de 47% depuis 2010 d'après le Rapport de Progrès du SENLS au second trimestre 2018 et la fiche pays 2018 ONUSIDA. Cependant, des difficultés d'accès au paquet de prévention persistent particulièrement chez les populations clés alors que l'ONUSIDA préconise l'accès à une prévention différenciée efficace chez 95% des personnes à haut risque de VIH d'ici 2025. Les performances en matière de couverture des services de prévention sont faibles selon le rapport du SENLS de 2020, car seuls 21% des HSH et des PS ont bénéficié des programmes de prévention. Une forte contribution des organisations de la société civile est notée dans le cadre de cette offre préventive. Ces derniers facilitent l'accès des services aux populations vulnérables qui fréquentent peu les structures de soins classiques.

Selon les résultats de l'IBBS 2019, les populations clés que sont les TS et les HSH sont hautement exposées au risque de VIH en Mauritanie après analyse des principales caractéristiques comportementales. Ces risques sont accrus par l'accès limité aux services de prévention devant le rejet social et la discrimination largement répandus y compris en milieu de soins et chez les forces de sécurité.

Face à ces défis et dans le but d'inverser les tendances épidémiologiques et réduire durablement l'incidence du VIH dans un environnement global marqué par l'amenuisement des ressources allouées à la lutte contre le sida, le pays a décidé d'adopter et de mettre en œuvre rapidement des stratégies à fort impact notamment dans le domaine de la prévention combinée ciblant en priorité les populations clés et les catégories vulnérables.

Ainsi, l'intensification de l'offre de prévention combinée particulièrement pour les populations clés est devenue une priorité pour les décideurs de la lutte contre le VIH au niveau national.

C'est dans ce contexte que cette nouvelle approche préventive préconisée par l'OMS qu'est la prophylaxie pré-exposition au VIH (PrEP) a été adoptée en Mauritanie. Elle

est recommandée pour la protection des personnes à haut risque de VIH et efficace si elle est utilisée correctement.

Dans le but de faciliter l'implémentation et le déploiement de la PrEP au niveau national, l'élaboration et la diffusion de documents d'orientation et de référence sont indispensables, objet de ce présent Guide opérationnel.

1.2 Définition de la PrEP

La PrEP est une stratégie innovante de prévention du VIH. C'est l'acronyme de l'anglais *pre-exposure prophylaxis* (prophylaxie pré-exposition) :

Prophylaxie = éviter une infection

Pré-exposition = le traitement doit démarrer avant un éventuel contact avec le VIH.

Elle consiste à l'utilisation à titre préventif de médicaments antirétroviraux chez une personne non infectée par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) qui présente des facteurs d'exposition au VIH. La PrEP a désormais fait la preuve de sa très grande efficacité au niveau individuel et collectif. Elle est à ce jour un levier majeur pour augmenter le niveau global de protection vis à vis de l'infection par le VIH.

La PrEP est un outil à part entière de la stratégie de prévention combinée ou diversifiée de l'infection par le VIH qui repose aussi sur :

- le matériel de prévention : préservatif masculin ou féminin, gel lubrifiant, etc. ;
- le dépistage du VIH et des autres IST, et leur traitement ;
- les traitements médicamenteux : traitement des personnes séropositives qui évite la transmission du VIH à un partenaire séronégatif ; traitement post-exposition ;
- l'utilisation de matériel à usage unique lors de la consommation de drogues.

1.3 Objectifs du guide opérationnel

Le présent guide technique a été rédigé suivant les orientations stratégiques de prévention combinée du PSN 2022-2026, après concertation avec toutes les parties prenantes nationales et selon les recommandations scientifiques de instances mondiales normatives (OMS, ONUSIDA) et l'USAID.

Objectif général

Orienter les acteurs de mise en œuvre à s'approprier la PrEP comme approche additionnelle de prévention du VIH.

Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques sont :

- Elaborer un document référentiel national de la PrEP

- Décrire la stratégie opérationnelle de mise en œuvre de la PrEP (éligibilité, molécules, modalités de prescription, indications, contre-indications, initiation, surveillance ...)
- Décrire le dispositif structurel et organisationnel de mise en œuvre (prestataires impliqués, rôles, intégration du paquet de service dans le cadre institutionnel d'offre des soins en Mauritanie)
- Définir les standards de formation.

1.4 Public cible

Le public cible de ce guide d'utilisation est le suivant :

- Responsables du Secrétariat exécutif National de Lutte contre le VIH/sida (SENLIS) et des Programmes nationaux et régionaux en charge de la riposte au VIH (Ministère de la santé et ses démembrements)
- Prestataires de services et chargés de programme impliqués dans les services de prévention, de soins et de traitement du VIH.
- Responsables de la mise en œuvre des services de prévention du VIH dans les secteurs public et privé, y compris les ONG nationales et internationales, la société civile et les organisations communautaires
- Tout autre acteur ou entité qui intervient directement ou indirectement dans la prévention et la PEC du VIH en Mauritanie.

2. STRATEGIE THERAPEUTIQUE

2.1 Populations cibles en Mauritanie

Selon l'OMS, la PrEP est recommandée chez toute personne à haut risque substantiel¹ de contracter le VIH.

En Mauritanie, selon le PSN 2022-2026, trois groupes de populations sont considérées comme à haut risque d'exposition aux IST/VIH : les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnelles du sexe et la population carcérale. Les prévalences sont élevées dans ces groupes et respectivement estimées à 9% chez les PS, 23,4% chez les HSH (*IBBS 2019*) et 2,88% chez les populations carcérales (*Rapport d'Enquête Combinée Comportementale et Sérologique sur le VIH/SIDA chez les Prisonniers 2014*).

¹L'OMS définit une population présentant un risque substantiel de VIH comme une population dans laquelle l'incidence de l'infection par le VIH en l'absence de PrEP est suffisamment élevée (incidence > 3 %) pour que l'offre de PrEP soit potentiellement rentable.

La PrEP est ainsi préconisée en priorité pour les groupes suivants :

- Les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes ;
- Les professionnelles du sexe ;
- Les partenaires séronégatifs des PVVIH
- Les populations carcérales

En plus de l'appartenance à un groupe à risque, les comportements individuels peuvent entraîner une forte exposition au VIH (Cf évaluation des risques) et faire poser l'indication d'une PrEP.

2.2 Critères d'éligibilité

Il existe 5 critères d'éligibilité à la PrEP orale :

- Être séronégatif au VIH
- Aucune infection aiguë par le VIH n'est suspectée
- Une clairance de la créatinine (eGFR) > 60ml/min
- Les risques d'infection au VIH sont élevés
- L'engagement de se conformer au traitement de PrEP comme prescrit

Il est toutefois à noter que selon les dernières recommandations de l'OMS, chez les personnes âgées de moins de 50 ans, sans aucune comorbidité rénale, l'évaluation de la clairance de la créatinémie se fera une fois dans les 3 mois qui suivent l'initiation.

2.3 Evaluation des risques d'infection à VIH

La PrEP s'adresse à des clients à risque substantiel d'infection à VIH, habituellement basé sur l'interrogatoire des comportements des derniers 6 mois de vie d'un client. L'incidence du VIH au sein d'une population est un déterminant important du risque individuel de contracter le VIH. Cependant, lorsqu'on considère qui pourrait bénéficier de la PrEP, il est important de prendre en compte les caractéristiques et les comportements des individus et de leurs partenaires qui pourraient conduire à une exposition au VIH.

Sont considérés à haut risque d'infection à VIH :

- ➡ Un (e) client(e) sexuellement actif (ve) faisant partie d'une population à forte prévalence de VIH (qu'il s'agisse de la population générale ou de groupes de populations clés) et qui rapporte ÉGALEMENT avoir vécu L'UNE OU L'AUTRE OU PLUSIEURS des situations suivantes **durant les six derniers mois**:
 - Rapport vaginal ou anal sans préservatif avec plus d'un partenaire
 - Rapport sexuel avec un partenaire courant un risque ou plus d'être infecté par le VIH

- Avoir été atteint récemment d'une IST (opinion fondée sur des analyses de laboratoire, un traitement syndromique pour les IST ou une auto-évaluation)
- Avoir eu recours préalablement à une prophylaxie post-exposition (PPE)
- Avoir recours à l'utilisation de drogues injectables

OU

- ▶ Un(e) client(e) qui rapporte avoir eu des rapports sexuels, durant les six derniers mois, avec un(e) partenaire qui est séropositif (ve) ET dont la notion de traitement efficace² contre le VIH n'est pas connu

2.4 Molécules utilisées

2.4.1 Molécules

L'OMS recommande que les schémas posologiques de la PrEP orale contiennent du ténofovir disoproxil fumarate (TDF). Les prescriptions suivantes devraient être envisagées pour la PrEP :

- Ténofovir Disoproxil (TDF 300mg) et Emtricitabine (FTC 200mg)
- Ténofovir Disoproxil (TDF 300mg) et Lamivudine (3TC 300 mg)

En Mauritanie la combinaison préconisée en 1^{ère} intention est l'association TDF/FTC en 1 comprimé, plus connu sous le nom de TRUVADA®.

Par ailleurs d'autres molécules ont reçu récemment la validation de l'OMS pour la PrEP, il s'agit de :

- La Dapivirine : en diffusion lente dans les anneaux vaginaux, avec une durée d'efficacité de 28jours. Elle est recommandée comme choix optionnel pour les femmes.
- Du Cabotegravir à action prolongée injectable à prendre tous les 2 mois.

Ces molécules ne sont cependant pas disponibles en Afrique de l'Ouest actuellement et sont utilisées en Afrique du Sud et de l'Est dans le cadre d'études. Elles pourront être envisagées dans les perspectives de mise à l'échelle pour le pays.

2.4.2 Effets secondaires

L'association ténofovir disoproxil/emtricitabine (TDF/FTC) peut entraîner des effets indésirables mineurs (nausées, diarrhée, douleurs abdominales, maux de tête) mais aussi plus rarement des effets indésirables plus graves comme une insuffisance

²Qui suit un TAR depuis moins de six mois, ou dont l'observance est irrégulière ou inconnue

rénale ou une fragilité osseuse. Il est donc important de vérifier la fonction rénale avant et pendant le traitement en fonction de l'âge des client(e)s et l'existence de comorbidité rénale.

2.4.3 Co-administration d'autres médicaments

Le TDF/FTC n'a pas d'interaction connue avec l'alcool ou les drogues récréatives, ni avec la plupart des antidépresseurs, les traitements contraceptifs.

Il n'y a pas non plus d'effet connu sur la libido et la performance sexuelle.

En revanche, il est déconseillé d'utiliser, en particulier de façon prolongée, d'autres médicaments toxiques pour les reins comme les anti-inflammatoires non stéroïdiens (ibuprofène par exemple), les aminosides, l'amphotéricine B et l'aciclovir.

La PrEP discontinue est contre-indiquée en cas d'utilisation d'hormones féminines à base d'œstradiol.

2.4.4 Contre-indications

La PrEP orale est contre-indiquée dans les cas suivants :

- Etre Séropositif
- Clairance estimée de la créatinine < 60 ml/min
- Signes/symptômes d'infection aiguë par le VIH, exposition récente probable au VIH
- Allergie ou contre-indication à tout médicament du régime PrEP

2.5 Modalités thérapeutiques

2.5.1 PrEP continue ou quotidienne

La PrEP en continue est indiquée chez :

- Les femmes
- Toute personne utilisant des hormones féminines
- Chez les hommes lorsque le risque d'exposition est régulier, constant ou permanent

Les posologies utilisées sont de 1cp / jour environ à la même heure (+/- 2 heures) et différent selon le sexe :

Chez les hommes : 2 comprimés au moins 2 heures et au maximum 24 heures avant le premier rapport sexuel à protéger puis 1 comprimé par jour à la même heure tous les jours suivants. Ce schéma est validé chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et peut être proposé également aux hommes hétérosexuels.



Figure 1 : schéma de PrEP continue validée par l'OMS pour les hommes. *Source : HAS- Prophylaxie (PrEP) du VIH par TDF dans le cadre de l'urgence sanitaire - avril 2021*

Chez les femmes ou en cas d'utilisation d'hormones féminines : 1 comprimé par jour pendant 7 jours avant le premier rapport sexuel à protéger, puis 1 comprimé par jour à la même heure.



Figure 2 : Schéma de PrEP continue validée par l'OMS pour la femme. *Source : HAS- Prophylaxie (PrEP) du VIH par TDF dans le cadre de l'urgence sanitaire - avril 2021*

2.5.2 PreP discontinue ou événementielle

La PrEP discontinue est indiquée chez les hommes HSH ou hétérosexuels n'utilisant pas d'hormones féminines.

Les posologies varient en fonction du nombre d'expositions au risque.

- ⇒ En cas de prise d'un seul risque = "2+1+1"
 - 1^{ère} prise : 2 comprimés à prendre en même temps entre 2 h et 24 h avant une éventuelle exposition (rapport sexuel),
 - 2^{ème} prise : 1 comprimé à prendre environ 24 h (+/- 2 h) après la 1^{re} prise,

- 3^{ème} prise : 1 comprimé à prendre environ 24 h (+/- 2 h) après la 2^e prise.

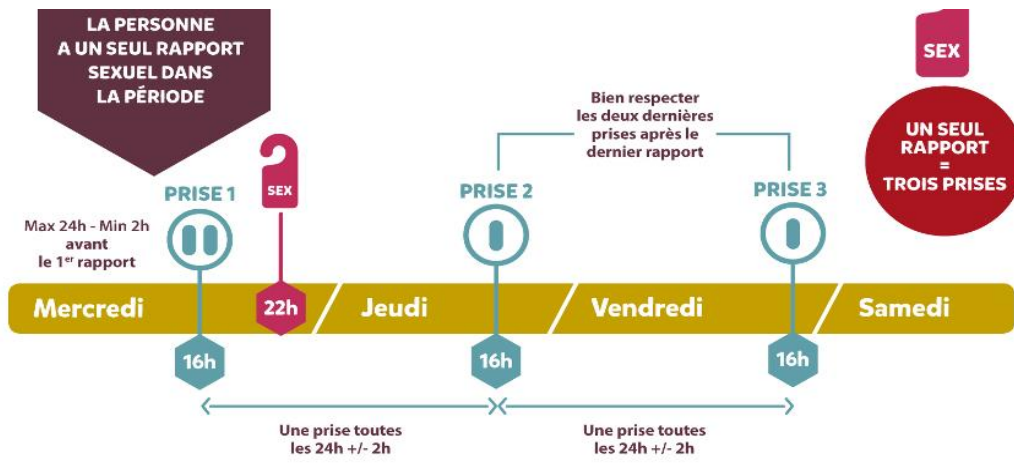


Figure 3 : schéma de la PreP à la demande pour une seule exposition. (Source : AIDES 2021)

En cas d'exposition répétées :

- Dans un délai < ou = 6 jours : la reprise se fait avec 1 comprimé, toujours rajouter 2 comprimés après le dernier risque à 24 d'intervalle.

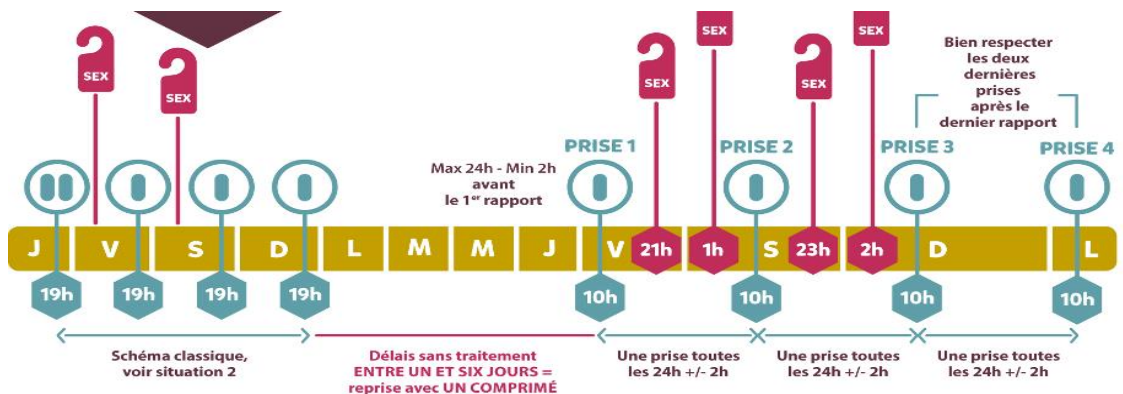


Figure 4 : schéma de PrEP à la demande, cas d'expositions répétées - délais d'interruption < 6 jours

- Dans un délai > 6 jours (à partir de 7 jours d'arrêt de prise) : démarrer une nouvelle séquence 2+1+1



Figure 5 : schéma de PrEP à la demande, cas d'expositions répétées - délais d'interruption > 6 jours

2.5.3 Délais de sécurité au début et à l'arrêt d'une PrEP

L'OMS, en 2022 a partagé de nouvelles recommandations sur les délais de couverture de la protection contre le VIH quand on utilise la PrEP orale. Pour démarrer et arrêter la PrEP en toute sécurité, il faut respecter les délais de protection suivants :

Dans la PrEP continue :

- Chez la femme ou en cas d'utilisation d'hormone féminine :
Le respect de la dose d'1cp/jour 7 jours avant la 1^{ère} exposition et 7 jours après la dernière est nécessaire pour être protégée.
- Chez les hommes :
2cp 2 à 24 heures avant la 1^{ère} exposition et 2 prises de 1cp après la dernière, espacées de 24 heures, sont nécessaires pour une bonne protection.

Les personnes sous PrEP continue, non éligibles à la PrEP discontinuée, auront à la continuer tant que le risque élevé de VIH persiste.

Dans la PrEP discontinuée :

2cp 2 à 24 heures avant la 1^{ère} exposition et, à l'arrêt d'une séquence, toujours respecter les 2 dernières prises après le dernier acte exposant espacées de 24 heures.

2.6 Surveillance biologique au cours de la PrEP

Les tests suivants sont recommandés pour une offre de service PrEP de qualité.

Dépistage du VIH

En plus du dépistage du VIH préconisé avant tout démarrage, un test VIH sera effectué tous les 3 mois au mieux à l'aide des tests rapides de 4^{ème} génération.

L'utilisation des autotests est actuellement recommandée dans la PrEP mais uniquement dans la création de la demande mais pas pour la surveillance.

Surveillance de la fonction rénale

Une fonction rénale altérée, objectivée par une clairance de la créatininémie < 60ml/mn selon la formule de Cockcroft-Gault est une contre-indication de l'utilisation de la PrEP orale à base de TDF. Un outil de calcul de cette clairance en ligne est disponible sur le lien suivant : <http://www.mdcalc.com/creatinine-clearance-cockcroft-gault-equation/>).

Formule de Cockcroft Gault :

1. Si la créatininémie est en **µmol/L** :

Débit de filtration glomérulaire = $[140 - \text{âge (années)}] \times \text{poids (kg)} \times k / \text{créatinine sérique (µmol/L)}$

k=1,23 chez les hommes et 1,04 chez les femmes

2. Si la créatininémie est en **mg/L**

Débit de filtration glomérulaire = $[140 - \text{âge (années)}] \times \text{poids (kg)} \times k / 7,2 \times \text{créatinine sérique (mg/L)}$

k=1 chez les hommes et 0,85 chez les femmes

Suivant les dernières recommandations relatives à cette surveillance rénale le dosage de la ClCr se fera selon dans le tableau qui suit.

Tableau 1 : recommandations révisées de suivi de la fonction rénale au cours de la PrEP. OMS 2022

Population	ClCr à l'initiation	ClCr de Suivi
Age < 30 ans et sans comorbidité rénale	Facultatif	S'il n'est pas effectué ou si le test de référence est normal, le suivi est facultatif jusqu'à l'âge de 30 ans ou apparition de comorbidité rénale. S'il est effectué et que le résultat du test de référence est < 90 ml / min, effectuez un dépistage de suivi tous les six à 12 mois.
Age de 30 à 49 ans sans comorbidité rénale	Effectuer une fois dans les 1 à 3 mois suivant le début de la PrEP orale	Si la ClCr de référence est normale, un dosage supplémentaire est facultatif jusqu'à l'âge de 50 ans ou apparition de comorbidité rénale. Si la ClCr de référence est < 90 ml / min, effectuer un dosage de suivi tous les six à 12 mois.

Age \geq 50 ans	Effectuer dans les 1 à 3 mois suivant le début de la PrEP orale	Effectuer un dépistage de suivi tous les six à 12 mois
Présence de comorbidité rénale quel que soit l'âge		
En cas de ClCr préalable $<$ 90 ml / min		

Cette surveillance rénale s'applique aux 2 formes d'utilisation de la PrEP orale : quotidienne et à la demande.

Les résultats anormaux de clairance de la créatinine $<$ 60 ml/mn doivent être confirmés par une seconde mesure avant décision d'arrêt de la PrEP.

Les résultats anormaux de ClCr reviennent généralement à la normale après arrêt de la PrEP. Si la ClCr ne revient pas à des niveaux normaux après l'arrêt de la PrEP, d'autres causes d'insuffisance rénale doivent être recherchées. La PrEP orale peut être redémarrée s'il est confirmé que la clairance de la créatinine est \geq 60 ml/min 1 à 3 mois après l'arrêt de la PrEP.

L'attente du résultat de la créatininémie ne devrait pas retarder le démarrage de la PrEP orale et les résultats peuvent être examinés lors de la visite de suivi.

Dépistage de l'hépatite virale

▣ Dosage de l'AgHBS

Le dosage de l'antigène de surface de l'hépatite B se fera non seulement pour découvrir une éventuelle infection non diagnostiquée par le virus de l'hépatite B (VHB), mais aussi pour identifier et orienter les personnes admissibles à prévention. Il sera réalisé dans les 3 mois suivants le démarrage de la PrEP.

En cas de test négatif, faire la promotion de la vaccination contre l'hépatite B.

Les ARV de la PrEP orale sont actifs contre le virus de l'hépatite B. Les clients atteints d'hépatite B chronique peuvent bénéficier de la PrEP orale mais devront bénéficier d'une surveillance hépatique chaque 6 à 12 mois ainsi qu'à l'arrêt de la PrEP.

La présence d'AgHBs positif n'est plus une contre-indication à la PrEP discontinuée d'après les récentes directives de l'OMS.

NB : L'attente du résultat du test VHB ne devrait pas retarder le démarrage de la PrEP

- ▣ Dépistage de l'hépatite C : est préconisé en cas de facteurs de risque élevé d'HVC (HSH, usage de drogues injectables). Le dosage est recommandé dans les 3 mois suivants l'initiation puis tous les 12 mois.

Dépistage des IST

Un dépistage de la Syphilis sera proposé par les tests rapides ou au laboratoire.

La recherche d'IST se fera à l'initiation, puis à chaque visite de suivi PrEP selon les directives nationales.

En cas d'IST le traitement se fera selon les directives en vigueur dans le pays, ne pas oublier le dépistage et traitement des partenaires.

Une intégration des services IST et VIH est recommandée aux programmes nationaux. La PrEP est une opportunité d'accès au diagnostic, traitement et prévention des IST qui peuvent avoir des conséquences graves. Le diagnostic d'une IST peut également être l'occasion de dépister le VIH, d'évaluer les risques chez les patients et proposer la PrEP.

3. OFFRE DE SERVICES DE LA PrEP

La mise sous PrEP nécessite un engagement du médecin (ou prestataire formé) dans le suivi du client et l'adhésion continue par le client à la démarche.

Pour démarrer une PrEP, une discussion doit avoir lieu avec le client afin que vous puissiez évaluer s'il est potentiellement exposé au VIH et les éventuelles contre-indications à la prescription du médicament, dans une démarche de santé sexuelle globale avec conseils et soutien.

L'efficacité de la PrEP n'est optimale que si les schémas de prise sont respectés

3.1 La création de la demande

Hormis les activités de sensibilisation / IEC de prévention du VIH, tout dépistage du VIH pourrait être une opportunité d'identifier les personnes séronégatives et à haut risque de VIH pour faire la proposition de la PrEP, particulièrement chez les populations clés.

Ces activités sont proposées en Mauritanie par les ONG intervenant auprès des populations clés et vulnérables. La prestation communautaire dans cette mobilisation peut faciliter l'accès à la PrEP et améliorer son adoption.

- ✓ En communauté, les potentiels bénéficiaires pourront être touchés :

Au sein des organisations (associations ...) des populations clés (promotion de la PrEP)

Dans les points chauds

Dans les unités de soins et centres de santé communautaires

Dans les cliniques communautaires

Dans les sites WEB

- ✓ Dans les établissements de santé

Lors des consultations de suivi du TAR (PvVIH)

Dans les unités de prise en charge, la PrEP est proposée chez tout patient nouvellement enrôlé dans le cadre du dépistage du conjoint(e) mais également chez tout conjoint(e) d'un patient suivi présentant une charge virale non supprimée. La PrEP est ainsi proposée :

Lors des consultations IST : après évaluation des risques, tout patient à risque élevé reçoit la proposition de la PrEP après dépistage du VIH négatif.

Dans les services de dépistage du VIH pour les personnes à haut risque dont le test VIH est revenu négatif.

Dans les services de consultation en santé reproductive y compris l'espacement des naissances (planification familiale) : toute cliente à haut risque d'infection par le VIH et séronégative au VIH recevra la proposition de la PrEP.

Lors des CPN : même si la Mauritanie n'a pas d'épidémie de type généralisé, la sage femme pourra proposer la PrEP chez toute femme enceinte à haut risque

Après un accident d'exposition au sexe (clients ayant bénéficié de la PEP) : sera l'occasion d'évaluer les risques et de proposer la PrEP.

3.2 Dispensation de la PrEP

3.2.1 Initiation de la PrEP : 1^{ère} consultation

La consultation médicale d'initiation de la PrEP permet d'évaluer le niveau d'exposition au VIH et les éventuelles contre-indications à la prescription du médicament. La PrEP doit s'inscrire dans une démarche de santé sexuelle globale et être accompagnée de conseils et de soutien. Elle suit les étapes suivantes :

1. Faire un dépistage du VIH

Un test initial négatif est nécessaire pour poursuivre la procédure (Cf critères d'éligibilité).

2. Evaluer le risque substantiel d'infection VIH

Cette évaluation est individuelle, basée sur l'historique des comportements à risque durant les 6 derniers mois (voir évaluation du risque/ fiche d'admissibilité).

3. Rechercher une IAV

L'interrogatoire (exposition récente) et l'examen clinique permettent d'exclure une IAV avant de poursuivre. Ces signes sont répertoriés dans l'encadré suivant.

Signes d'une IAV

- Fièvre
- Malaise
- Polyadénopathie
- Éruption cutanée
- Maux de tête
- Mal de gorge
- Douleurs articulaires ou musculaires
- Lésions buccales

En cas d'exposition récente (dans les 14 derniers jours) et/ou de signes d'IAV, le démarrage de la PrEP est reporté. Un 2^{ème} test VIH négatif dans 1 mois sera requis avant d'initier la PrEP

4. Doser la créatinine sérique

Ce dosage sert au calcul du débit de filtration glomérulaire ou clairance de la créatinine. Ce taux doit être supérieur à 60ml/min pour prétendre à l'utilisation sécurisé du TDF.

NB: L'attente du résultat de la créatininémie ne doit pas retarder la mise sous PrEP mais doit être effectué dans un délai de 01 à 03 mois suivant le début de la PrEP orale.

La formule de Cockcroft-Gault est disponible en ligne sur le lien suivant :<http://www.mdcalc.com/creatinine-clearance-cockcroft-gault-equation/>.

5. Rechercher une hépatite virale

La recherche d'hépatite B sera systématique dans le cadre de la PrEP en Mauritanie car nous sommes dans un pays de forte prévalence de l'hépatite virale B et la transmission sexuelle est connue.

NB : L'attente du résultat du test VHB ne doit pas retarder le démarrage de la PrEP.

La recherche d'hépatite C se fera en cas d'usage de drogue injectable avéré chez le client.

6. Faire un dépistage des IST

Un dépistage et traitement des IST selon les directives nationales est fait sans oublier le dépistage et traitement des partenaires.

Dans une vision de santé publique, il existe un besoin évident de faciliter l'accès à des tests de dépistage abordables, précis et faciles à utiliser lors des consultations IST (tests rapides) dans les pays aux ressources limitées.

L'intégration des services PrEP/IST est préconisée et serait une opportunité vers des services de santé sexuelle et reproductive plus complets aux utilisateurs de la PrEP.

Test de la Syphilis

Le dépistage est disponible avec les tests rapides. Un test rapide positif est l'indication d'un traitement par la Benzathyl Pénicilline retard suivant les recommandations de prise en charge dans les pays à prévalence < 5%.

Les autres IST seront recherchées et traitées selon les directives nationales (approche syndromique)

7. Effectuer un test de grossesse

Pour vérifier la présence d'une grossesse et ainsi apporter le soutien et l'accompagnement le plus adapté. Cependant la grossesse n'est pas une contre-indication à la PrEP.

8. Mener une séance initiale de soutien

Il s'agit d'une étape fondamentale de l'offre de la PrEP. Les bénéficiaires de la PrEP seront accompagnés tout au long de l'utilisation. Au cours de la première consultation, les objectifs de ce counseling sont les suivants :

- ✓ Evaluer si le patient encourt des risques élevés d'une infection par le VIH ;
- ✓ Fournir des informations essentielles :
 - Les études scientifiques ont démontré que si la PrEP est prise correctement et régulièrement durant les périodes à risque, la probabilité d'une transmission est quasi nulle
 - La PrEP ne protège pas des autres IST, il est important qu'elle soit intégrée dans un paquet complet de prévention contre les IST/VIH
 - L'efficacité de la PrEP diminue rapidement si elle n'est pas respectée telle que prescrite : il faut alors adresser les probables barrières à une bonne observance (VBG, usage de substances addictives telles que l'alcool, la drogue, etc.)
- ✓ Aider le client à décider si la PrEP est ce qui lui convient, discuter de la volonté de suivre une PrEP ;
- ✓ Préparer le client au traitement, vérifier la compréhension du suivi :
 - La PrEP est un choix additionnel de prévention
 - L'efficacité est liée à une bonne observance
 - Il est important de continuer la PrEP tant que la période de haut risque persiste
 - L'utilisation de condoms et de comportements à moindre risque améliorent le succès de la PrEP
 - Souligner les possibles effets secondaires de la PrEP ;

- Former à reconnaître les symptômes d'une infection aiguë par le VIH ;
- Pour la PrEP discontinuée :
 - Expliquer qu'elle est indiquée chez les hommes éligibles (Cf modalités thérapeutiques) dont les périodes à haut risque sont courtes
 - Si la personne est incapable d'assurer une observance continue
 - Il est important de bien suivre les schémas thérapeutiques en fonction des risques pris
- ✓ Insister sur la nécessité d'un suivi quelle que soit la forme de PrEP choisie.
- ✓ Offrir autant que possible un suivi différencié prenant en compte les choix, habitudes de vie, l'adresse, le groupe d'appartenance etc.
- ✓ Concevoir un plan précis pour la prise de la PrEP (choix de modalité de PrEP, adaptation des horaires de prise à une activité quotidienne à la convenance du client par exemple etc.) ;
- ✓ Développer un plan de promotion de santé sexuelle et reproductive saine ;
- ✓ En cas de décision d'arrêt, en informer le prestataire et ne pas oublier les prises de sécurité : 1cp/jour pendant 2 jours chez l'homme et pendant 7 jours chez la femme.
- ✓ Planifier le prochain rendez-vous

9. Prescrire la PrEP

Selon le choix, l'indication thérapeutique, les informations reçues de la séance de conseil.

10. Fixer le prochain Rendez-vous

3.2.2 Consultation de suivi

Quelque soit la forme de PrEP choisie, un suivi est nécessaire pour effectuer des contrôles du test VIH mais également pour renforcer le conseil sur l'importance de l'observance thérapeutique, guetter des effets secondaires, surveiller la survenue d'IST et évaluer les besoins spécifiques des clients.

Le suivi s'effectuera selon le calendrier suivant :

Tableau 2 : Calendrier des visites de suivi au cours de la PrEP

Intervention	Calendrier de suivi
Confirmation du statut VIH négatif	1 mois après le premier test de dépistage, à M3, puis tous les 3 mois
Évaluation des effets secondaires	À chaque visite
Séance rapide de soutien à l'observance thérapeutique	À chaque visite
Clairance estimée de la créatinine	En fonction de l'âge et de l'existence de comorbidité rénale (Cf. Tableau sur les Directives permanentes sur la surveillance de la fonction rénale)
✓ Faire un dépistage et une prise en charge des IST, fournir des lubrifiants, des préservatifs et	

- d'autres moyens de contraception selon le besoin.
- ✓ Former le client à la reconnaissance des symptômes d'infection aiguë par le VIH et lui demander de revenir le plus vite possible pour une évaluation si ceux-ci se manifestent.

Au cours des consultations de suivi, il est nécessaire d'effectuer à chaque contact, une séance rapide de soutien à l'observance qui se déroulera comme suit :

- ✓ Rappeler les effets secondaires et leur apprendre à les gérer ;
- ✓ Insister sur l'importance de l'observance et des consultations de suivi ;
- ✓ Evaluer l'observance ;
- ✓ Former à reconnaître les symptômes d'une infection aiguë par le VIH ;
- ✓ Favoriser l'auto-efficacité ;
- ✓ Aider le patient à intégrer la PrEP à son quotidien ;
- ✓ Discuter de la santé sexuelle et des mesures de réduction des risques ;
- ✓ Apporter un soutien psycho social.

3.2.3 Causes d'interruption de la PrEP

La PrEP sera interrompue temporairement ou définitivement dans les cas suivants :

- Mauvaise observance,
- Séroconversion au VIH,
- Apparition de signes graves liés au médicament,
- Souhait du/de la client(e) : par exemple s'il ne court plus de risques élevés

3.2.4 Gestion de la séroconversion

La recherche active de l'infection aiguë à VIH et le test de contrôle à M1, M3, M6, M9, M12 (tous les 3 mois) doivent être effectués systématiquement.

En cas de séroconversion, arrêter la PrEP et démarrer immédiatement le TAR.

3.3 Offre différenciée de la PrEP

Des approches centrées et organisées autour des besoins spécifiques des populations peuvent améliorer la prestation des soins de santé, faire progresser la couverture sanitaire universelle, accroître la qualité et l'impact des services.

La prestation de services différenciée (PSD) n'est pas encore opérationnelle en Mauritanie. Cependant pour ce qui est de l'offre préventive plusieurs approches différenciées sont déjà déroulées avec une collaboration active des organisations de la société civile.

Une approche différenciée de prestation de la PrEP est centrée sur la personne et la communauté et adapte les services aux besoins et aux préférences des personnes intéressées et susceptibles d'en bénéficier. Elle est préconisée pour améliorer l'accès l'acceptabilité, l'adoption, le maintien et l'utilisation efficace de la PrEP.

L'offre de PrEP différenciée se basera sur les 4 éléments (building blocks) du cadre constitutif classique de la PSD qui ensemble décrivent le comment de la stratégie :

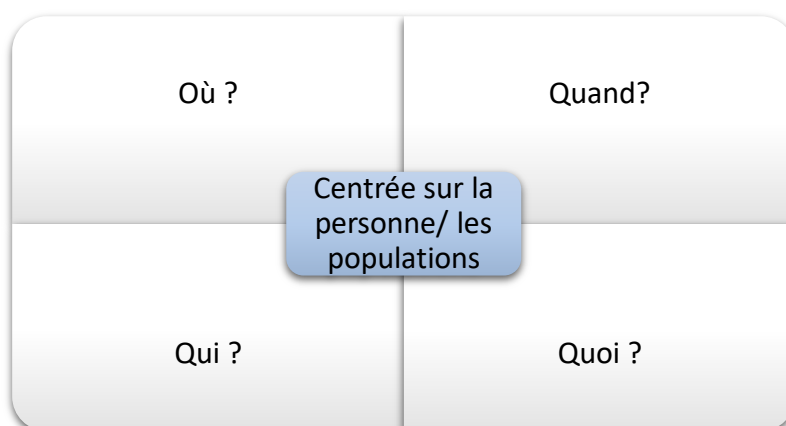


Figure 6 : cadre constitutif de la prestation de services différenciée

Le **Où ?** : lieux où seront offerts les différentes activités du paquet de service PrEP (structure sanitaire, domicile ?, pharmacies ? etc...., sièges d'associations).

Le **Quand ?** : quel est le moment le plus propice pour offrir le paquet de service PrEP ?

Le **Qui ?** : Qui offre le paquet PrEP ou une partie du paquet

Le **Quoi ?** : qu'est ce qui constitue le paquet de service offert (TRUVADA*, Condoms, Tests VIH et IST etc.)

Tableau 3 : Offre de PrEP différenciée en Mauritanie

Bloc constitutif	Création demande	Visite d'initiation	Suivi trimestriel	Dispensation TRUVADA
Où ?	Sièges d'associations pop-clés, PvVIH Réseaux sociaux Points chauds et de rencontre UPEC Consultation IST Consultation PF/SR	Site PrEP : UPEC, unité de soins communautaire avec un personnel de santé qualifié	Site PrEP(UPEC, unité de soins) En communauté	Site prEP (UPEC, unité de soins) En communauté pour le suivi
Quand ?	A tout moment favorable Aux heures de service dans les structures sanitaires (horaires différenciés)	Aux heures de service dans les sites PrEP (horaires différenciés)	Aux heures de service dans les sites PrEP (horaires différenciés) A tout moment favorable	Aux heures de service dans les sites PrEP (horaires différenciés) A tout moment favorable

Qui ?	Acteurs communautaires (relais, pairs, leaders pop-clés) sensibilisés/formés Travailleurs sociaux	Médecins et prestataires formés (Infirmiers, sage-femmes)	Médecins et prestataires formés Prestataire communautaire formé	Prestataire communautaire formé Acteur communautaire formé
Quoi ?	Promotion / sensibilisation Condoms, lubrifiants Dépistage du VIH démedicalisé : autodépistage, TROD Evaluation des risques IEC/counseling	Evaluation risques élevés, CICr, dépistage VIH et IST Recherche grossesse Recherche IAV Séance de soutien Condoms Lubrifiants	CICr en fonction âge dépistage VIH et IST Recherche grossesse Recherche IAV Séance de soutien Condoms lubrifiants	TRUVADA Dépistage VIH et IST Séance de soutien Condoms Lubrifiants

Cette adaptation des soins préventifs encourage l'adhésion à la PrEP, la non interruption tant que le client reste à haut risque.

4. PAQUET DE SERVICES PAR NIVEAU DE SOINS

4.1 Niveau établissement sanitaire

La prise en charge du VIH est proposée à l'échelle nationale dans les structures sanitaires au niveau du CTA (Hôpital national de Nouakchott) et dans 7 unités de prise en charge (UPEC) régionales, 6 nouvelles UPEC viennent d'être mises en place. Le paquet de prévention actuel consiste à la sensibilisation, l'IEC par les travailleurs sociaux et le dépistage autour du PvVIH qui est fortement limité par la crainte du partage du statut.

La PrEP sera proposée dans ces UPEC chez les personnes à haut risque substantiel (conjoints des PvVIH à charge virale non supprimée, populations clés suivies dans les files actives, les clients ayant bénéficié d'une PEP). Le paquet de service est composé de :

- ✓ Création de la demande par la promotion et la sensibilisation sur la PrEP en collaboration avec les acteurs communautaires (relais sur site)
- ✓ IEC sur la PrEP et Identification des potentiels bénéficiaires ;
- ✓ Dépistage du VIH
- ✓ Première consultation et consultations de suivi (cf. paragraphe Dispensation PrEP) ;

- ✓ Séances de soutien à l'observance
- ✓ Bilans biologiques ;
- ✓ Prévention Combinée (Promotion et dispensation des préservatifs et gels lubrifiants, Diagnostic et PEC des IST, Dépistage différencié du VIH ...) ;
- ✓ Remplissage des outils de suivi-évaluation et transmission des rapports PrEP.

4.2 Structures de soins communautaires

Le programme national de lutte contre le VIH (SENLIS et ministère de la santé) a instauré une forte collaboration avec les organisations de la société civile pour améliorer l'accès aux soins du VIH aux communautés. Ainsi les ONG participent aux activités de prévention du VIH, des IST et des hépatites notamment chez les populations clés. Par ailleurs ces organisations communautaires peuvent solliciter l'affectation de personnel sanitaire dans les structures communautaires à travers une autorisation déposée à la DRS.

Certaines ONG possèdent dans leur dispositif des unités de soins ou centres de santé communautaires qui proposent des activités de soins et de prévention parmi lesquels un paquet de prévention combinée du VIH adapté aux populations-clés et vulnérables . Ils sont soutenus par le SENLS qui assure l'approvisionnement des intrants (tests VIH : TDR et autotests, lubrifiants, condoms, entre autres).

Par ailleurs, certaines organisations de la société civile (OSC) travaillent en étroite collaboration avec des centres de santé publics dans lesquels des relais communautaires, issues des populations clés sont intégrés dans les équipes de prise en charge et facilitent l'offre préventive pour leurs pairs.

Le paquet de services de ces structures communautaires est le suivant :

- ✓ Création de la demande par la promotion et la sensibilisation sur la PrEP
- ✓ IEC sur la PrEP et Identification des potentiels bénéficiaires ;
- ✓ Dépistage du VIH (dans la structure ou démedicalisé) : autotests, TROD
- ✓ Evaluation des risques
- ✓ En cas de disponibilité de prestataire de soins formé : Première consultation et consultations de suivi (cf. paragraphe Dispensation PrEP) ;
- ✓ Séances de soutien à l'observance
- ✓ Bilans biologiques le cas échéant ;
- ✓ Prévention Combinée (Promotion et dispensation des préservatifs et gels lubrifiants, Diagnostic et PEC des IST, Dépistage différencié du VIH ...) ;
- ✓ Remplissage des outils de suivi-évaluation et transmission des rapports PrEP.

4.3 En communauté

La proposition de l'offre de service PrEP est différenciée, centrée sur les communautés bénéficiaires, leurs choix, leurs habitudes, leurs modes de regroupements, leur localisations. L'accès à l'information est primordial et le paquet

de prévention qui leur est déjà offert intègre dorénavant la PrEP après une évaluation de risques.

Les relais/pairs éducateurs formés sont chargés des activités suivantes :

- ✓ Création de la demande par la promotion et la sensibilisation sur la PrEP
- ✓ Information sur la PrEP et Identification des potentiels bénéficiaires ;
- ✓ Prévention Combinée (Promotion et dispensation des préservatifs et gels lubrifiants, **Dépistage démedicalisé du VIH**) ;
- ✓ Evaluation du risque élevé par un pair formé de toute personne présentant un test VIH négatif
- ✓ Orientation vers les structures PrEP ;
- ✓ Soutien à l'observance pour les clients déjà sous PrEP
- ✓ Contrôle trimestriel du statut négatif
- ✓ Distribution communautaire de Truvada*
- ✓ Remplissage des outils de suivi-évaluation

Les leaders et membres d'associations engagés, formés peuvent renforcer l'offre de la PrEP et offriront le paquet suivant :

- ✓ Création de la demande par la promotion et la sensibilisation sur la PrEP
- ✓ Information sur la PrEP et Identification des potentiels bénéficiaires ;
- ✓ Dépistage démedicalisé communautaire (Autotest, TROD)
- ✓ Prévention Combinée (Promotion et dispensation des préservatifs et gels lubrifiants) ;
- ✓ Orientation vers les relais communautaires ou les structures PrEP

5. CADRE INSTITUTIONNEL ET COORDINATION

L'organisation du système de santé s'appuie sur le découpage administratif du pays, qui est de type pyramidal, à trois niveaux :

- Niveau central (Nouakchott) : formé du Ministère de la Santé et ses départements :
 - le cabinet du Ministre de la Santé ;
 - le Secrétariat Général ; l'Inspection Générale de la Santé ;
 - 3 Directions Générales (DG) : DG Santé, DG Ressources, DG Régulation / Organisation / Qualité des Services et des Soins
 - 12 Directions : DSME, DMT, DMNT, DISSE pour la DGS ; DRH, DAF et DIMM pour la DGR ; DAJ, DMH, DPL, DHP, DOQS pour la DGROQSS
 - Services et Divisions (rattachés aux Directions),
 - 2 cellules : Cellule de Planification et de Coopération ; Cellule Sectorielle en charge du Processus des Passations de Marchés).
- Niveau intermédiaire régional (Wilaya) : qui est composé de 15 Directions Régionales de Santé (DRS)

- Niveau départemental (Moughataa) : comprend 63 Circonscriptions Sanitaires (CS) : démembrements les plus décentralisés du système de santé mauritanien

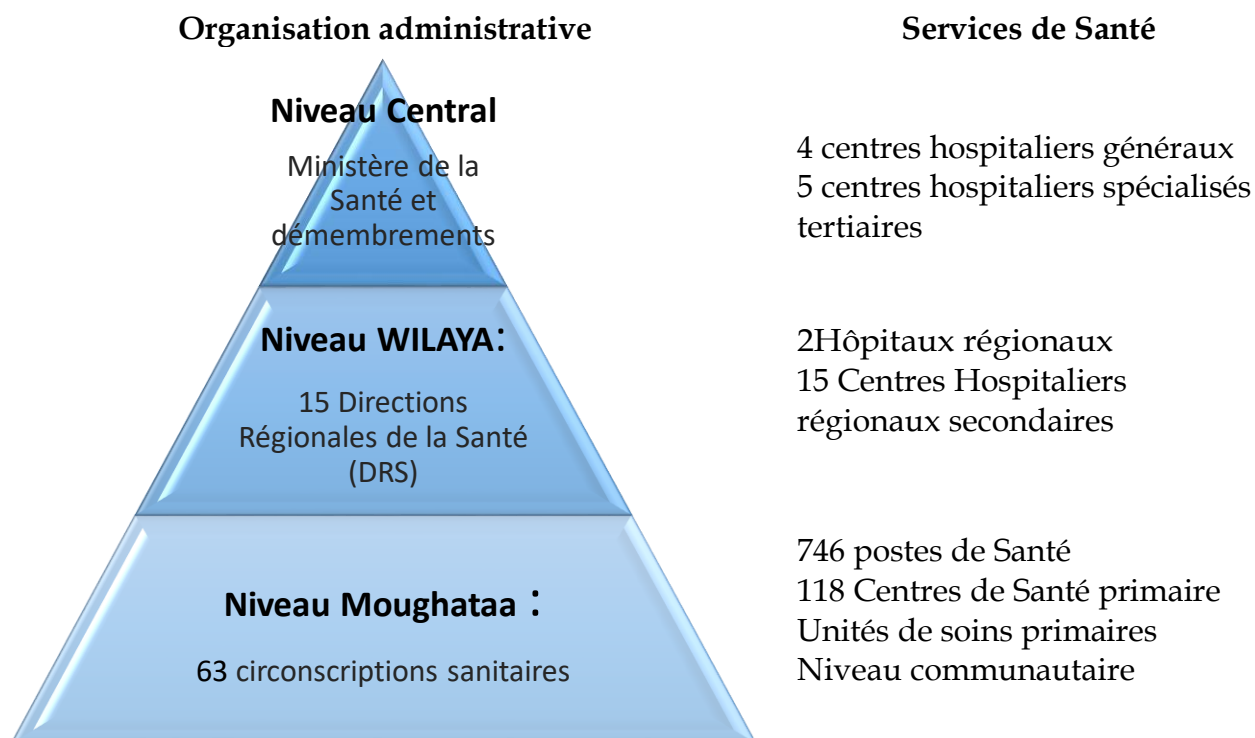


Figure 7 : organisation administrative de la pyramide sanitaire en Mauritanie

Le PSN 2022-2026 constitue la référence pour tous les programmes qui sont mis en œuvre dans le cadre de la réponse au VIH. Il y est préconisé l'intégration de toutes les parties prenantes dans l'atteinte des résultats ce qui exige un haut niveau de coordination ainsi que le renforcement de la synergie d'actions entre le secteur public, privé, société civile et PTF. Pour garantir l'accès à la prévention combinée y compris la PrEP à toutes les personnes exposées à un risque élevé de contamination au VIH, la Mauritanie a opté pour le rapprochement des services de santé aux populations.

Le Ministère de la Santé a adopté une stratégie nationale de santé communautaire qui détermine les modalités de l'offre des soins par des agents communautaires dans les petites localités éloignées et non couvertes par les structures de santé conventionnelles.

Le système de santé comprend également un niveau communautaire qui inclue l'ensemble des acteurs communautaires engagés pour la santé évoluant à la base et au sein des communautés urbaines et rurales. Ils travaillent sur la mobilisation et la sensibilisation des communautés pour la santé, sur l'accès aux services de santé et sociaux, notamment les services de prévention et de prise en charge du VIH, de la tuberculose, du paludisme.

L'existence d'ONG solides ainsi que l'émergence de réseaux coordonnés et dirigés par les bénéficiaires, notamment les PvVIH et les populations clés, constituent des opportunités qui peuvent contribuer à l'offre de la PrEP.

Certaines associations telles que SOS Pairs Educateurs, Stop Sida, le réseau mauritanien des associations de PvVIH (REMAP+), Association des gestionnaires pour le développement (AGD) et STOP SIDA, se sont distinguées au côté des structures du Ministère de la Santé de Mauritanie pour appuyer l'offre de service de prévention aux populations clés et vulnérables.

Les principes directeurs de l'offre de la PrEP reposent sur :

- L'approche multisectorielle et décentralisée avec l'implication de l'ensemble des acteurs nationaux, des directions régionales de la Santé, des circonscriptions sanitaires ;
- L'engagement et le leadership au plus haut niveau qui facilite la promotion de l'approche multisectorielle et rend plus effective l'appropriation de la riposte au VIH dans les secteurs publics, privés et de la société civile ;
- L'implication de la communauté ;
- La prise en compte de l'accès universel et des objectifs de développement durable(ODD) ;
- La prise en compte des besoins essentiels des populations prioritaires, le respect des droits humains et de la dimension genre et équité dans la riposte au VIH ;
- La délégation des tâches ;
- Le renforcement du système de santé ;
- L'adoption d'une approche centrée sur le patient et la communauté.

Cette vision inclusive nécessite une coordination fluide impulsée par le programme national. Les différents acteurs et leurs rôles dans la coordination des interventions de la PrEP sont décrits dans le tableau suivant.

Tableau 4 : coordination des interventions de la PrEP en Mauritanie

Entité	Rôle/Mission
SENL	<ul style="list-style-type: none"> -Coordination nationale -Orientation stratégique, -Suivi évaluation et diffusion de l'information stratégique, -Coordination et suivi des activités du VIH non obstant le bailleur, -Plaidoyer et mobilisation des ressources -Gestion et approvisionnement du TRUVADA et autres intrants

Ministère de la Santé	<ul style="list-style-type: none"> - Orientations stratégiques - Elaboration et transmission de notes officielles - Définition des normes et directives sur la PrEP - Diffusion des documents nationaux - Formation des acteurs - Gestion de l'information stratégique, - Suivi-évaluation de la mise en œuvre des directives en matière de PrEP - Assurer la délégation des tâches
DRS	<ul style="list-style-type: none"> - Coordination au niveau régional - Disponibilité des intrants au niveau régional - Disponibilité des outils de suivi et évaluation au niveau des circonscriptions - Renforcement des structures communautaires en personnel de soins - Acheminement des intrants - Supervision de niveau régional
Circonscriptions sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> - Coordination au niveau opérationnel - Rendre disponible les intrants (Préservatifs et gels lubrifiants à base d'eau) et les tests de dépistage, ainsi que les ARV/PrEP au niveau des UPEC et structures communautaires de la circonscription - Assurer la supervision de niveau départemental
Sites PrEP (UPEC et sites communautaires)	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluer l'éligibilité à la PrEP - Assurer l'inclusion à la PrEP - Assurer le suivi de la PrEP - Assurer la gestion des intrants y compris les ARV/PrEP - Transmission de l'information relative à la PrEP
OSC	<ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir, sensibiliser sur la PrEP - Offrir le paquet de prévention combinée - Former les relais communautaires sur la PrEP - Assurer la supervision des interventions communautaires sur la PrEP - Participer aux réunions bilan et de coordination de la PrEP - Transmettre régulièrement les informations issues de la mise en œuvre au Ministère de la Santé et au SENLS

6. COMMUNICATION RELATIVE A LA PREP

Puisqu'il s'agit d'une nouvelle stratégie dans le pays, la communication est essentielle pour assurer une réussite de la mise en œuvre. Il est important que :

- les bénéficiaires aient accès à l'information (existence de ce moyen additionnel de prévention)
- les prestataires reçoivent les directives et procédures de mise en œuvre
- des supports de communication soient développés
- des supports d'offre de service soient élaborés (algorithmes, procédures opérationnelles, fiches techniques)

Tableau 5 : Résumé de la communication relative à la PrEP en Mauritanie

Activités	Cibles	Responsables	Supports de Communication	Canaux de diffusion
Diffuser les documents de norme de la PrEP	Responsables DRS et circonscriptions sanitaires, prestataires de santé ONG/OCB, Réseaux, ,associatifs, PTF		- Note officielle -Guide opérationnel PrEP -Supports de formation - Aide-mémoire -Algorithme PrEP -Fiches techniques	- e-mail -document physique
Sensibiliser sur l'intérêt de la PrEP/ promotion	Clients/bénéficiaires		-Dépliants - Brochures - Affiches - kakémonos -Livrets de poche -Guide communautaire - Boite à images -vidéo informative -Animatic	-Médiateurs - Assistants sociaux et prestataires de santé -Réseaux communautaires (Pop. Clé/OCB) -Sites Internet - Réseaux sociaux - Applications - SMS - Média - Numéro vert

7. SUIVI ET EVALUATION

La volonté de produire régulièrement une information stratégique de qualité sur le VIH/sida et les IST et son utilisation pour la prise de décision a été clairement énoncée par les décideurs de la riposte nationale.

Les cibles nationales pour la PrEP sont définies pour les HSH et les TS jusqu'en 2026.

7.1 Recueil et collecte des données de routine

Ces outils permettent de recueillir les informations sur le client PrEP de l'entretien d'admissibilité au suivi régulier de la PrEP en passant par l'initiation.

Le Programme national va suivre et documenter également la toxicité médicamenteuse ou conséquences négatives qui pourraient survenir lors de l'utilisation de la PrEP, afin de mettre en place des mesures correctives, le cas échéant.

Des signes de toxicité médicamenteuse seront surveillés et relevés bénins ou graves.

Une séroconversion est guettée chaque 3 mois et surveillée puisque l'efficacité est corrélée à l'utilisation adéquate.

Les outils de collecte de données et de reporting sont les suivants :

- Le formulaire PrEP d'évaluation des risques et l'admissibilité : sera administré à tout bénéficiaire potentiel de la PrEP. La conclusion permet de retenir si le client réunit les conditions pour une PrEP.
- Le registre PrEP : sera disponible dans tous les sites proposant la PrEP au niveau national. Les clients seront enregistrés dès le souhait de démarrer une PrEP
- Le dossier individuel du client sous PrEP incluant la fiche de suivi mensuel : tout client retenu éligible à la PrEP aura un dossier de suivi dans le site PrEP.
- Le carnet individuel PrEP : il s'agit d'un carnet de RV qui permettra de noter les effets secondaires et les examens de suivi, permettra aux clients de pouvoir en cas de déplacement visiter un site différent du site d'initiation en fonction des besoins.

Ces outils sources permettent de renseigner les rapports suivants :

- Le rapport mensuel / trimestriel d'activité PrEP : permet de collecter la synthèse des activités du site de manière périodique avec des indicateurs de suivi définis par le programme national.
- Formulaires de rapports du DHIS2.

7.2 Supervisions

Une supervision formative régulière est indispensable pour suivre, apprécier, rectifier, former en cours de mise en œuvre.

La supervision systématique et régulière est garante de la qualité des services fournis et des données produites par les services PrEP.

Puisqu'il s'agit d'une nouvelle stratégie dans le pays, l'accompagnement régulier des acteurs de mise en œuvre est important.

Au mieux la périodicité sera trimestrielle la 1^{ère} année, semestrielle à partir de la 2^{ème} année de mise en œuvre. Les évaluations permettront de définir les rythmes pour les années ultérieures.

7.3 Évaluations

L'évaluation est basée sur l'analyse des indicateurs de suivi direct et de mesures de l'impact indirect de la PrEP.

Ces données peuvent être obtenues à partir :

- De la supervision
- De l'analyse des outils de collecte primaire
- De rapports de synthèse mensuels ou trimestriels
- Des résultats de recherches ou d'enquêtes
- De résultats d'enquêtes de satisfaction périodiques

7.3.1. Les indicateurs de suivi directs.

Tableau 6 : Indicateurs de suivi de la PrEP en Mauritanie

Libellé de l'indicateur	Définition	Objectif	Désagrégation	Mode de collecte des données	Fréquence de collecte des données	Sources de collecte
INDICATEURS DE SUIVI						
Nombre de personnes reçues pour PrEP dans le site durant la période	C'est le nombre de personnes reçues dans le site pour un service de prévention PrEP	Apprécier la demande PrEP dans le site	- âge - type de population (HSH, PS, couple sérodiscordant, détenus)	Routine	Mensuelle	Registres PrEP,
Nombre de personnes éligibles à la PrEP durant la période	C'est le nombre de personnes ayant répondu aux critères d'éligibilité	Apprécier l'incidence des personnes éligibles parmi celles reçues pour	âge type de population (HSH, PS, couple sérodiscordant, détenus)	Routine	Mensuelle	Registres PrEP,

		demande de PrEP				
Nombre de nouveaux clients éligibles initié la PrEP dans le site durant la période	C'est le nombre de nouveaux clients ayant effectivement démarré la PrEP parmi les personnes éligibles durant la période	Apprécier l'incidence de la mise sous PrEP	-âge -type de population (HSH, PS, couple sérodiscordant , détenus)	Routine	Mensuelle	Registres PrEP,
Nombre total de personnes recevant actuellement la PrEP	C'est le nombre de personnes régulièrement suivies pour PrEP continue dans le site	Apprécier la régularité du suivi PrEP	-âge -type de population (HSH, PS, couple sérodiscordant , détenus)	Routine	Mensuelle	Registres PrEP,
Nombre de personnes sous PrEP et qui ont présenté une IST	C'est le nombre total de personnes sous PrEP ayant présenté une IST durant la période	Mesurer l'incidence des IST chez les personnes sous PrEP	- âge -type de population (HSH, PS, couple sérodiscordant , détenus)	Routine	Mensuelle	Registres PrEP,
Nombre de personnes ayant interrompu la PrEP durant la période						
Pour séroconversion	C'est le nombre total de personnes sous PrEP (continue ou discontinuée) qui ont été dépistées positives au VIH	Déterminer le nombre de personnes sous PrEP ayant été infectées par le VIH	- âge -type de population (HSH, PS, couple sérodiscordant , détenus)	Routine	Mensuelle	Registres PrEP,
Ne court plus de risque	C'est le nombre de personnes ayant interrompu la PrEP parce	Mesurer l'incidence de la prise de risques chez les clients sous	- âge - type de population (HSH, PS, détenus couple	Routine	Mensuelle	Registres PrEP,

	qu'elles ne courent plus de risque élevé	PrEP	sérodiscordant)			
Nombre de personnes sous PrEP continue PDV durant la période	C'est le nombre de personnes sous PrEP continue non vues 1 mois après le dernier RV	Mesurer l'incidence des abandons parmi les personnes suivies pour PrEP continue	- âge - type de population (HSH, PS, détenus, couple sérodiscordant)	Routine	Mensuelle	Registres PrEP,

7.3.2. Mesure de l'impact indirect

Comme **moyen de mesure indirecte**, des questions sur la PrEP peuvent également être incluses dans des enquêtes spéciales, telles que la surveillance bio-comportementale intégrée (IBBS) et éventuellement les enquêtes démographiques et sanitaires (EDS).

Notamment le nombre de nouvelles infections, au sein des groupes ciblés en Mauritanie, Pourra être suivi dans le temps. D'où la nécessité d'une capitalisation des interventions PrEP dans le pays.

7.4 Circuit de remontée des données

L'information sanitaire ne pourrait être utile après traitement qu'en présence d'un dispositif de transmission efficace qui permettra une prise de décisions éclairée.

Les données collectées et traitées au niveau opérationnel (sites PrEP) seront transmises aux DRS, qui à leur tour partageront les informations avec le Ministère de la santé et le SENLS.

Références

Secrétariat Exécutif National de lutte contre le SIDA (SENL). *Plan Stratégique National de Lutte Contre le VIH/SIDA et les IST en Mauritanie 2022-2026*. SENLS Mauritanie 2021

Secrétariat Exécutif National de lutte contre le SIDA (SENL). *Etude intégrée de surveillance comportementale et biologique (IBBS) chez les femmes professionnelles du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes*. SENLS Mauritanie 2019

Secrétariat Exécutif National de lutte contre le SIDA (SENL). *Cartographie des populations clés professionnelles du sexe (PS) et hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), des intervenants et de l'offre de service spécifique aux HSH et PS dans les grandes zones urbaines en Mauritanie*. SENLS Mauritanie 2021

ONUSIDA 2021. *La réponse au VIH en Afrique occidentale et centrale*. Genève ONUSIDA

Organisation mondiale de la santé (OMS). *Lignes directrices consolidées sur la prévention, le dépistage, le traitement, la prestation de services et le suivi du VIH : recommandations pour une approche de santé publique, mise à jour 2021*. Genève : OMS ; 2021

Organisation mondiale de la santé (OMS). *WHO implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection – Module 1 Clinical*. Genève OMS ; 2017

Organisation mondiale de la santé (OMS). *Differentiated and simplified pre-exposure prophylaxis for HIV prevention : Update to WHO implementation guidance*. Genève : OMS ; 2022

US Public Health Service / Centers for Disease Control and prevention (CDC). *Pre-exposure prophylaxis for the prevention of HIV infection in the United States – 2021 update : a clinical practice guideline*. Atlanta CDC 2021

USAID / CHOICE / EpiC / RISE 2021. *Lignes directrices pour la PrEP par voie orale : modèles de langage pour la PrEP à la demande*. USAID : mars 2021

Christian Laurent, Bintou Dembélé Keita, Issifou Yaya et al. *HIV pre-exposure prophylaxis for men who have sex with men in West Africa : a multicountry demonstration study*. CohMSM-PrEP Study Group. Lancet HIV 2021 ; 8 : e420–28

Ghana Health Service (GHS). *ABC of pre-exposure prophylaxis (PrEP) : Ghana implementation Guide - Second edition*. Ghana : GHS December 2022

Ministère de la Santé et de l'Action Sociale. *Guide technique de la prophylaxie pré-exposition du VIH au Sénégal - Edition 2022*. Sénégal : Division de Lutte contre le SIDA et les IST (DLSI) ; 2022

Organisation mondiale de la santé (OMS). *Lignes directrices sur le Cabotégravir injectable à action prolongée pour la prévention du VIH*. Genève : OMS ; juillet 2022

Organisation mondiale de la santé (OMS). *What's the 2+1+1 ? Event – driven oral pre-exposure prophylaxis to prevent HIV for men who having sex with men : update to WHO's recommendations on oral PrEP*. Genève : OMS ; July 2019

Organisation mondiale de la santé (OMS). *WHO implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection : Module 10 testing providers*. Genève OMS ; Juillet 2017

ONUSIDA 2015. *Prophylaxie pré-exposition par voie orale : questions – réponses*. Genève : ONUSIDA

Agence régionale de santé (ARS). *La PrEP en médecine de ville : Initiation et suivi*. Santé sexuelle les bons réflexes. Paris ARS 2021

AIDES 2021. *La PrEP mode d'emploi : Petit guide pour les (futurs-es) utilisateurs-rices de PrEP*. France Association AIDES.

Kiptinness C, Kuo A, Reedy A, Johnson C, Ngure K, Wagner A et al. *Examining the Use of HIV Self-Testing to Support PrEP Delivery : a Systematic Literature Review*-PubMed Curr HIV/AIDS Rep 2022 Oct ;19(5) :394-408

Organisation mondiale de la santé (OMS). *WHO implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection : Module 13 Integrating STI services*. Genève OMS ; 2022

Ong JJ, Baggaley RC, Wi TE, Tucker JD et al. *Global Epidemiologic Characteristics of Sexually Transmitted Infections Among Individuals Using Pre-exposure Prophylaxis for the Prevention of HIV Infection : A Systematic Review and Meta-analysis*. JAMA Network Open, 02 Dec 2019, 2(12) : e1917134 American Medical Association

Organisation mondiale de la santé (OMS). *WHO implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection : Module 3 Counsellor*. Genève OMS ; 2017

Organisation mondiale de la santé (OMS). *Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations*. Genève : OMS ; 2022

USAID / MOSAIC project 2023. *Global PrEP Learning Network The Future of PrEP: Implementation Studies to Guide the Rollout of New PrEP Products*. PEPFAR - USAID – MOSAIC : 13 June 2023

USAID / MOSAIC project 2023. *Mise à jour des directives pour la PrEP orale, l'anneau vaginal et le Cabotégravir injectable*. USAID : Janvier 2023

Haute Autorité de Santé (HAS). *La prophylaxie pré-exposition (PrEP) du VIH par TRUVADA®*. France HAS Avril 2017

Haute Autorité de Santé (HAS). *Réponses rapides dans le cadre de la COVID-19 - Prophylaxie pré-exposition (PrEP) du VIH par ténofovir disoproxil / emtricitabine dans le cadre de l'urgence sanitaire.* France HAS Avril 2021

Organisation mondiale de la santé (OMS). *Stratégies mondiales du secteur de la santé concernant respectivement le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2022-2030.* Genève : OMS 2022

Organisation mondiale de la santé (OMS). *WHO implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection – Module 5 Monitoring and Evaluation.* Genève OMS ; octobre 2018

Annexe2 : exemple de Dossier individuel PrEP

PROPHYLAXIE PRÉ-EXPOSITION (PrEP) : Dossier individuel client

Dossier PrEP n°		
A. Informations relatives à l'établissement		
Nom de l'établissement	Secteur	Équipe/médecin du secteur
Date de la première visite du client (jj/mm/aa) ___/___/___		Personne qui remplit le formulaire

B. Informations démographiques		
Nom du client :	Prénoms :	Nom :
Adresse		Téléphone
Date de naissance : ___/___/___ (jj/mm/aa)		Code d'identification du client
Date du dernier test de dépistage VIH : ___/___/___ (jj/mm/aa)		Situation matrimoniale : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf/Veuve <input type="checkbox"/> Séparé(e)
Dernier résultat eGFR : _____		Option matrimoniale : <input type="checkbox"/> Polygame <input type="checkbox"/> Monogame
Date : ___/___/___ (jj/mm/aa)		

C. Classification des risques essentiels relatifs à la santé sexuelle et à la consommation de drogues injectables		
1. Considérez-vous être : homme, femme, transgenre ou autre ? <input type="checkbox"/> HOMME <input type="checkbox"/> FEMME <input type="checkbox"/> TRANSGENRE (homme vers femme) Mf <input type="checkbox"/> TRANSGENRE (femme vers homme) Fm <input type="checkbox"/> AUTRE _____ <input type="checkbox"/> REFUSE DE RÉPONDRE	2. Quel était votre sexe à la naissance ? <input type="checkbox"/> HOMME <input type="checkbox"/> FEMME <input type="checkbox"/> AUTRE _____ <input type="checkbox"/> REFUSE DE RÉPONDRE	
3. Avez-vous des rapports sexuels avec :	<input type="checkbox"/> UNIQUEMENT DES HOMMES <input type="checkbox"/> UNIQUEMENT DES FEMMES <input type="checkbox"/> HOMMES ET FEMMES <input type="checkbox"/> REFUSE DE RÉPONDRE	
4. Les échanges de prestations sexuelles ont-ils été votre source principale de revenu* au cours des six derniers mois ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> REFUSE DE RÉPONDRE	*Si la personne qui remplit le formulaire reçoit moins de la moitié (50 %) de ses revenus au moyen d'échanges sexuels, cochez NON.
5. Avez-vous consommé des drogues injectables légales ou illégales au cours des six derniers mois ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> REFUSE DE RÉPONDRE	

D. Appartenance à une population clé (un individu peut appartenir à plusieurs catégories)	
Si le client répond « homme » à la Q1 et répond « uniquement homme » ou « hommes et femmes » à la Q3, veuillez classer comme HSH	<input type="checkbox"/>
Si le client répond « Transgenre Mf » ou « Fm » à la Q1, veuillez classer comme transgenre (TG [vérifier avec la Q2])	<input type="checkbox"/>

Si le client répond « oui » à la Q4 (revenu principal provient du travail du sexe), veuillez classer comme travailleur (travailleuse) du sexe PS	<input type="checkbox"/>
Si le client répond « oui » à la Q5 (consommation de drogues injectables), veuillez classer comme CDI	<input type="checkbox"/>
Regroupement final : (cochez TOUTES les options pertinentes)	
<input type="checkbox"/> Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)	
<input type="checkbox"/> Transgenre (TG)	
<input type="checkbox"/> Travailleurs(travailleuses) du sexe (PS)	
<input type="checkbox"/> Consommateurs de drogues injectables (CDI)	
* Certains clients dont les comportements à risque se chevauchent peuvent appartenir à plus d'une catégorie	

E. Grossesse et allaitement	F. Test de laboratoire de référence :
La cliente est-elle enceinte ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Créatinine (eGFR) _____
La cliente allaite-t-elle ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

G. Test de dépistage de l'hépatite B, vaccination et traitement	
Date du test AgHBs ___/___/___ (jj/mm/aa)	Résultats du test : <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Non réalisé
Si le résultat est positif le patient suit-il un traitement ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Inconnu	Si le résultat est négatif, quelles sont les dates de vaccination VHB qui ont été fournies : (jj/mm/aa) 1) ___/___/___ 2) ___/___/___ 3) ___/___/___

H. Infections sexuellement transmissibles (IST)	
VDRL/test de dépistage de la syphilis : ___/___/___ (jj/mm/aa)	
Résultat : <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Non réalisé <input type="checkbox"/> Autre _____	
Date du test de dépistage syndromique des IST ___/___/___ (jj/mm/aa)	
Résultat : _____	
Syndromes d'IST (sélectionnez toutes les réponses pertinentes) : E=Écoulement urétral/ U=Ulcération génitales/ V=Écoulement vaginal/ D=Douleurs abdominales/ G= Gonflement du scrotum/ I=Bubons inguinaux/ A= Autre-spécifier	
Diagnostic étiologique des IST : _____	
Si une IST a été diagnostiquée, date de début du traitement : ___/___/___ (jj/mm/aa)	

I. Début du traitement PrEP	
Date du début de la PrEP	___/___/___ (jj/mm/aa)
PrEP (ARV) prescrite	<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> TDF/3TC <input type="checkbox"/> Autre : _____
Interruption de la PrEP	Date d'interruption : ___/___/___ (jj/mm/aa)
Raisons de l'interruption : <input type="checkbox"/> Séropositivité <input type="checkbox"/> Ne court plus de risques élevés <input type="checkbox"/> Effets secondaires <input type="checkbox"/> Choix du client <input type="checkbox"/> Autre (Spécifier : _____)	

Source : WHO implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection - Module 5 Monitoring and Evaluation. OMS 2018

Annexe 3 : exemple de Fiche de suivi mensuel PrEP (peut être intégré dans le dossier individuel)

Consultations de suivi PrEP							
Date de suivi (jj/mm/aa)	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
Test de dépistage du VIH (reprise) résultat du test <i>tests utilisés :</i>	<input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif 1 ^{er} : _____ Confirmation : _____ Autre : _____	<input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif 1 ^{er} : _____ Confirmation : _____ Autre : _____	<input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif 1 ^{er} : _____ Confirmation : _____ Autre : _____	<input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif 1 ^{er} : _____ Confirmation : _____ Autre : _____	<input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif 1 ^{er} : _____ Confirmation : _____ Autre : _____	<input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif 1 ^{er} : _____ Confirmation : _____ Autre : _____	<input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif 1 ^{er} : _____ Confirmation : _____ Autre : _____
Demander au client s'il présente des signes et des symptômes d'infections aiguës par le VIH	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Effets secondaires (voir codes)							
Estimation eGFR							
IST nouvellement diagnostiquée (O/N)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Observance : nombre de comprimés non pris au cours de la semaine dernière / 7 derniers jours (cocher)	<input type="checkbox"/> 2+ comprimés <input type="checkbox"/> <2 comprimés <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2+ comprimés <input type="checkbox"/> <2 comprimés <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2+ comprimés <input type="checkbox"/> <2 comprimés <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2+ comprimés <input type="checkbox"/> <2 comprimés <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2+ comprimés <input type="checkbox"/> <2 comprimés <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2+ comprimés <input type="checkbox"/> <2 comprimés <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2+ comprimés <input type="checkbox"/> <2 comprimés <input type="checkbox"/> Ne sait pas
Soutien à l'observance offert (cocher)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soutien pour la réduction des risques offert (cocher)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préservatifs distribués (cocher)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enceintes ou allaitante (cocher)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Renouvellement de l'ordonnance pour la PrEP : type de PrEP (ARV) prescrite (cocher)	<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> TDF/3TC # de comprimés : _____ <i>Quantité de comprimés</i> —	<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> TDF/3TC # de comprimés : _____ —	<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> TDF/3TC # de comprimés : _____ —	<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> TDF/3TC # de comprimés : _____ —	<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> TDF/3TC # de comprimés : _____ —	<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> TDF/3TC # de comprimés : _____ —	<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> TDF/3TC # de comprimés : _____ —
Date de la prochaine consultation (jj/mm/aa)	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
Observations :							

Effets secondaires : A=Douleur abdominale/E=Éruption cutanée/N=Nausée/V=Vomissements/D=Diarrhée/F=Fatigue/G=Gonflement des ganglions lymphatiques et également R=Fièvre/A=Autre (veuillez spécifier)

Annexe4 : Exemple de registre PrEP

PROPHYLAXIE PRÉ-EXPOSITION (PREP)																		
Date	Numéro d'identification du patient	Nom et prénom	Numéro de téléphone (Portable Fixe)	Age (années)	Le client appartient-il à une population clé ?	Si le client appartient à une population clé (PC) : Classification du groupe PC (HSH/TG/PS/CDI). Cochez les options pertinentes)	Premier test VIH		Créatine (eDFR)	Syndrome d'IST (voir codes), SI IST : Date du début du traitement	Traitement		CONSULTATION DE SUIVI 1					
							Date du test	Résultat : (R/NR/Inc)			Molécule	Nombre de comprimés	Date	Nouveau test VIH	Traitement		Syndrome IST	
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> HSH <input type="checkbox"/> TG <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> CDI				<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> Autre :			Date du nouveau test	Résultat : (R/NR/Inc)	Effets secondaires (voir codes)	Molécule	Nombre de comprimés	Syndrome IST
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> HSH <input type="checkbox"/> TG <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> CDI				<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> Autre :						<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> Autre :		<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI (Préciser)
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> HSH <input type="checkbox"/> TG <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> CDI				<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> Autre :						<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> Autre :		<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI (Préciser)

Effets secondaires : A=Douleur abdominale / E=Éruption cutanée / N=Nausée / V=Vomissements / D=Diarrhée / F=Fatigue / M=Maux de tête / G=Gonflement des ganglions lymphatiques et également / R=Fèvre / A=Autre (veuillez spécifier)
Raisons de l'interruption de la PrEP : V=VIH+ / R=Ne court plus de risques élevés / S=Effets secondaires / C=Choix du client (veuillez spécifier toutes autres raisons)
Syndrome d'IST : E=Écoulement urétral / U=Ulcération génitale / V=Écoulement vaginal / D=Douleurs abdominales / G=Gonflement du scrotum / B=Bubons inguinaux / A=Autre (spécifier)

CONSULTATION DE SUIVI 2					CONSULTATION DE SUIVI 3					CONSULTATION DE SUIVI 4					Interruption de la PrEP				
Date	Nouveau test VIH		Traitement		Syndrome IST	Date	Nouveau test VIH		Traitement		Syndrome IST	Date	Nouveau test VIH		Traitement		Syndrome IST	Date	Raisons (voir codes)
	Date du nouveau test	Résultat : (R/NR/Inc)	Effets secondaires (voir codes)	Molécule			Nombre de comprimés	Date du nouveau test	Résultat : (R/NR/Inc)	Effets secondaires (voir codes)			Molécule	Nombre de comprimés	Date du nouveau test	Résultat : (R/NR/Inc)			
			<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> Autre :		<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI (Préciser)				<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> Autre :		<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI (Préciser)				<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> Autre :		<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI (Préciser)		
			<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> Autre :		<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI (Préciser)				<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> Autre :		<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI (Préciser)				<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> Autre :		<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI (Préciser)		
			<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> Autre :		<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI (Préciser)				<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> Autre :		<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI (Préciser)				<input type="checkbox"/> TDF/FTC <input type="checkbox"/> Autre :		<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI (Préciser)		

Sources: WHO implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection - Module 5 Monitoring and Evaluation. OMS 2018 - Guide technique de la Prophylaxie pré-exposition du VIH au Sénégal 2019