

# strut



# Getting to Zero San Francisco et la PrEP @ Magnet: Mieux vaut prévenir que guérir

Pierre-Cédric Crouch, PhD, ANP-BC, ACRN  
Directeur des soins infirmiers\* Magnet @Strut

Pronoms : Il, lui, & Son

# Conflit d'intérêt

**SAN FRANCISCO AIDS FOUNDATION  
REÇOIT DES FONDS DE  
GILEAD SCIENCES INC**

# Les Infirmiers\*

## Registered Nurse - Infirmier\*

- Bac +4
- Diagnostic normal ou anormal

## Nurse Practitioner - Infirmier\* Praticien

- Bac +6
- Presque le même domaine de pratique d'un médecin.

## Doctorat - Infirmier\*

- Bac +10

# Des messages implicites

« VIH » à la place de « SIDA »

« Clients » à la place de « Patients »

« Sexe sans préservatif » à la place de « non-protégé »

Le masculin et le féminin renforcent les stéréotypes

- Infirmière-Infirmier\*
- Latinx

# Objectifs

1

Découvrir l'épidémiologie du VIH à San Francisco

2

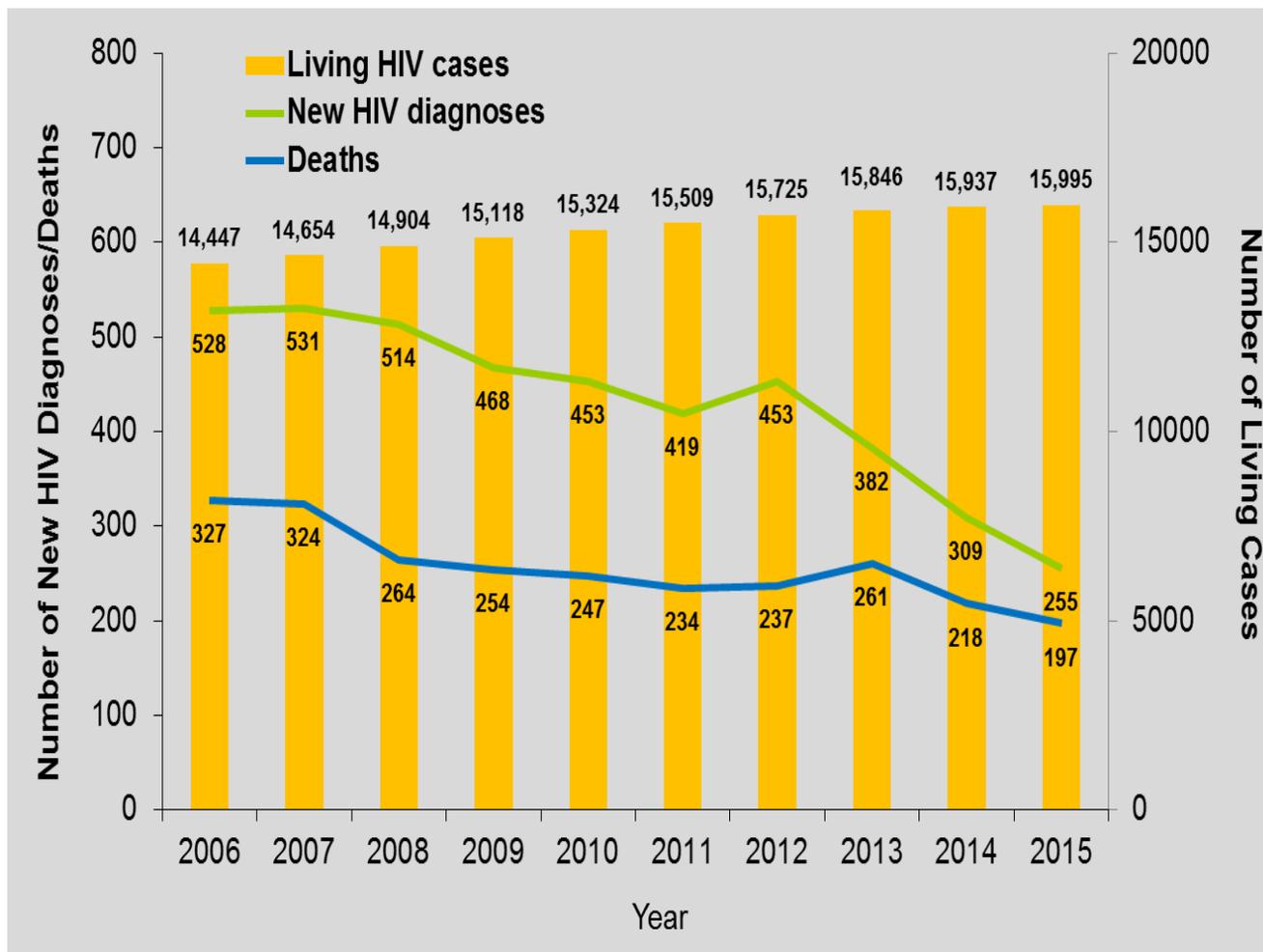
Découvrir l'initiative "Getting to Zero"

3

Mise en pratique du programme de santé PrEP à Magnet (Prophylaxie Pré-Exposition)

# Statistiques VIH: Nouveaux cas, personnes séropositives et décès

## 2006-2015, San Francisco



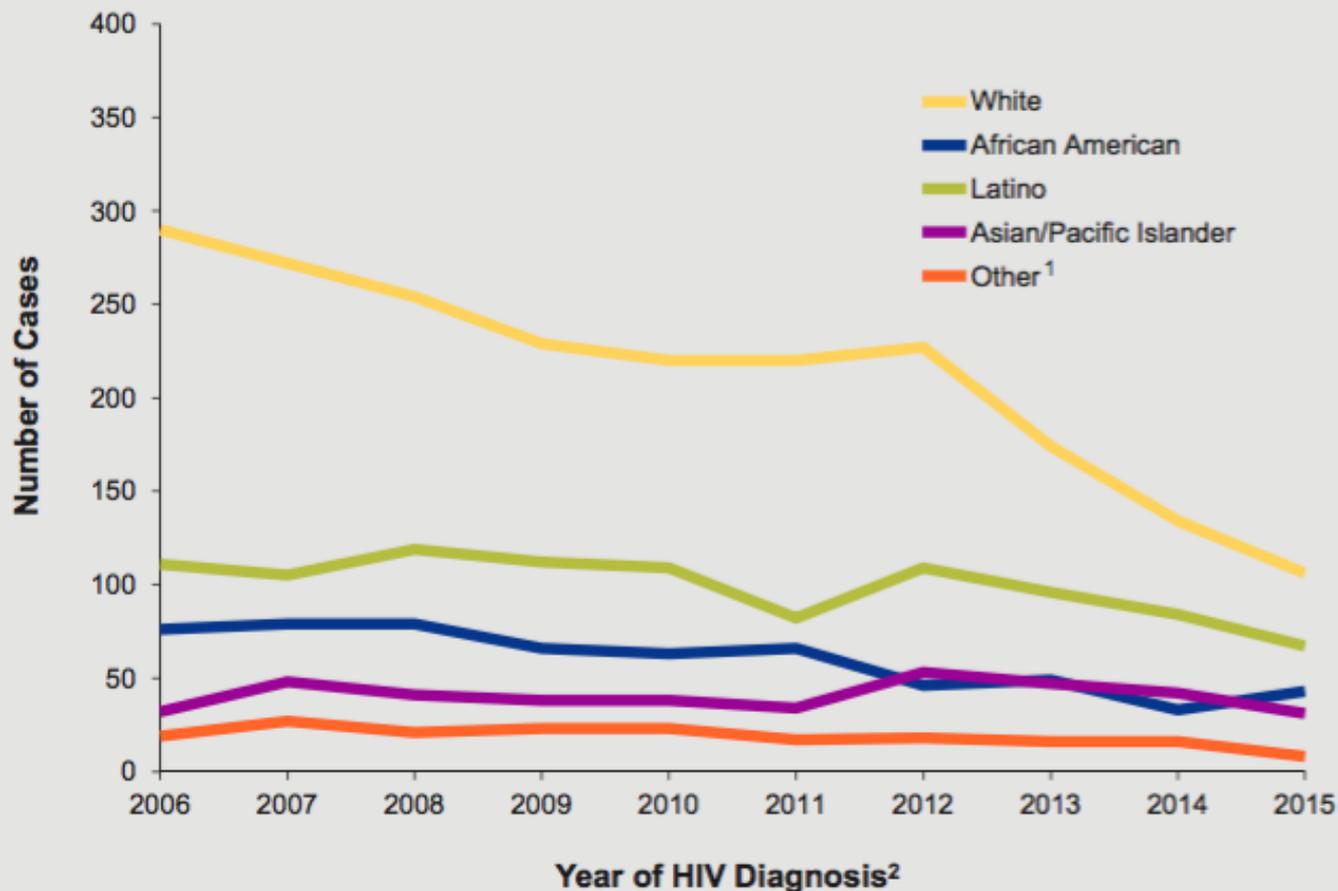
- Réduction de 17% des nouveaux cas: de 309 à 255
- Le nombre de décès se stabilise
- Près de 16000 individus vivent avec le VIH

**Table 1.2 Trends in persons newly diagnosed with HIV infection by demographic and risk characteristics, 2006-2015, San Francisco**

	Year of Initial HIV Diagnosis <sup>1</sup>									
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Total Number</b>	528	531	514	468	453	419	453	382	309	255
<b>Gender</b>										
Male	91%	86%	89%	89%	89%	87%	94%	92%	94%	88%
Female	7%	9%	7%	6%	8%	10%	5%	6%	4%	9%
Transfemale <sup>2</sup>	2%	5%	3%	5%	3%	4%	1%	3%	2%	2%
<b>Race/Ethnicity</b>										
White	55%	51%	49%	49%	49%	53%	50%	46%	43%	42%
African American	14%	15%	15%	14%	14%	16%	10%	13%	11%	17%
Latino	21%	20%	23%	24%	24%	20%	24%	25%	27%	26%
Asian/Pacific Islander	6%	9%	8%	8%	8%	8%	12%	12%	14%	12%
Native American	1%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%	1%	1%	<1%	<1%
Multi-race	3%	5%	4%	4%	4%	4%	3%	3%	5%	2%
Unknown	0%	0%	0%	<1%	<1%	<1%	<1%	1%	0%	<1%
<b>Age at HIV Diagnosis (years)</b>										
13 - 17	0%	<1%	1%	<1%	1%	<1%	0%	0%	1%	1%
18 - 24	12%	10%	11%	12%	12%	11%	13%	14%	12%	13%
25 - 29	11%	19%	15%	14%	14%	16%	16%	20%	17%	23%
30 - 39	34%	35%	35%	30%	31%	27%	31%	29%	30%	30%
40 - 49	28%	24%	29%	26%	28%	31%	29%	25%	24%	22%
50+	14%	11%	9%	17%	14%	16%	12%	13%	17%	11%
<b>Transmission Category</b>										
MSM	69%	65%	72%	69%	64%	72%	78%	77%	74%	72%
PWID	7%	8%	6%	5%	8%	7%	4%	5%	7%	7%
MSM-PWID	17%	17%	13%	17%	15%	13%	10%	11%	12%	10%
Heterosexual	5%	8%	6%	5%	8%	6%	6%	4%	3%	6%
Other/Unidentified	2%	3%	3%	4%	4%	3%	3%	2%	4%	6%

# Disparités raciales

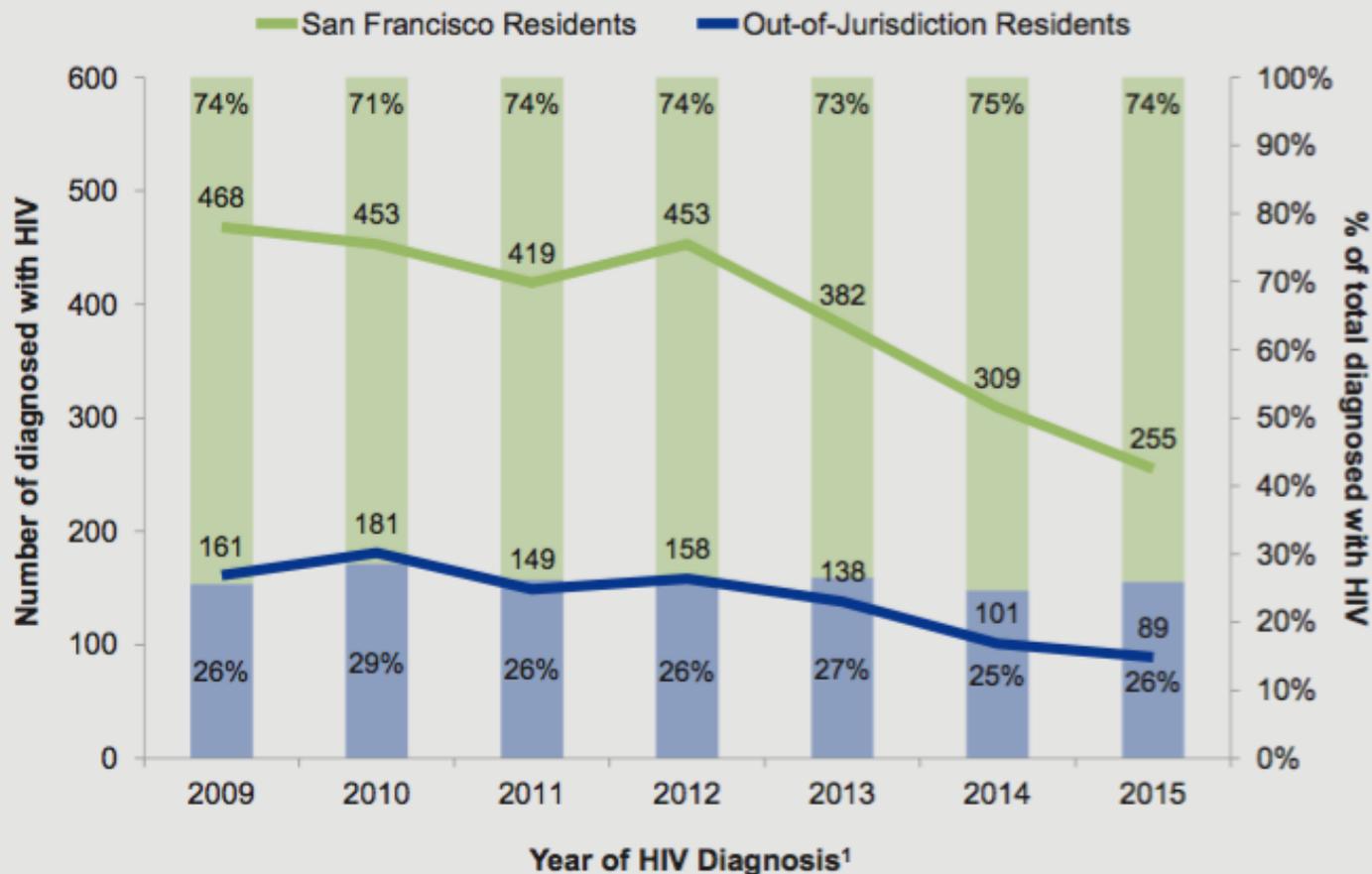
**Figure 2.1 Number of persons newly diagnosed with HIV infection by race/ethnicity, 2006-2015, San Francisco**



SFDPH 2015 HIV Epidemiology Annual Report

# Votre loyer vous coûte-t-il trop cher?

**Figure 1.3 New San Francisco HIV cases and new out-of-jurisdiction HIV cases diagnosed in San Francisco, 2009-2015, San Francisco**



# “Getting to Zero” à San Francisco

***Zero new HIV infections***

***Zero HIV deaths***

***Zero stigma and discrimination***



# Le début....

*World AIDS Day Forum*

**Monday, December 2, 2013**

**Getting to Zero in San Francisco: How Close Are We?**

6:30–8:30 PM

Rainbow Room, LGBT Community Center

1800 Market St., San Francisco



“C’est bien beau tout cela... mais est-ce que vous travaillez ensemble?”

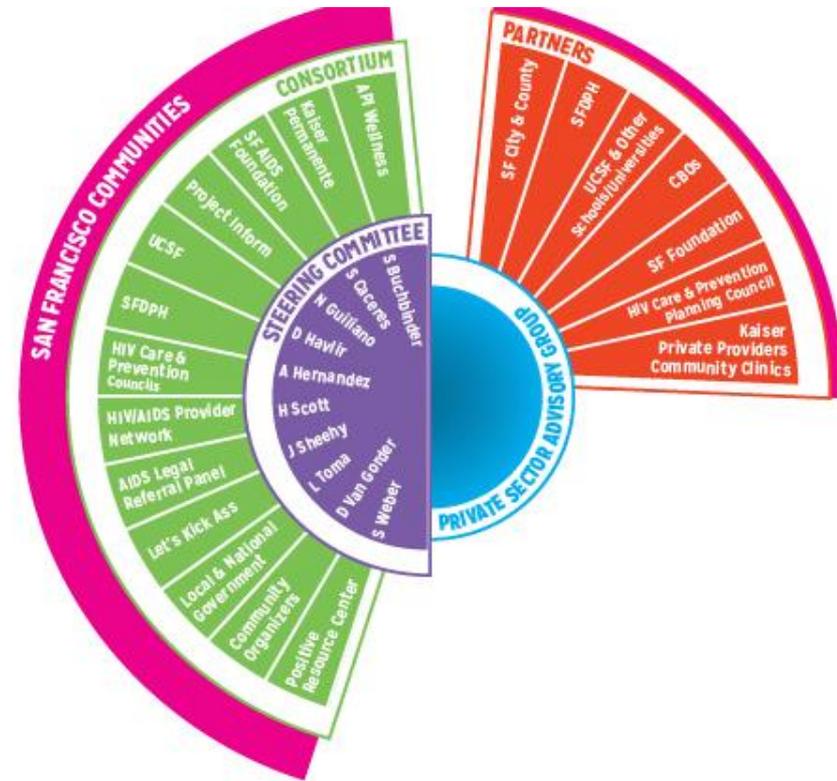
-- *Un Membre de la communauté*

# Getting to Zero SF: Qui sommes-nous?

- Consortium indépendant, multi-secteur—fonctionne dans une volonté d'impact collectif:

*“L’engagement des différents secteurs vers un but commun pour résoudre un problème spécifique.”*

- Vision
  - Devenir la première ville des États-Unis à atteindre les objectifs de UNAIDS
  - “Getting to Zero”



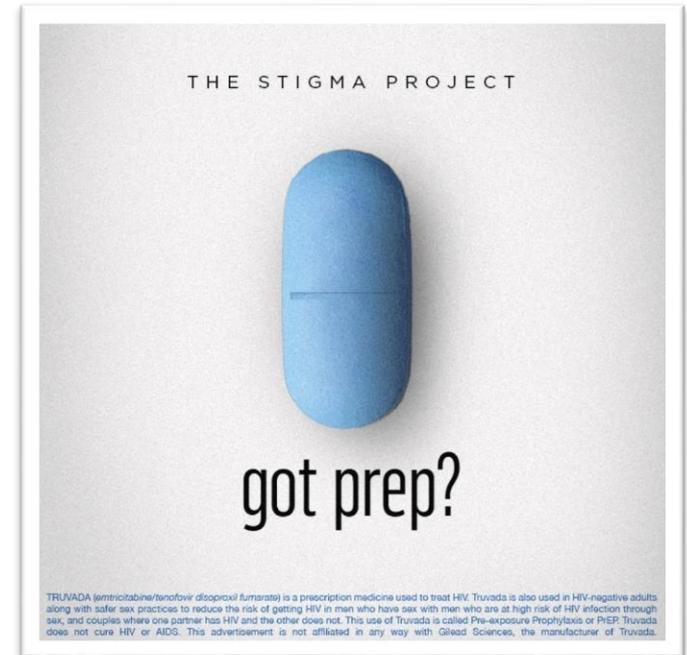
Moins 90% de nouveaux cas avant 2020

# Stratégies

1. Coordinations des initiatives de la PrEP
2. Mise en place des traitements anti-VIH immédiats dans des centres dédiés
3. Mettre le client au centre avec prise en charge physique et suivi des soins
4. Lutte contre la stigmatisation systématique contre le VIH

# Coordinations des initiatives de PrEP

- Formation des personnel de soins à la PrEP
  - Visites dans des cabinets médicaux
  - Congrès professionnel
- Présentation des ressources pour la communauté
  - Recherche de financements pour les bénéficiaires
  - Programme d'ambassadeurs de la PrEP



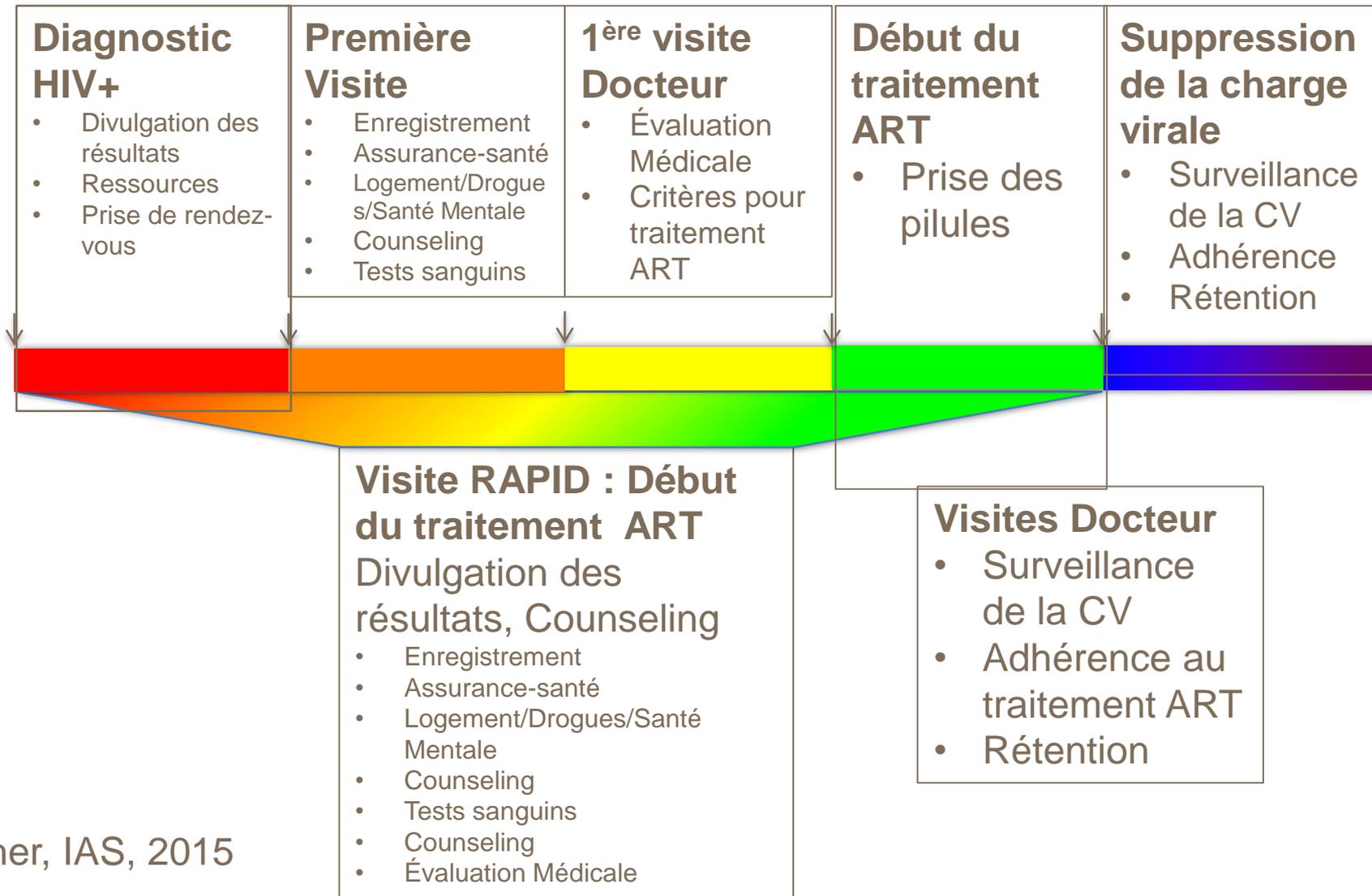
# Mise en place immédiate des traitements anti-VIH dans des centres dédiés

- Cliniques privées ou publiques qui peuvent recevoir un client le jour même
- Diagnostic et traitement immédiats
  - Thérapie acceptée plus vite
  - Diminution accélérée de la charge virale inférieure à 200/ml
  - Meilleure santé des clients

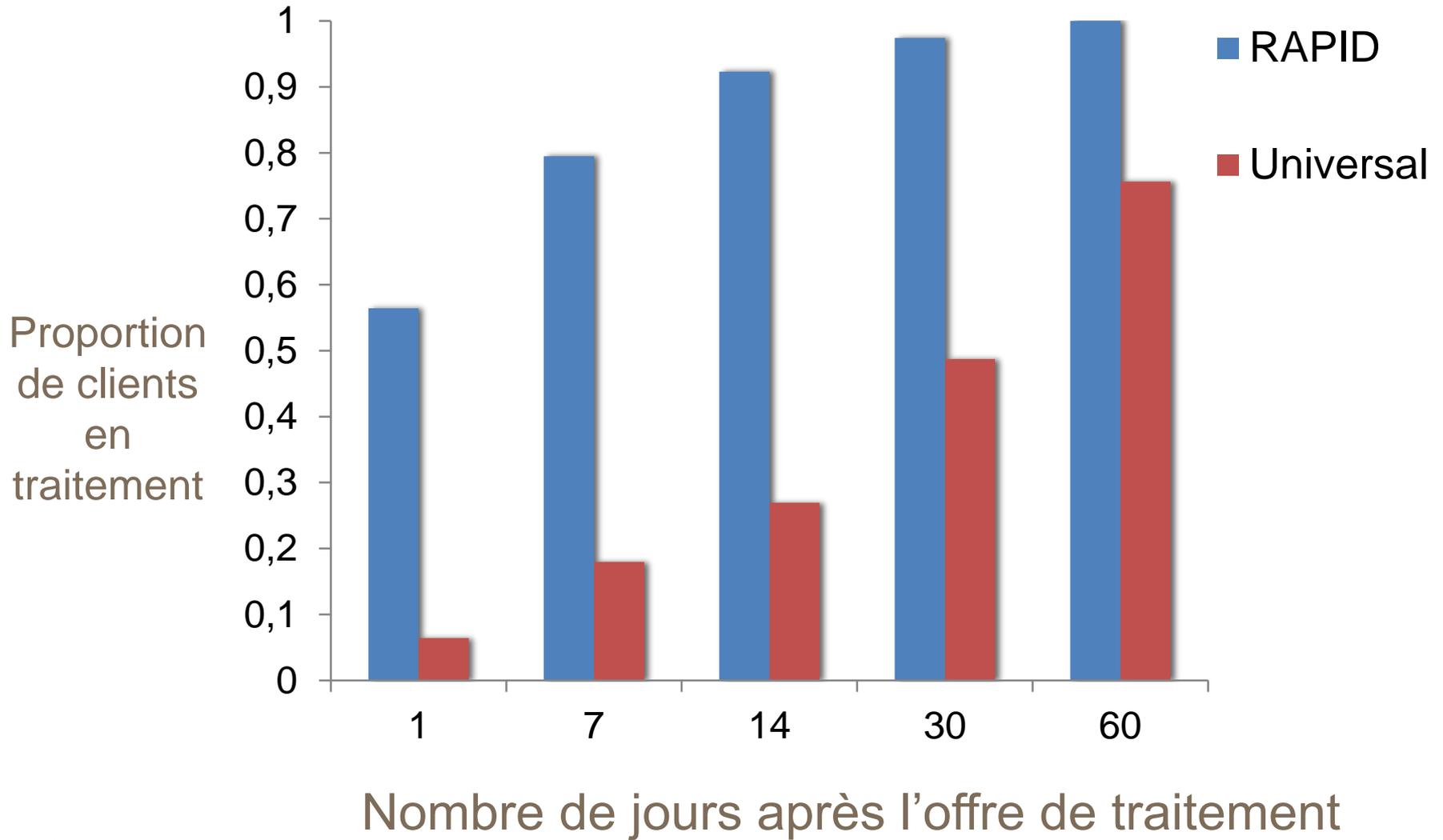
# Programme RAPID à W86



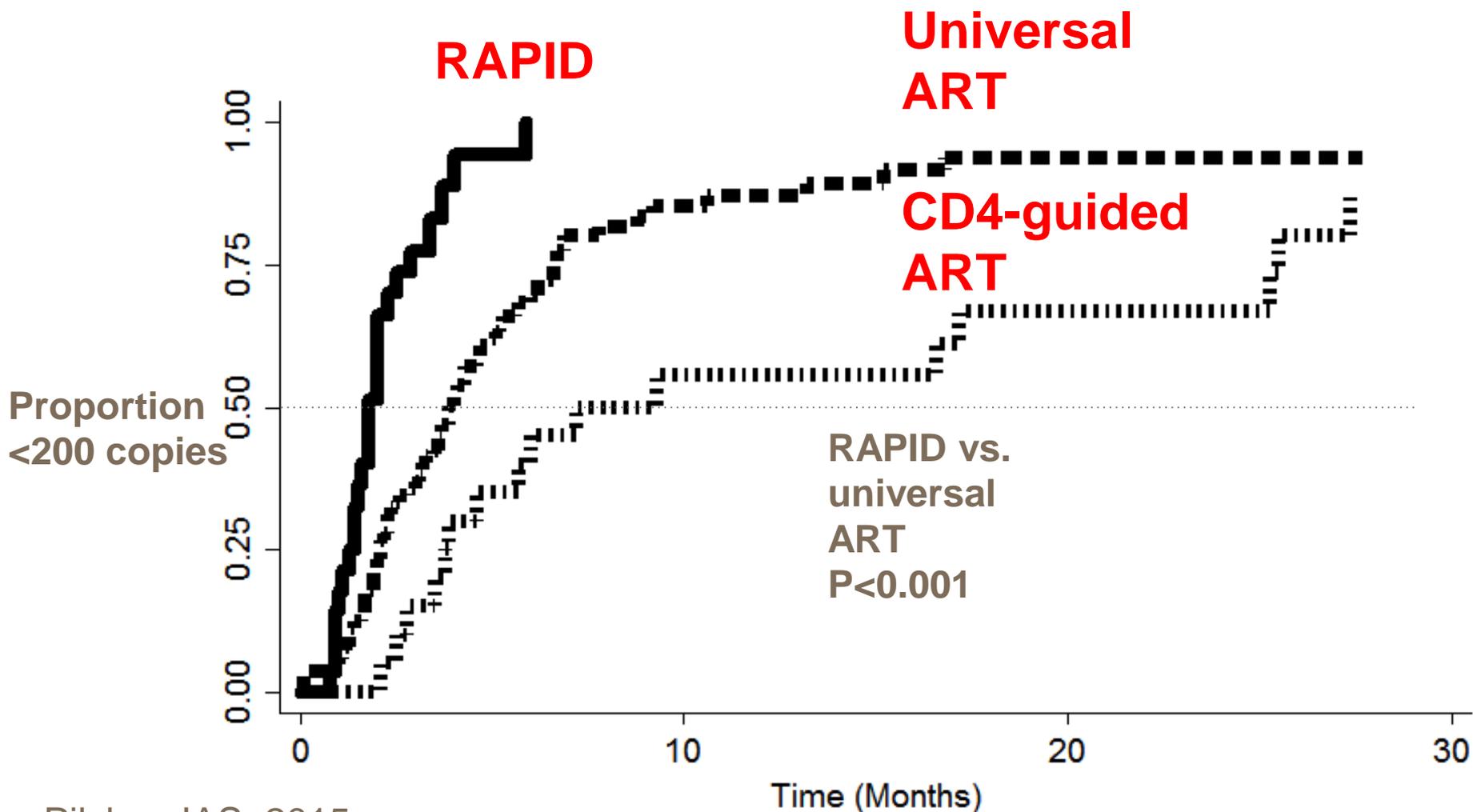
# Le modèle RAPID de SFGH



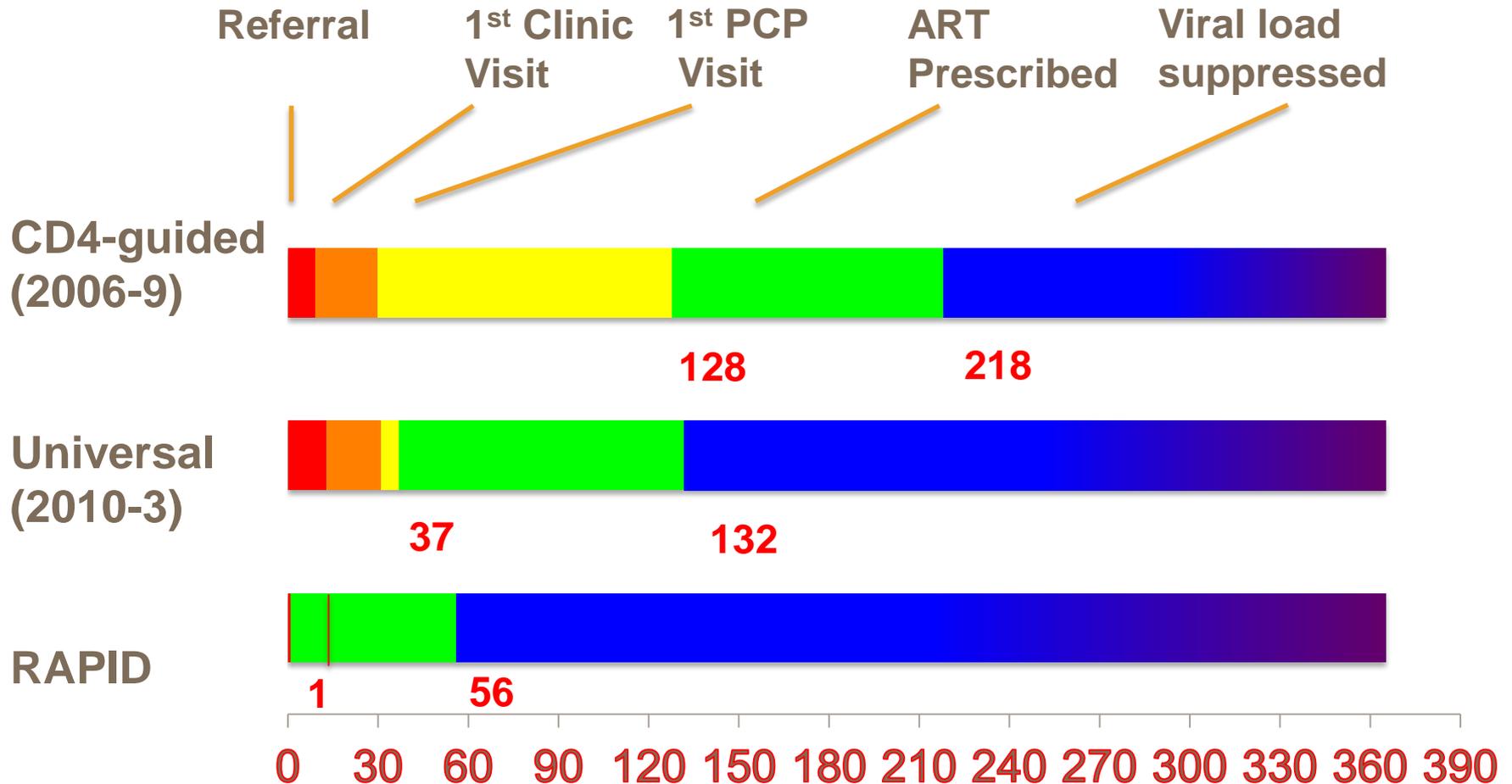
# Placement en traitement immédiat



# Évolution de la charge virale selon la stratégie de soins: SFGH 2006-2014



# Chronologie des soins, SFGH

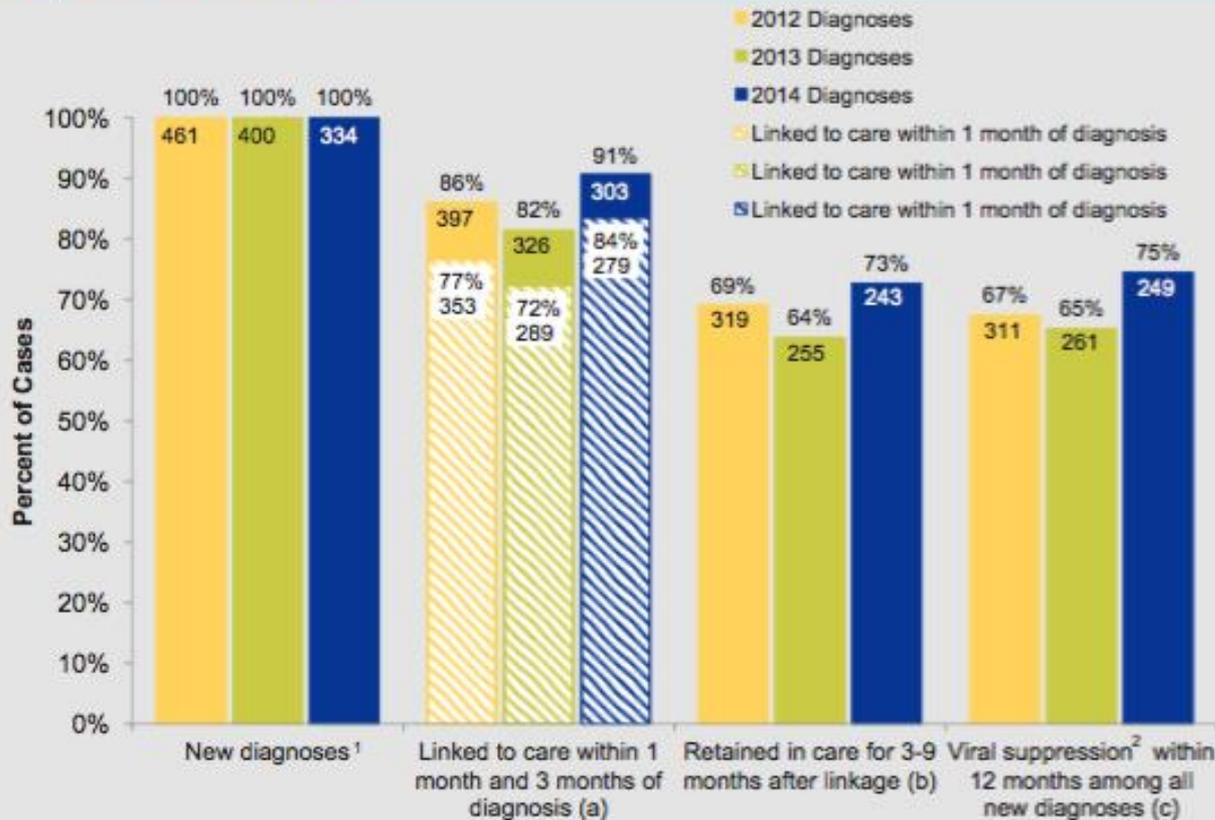


# Le client au centre avec prise en charge physique et suivi des soins

- Assistance médicale et administrative pour les clients
  - Pour les clients qui ne sont plus en soins ou qui sont nouvellement infectés
  - Les visites ont lieu à la clinique ou à domicile
- Exploration d'autres opportunités pour la prise en charge: Partenariat avec les pharmacies et développement d'interventions spéciales pour les sans-abris et utilisateurs de drogues.

# Cascade des soins

**Figure 3.1 Continuum of HIV care among persons newly diagnosed with HIV infection, 2012-2014, San Francisco**



1 Number of new diagnoses shown each year is based on the evidence of a confirmed HIV test and does not take into account patient self-report of HIV infection.

2 Defined as the latest viral load test within 12 months of HIV diagnosis <200 copies/mL.

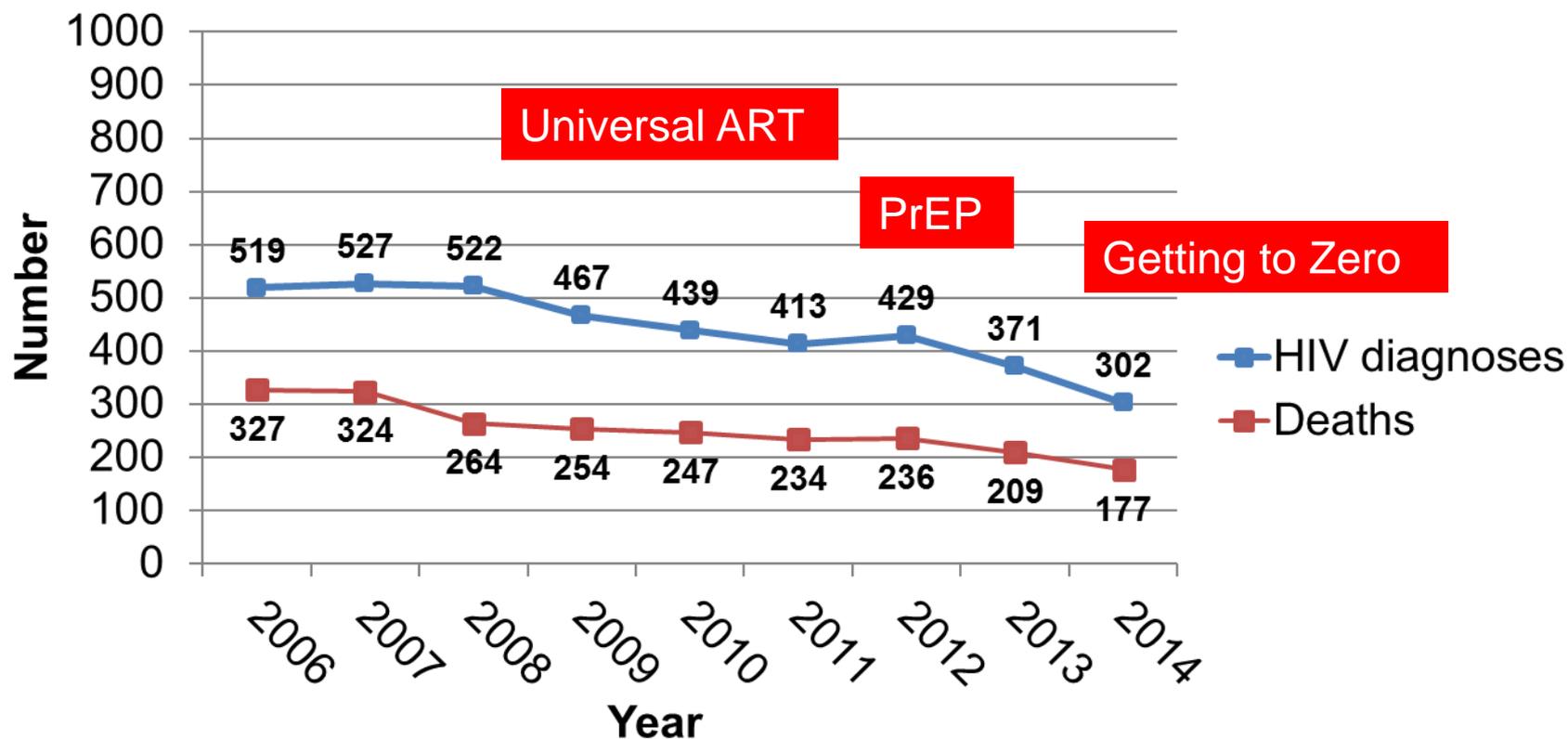
# Lutte contre la stigmatisation systématique du VIH

- Recherche de solutions pour combattre la stigmatisation
  - Place du racisme
  - Inégalités des revenus



# Est-ce que San Francisco sera la première ville à éliminer les nouvelles infections?

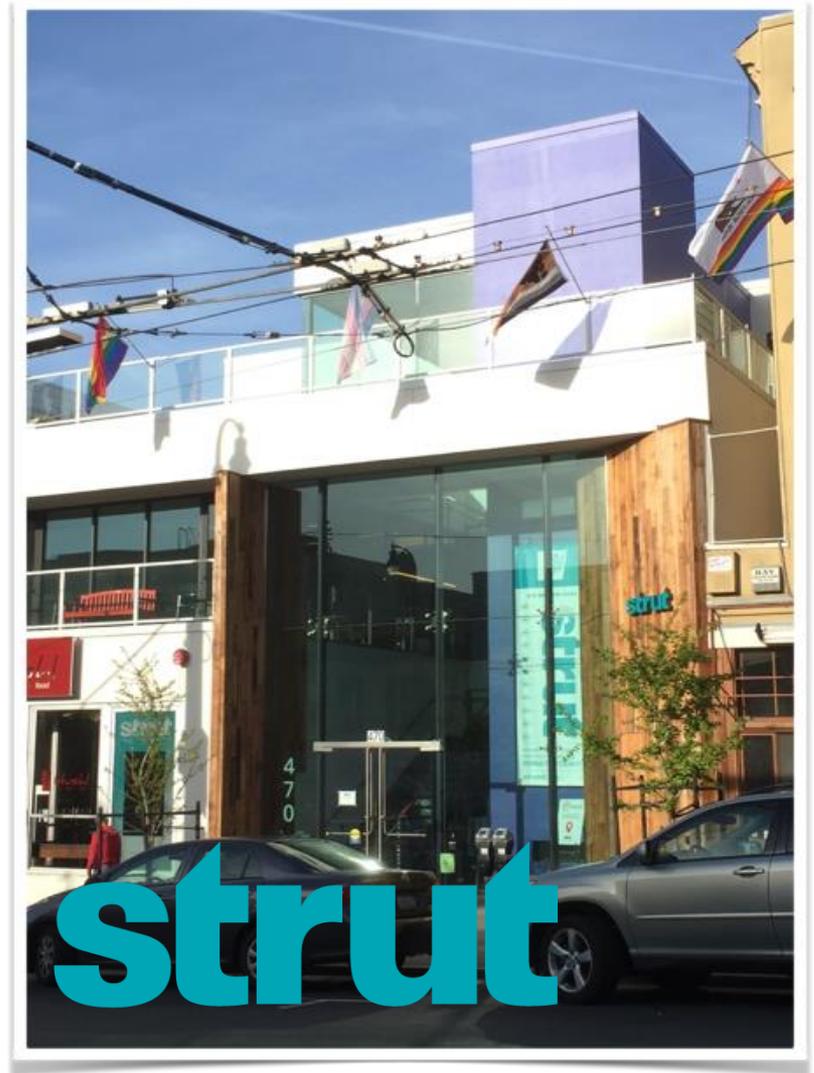
Test, PreP and Treat, “San Francisco style”



# Strut

Services pour les hommes gay, bi, trans\* ou queer

- Magnet
  - Service de Santé Sexuelle
- Stonewall
  - Service de Santé Mentale
- Autres programmes d'engagement de la communauté



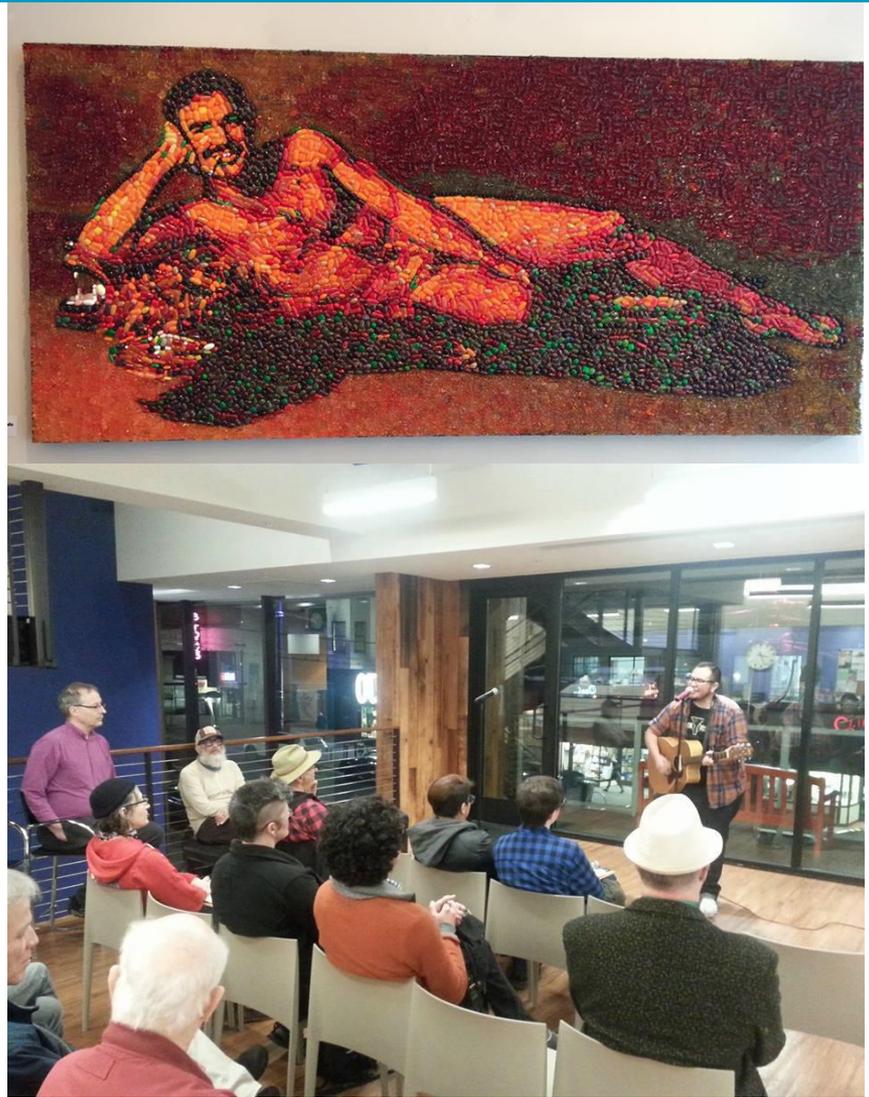
# Magnet

- Magnet:
  - 15,191 visites en 2015
  - 25% des IST de SF sont soignées à Magnet



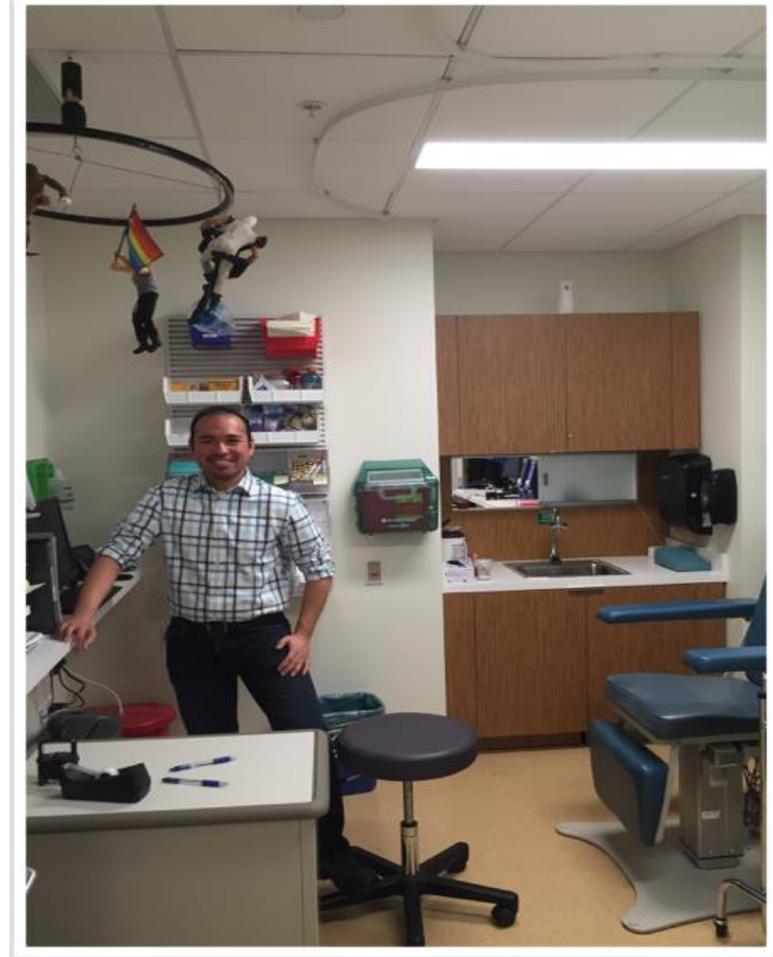
# Communauté à part entière

- Bénévoles pour le dépistage et conseil de VIH
- Évènements pour la communauté
  - Micro Ouvert
  - Smack Dab: soirée humoristique
  - Expo d'art mensuel
  - Club de lecture
- Lieux protégés et ouverts à tous



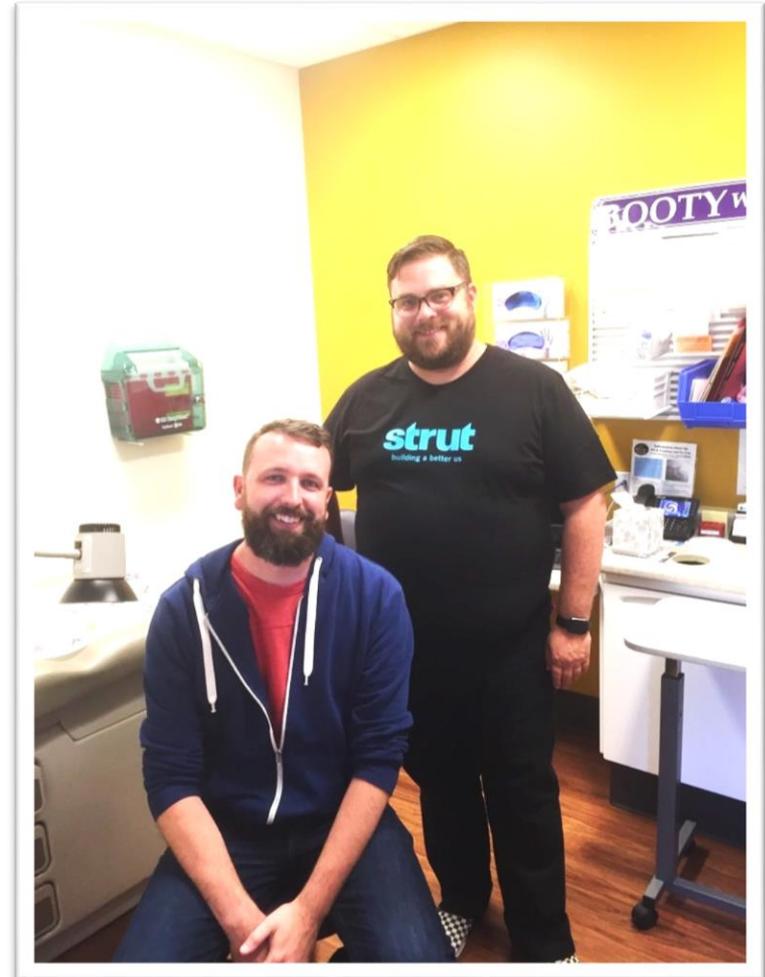
# Service de Santé Sexuelle

- Dépistage VIH
  - Dépistage instantané des anticorps VIH
  - ARN VIH dépistage "pooled" (les prélèvements sanguins de 10 personnes mélangés pour un test)
- Dépistage et traitement de:
  - GC/CT
  - Syphilis
- Vaccins
  - Grippe
  - Hépatite A/B
  - DTaP
  - Méningocoque
- La PrEP et nPEP depuis Novembre 2014



# Gestion par les Infirmiers\*

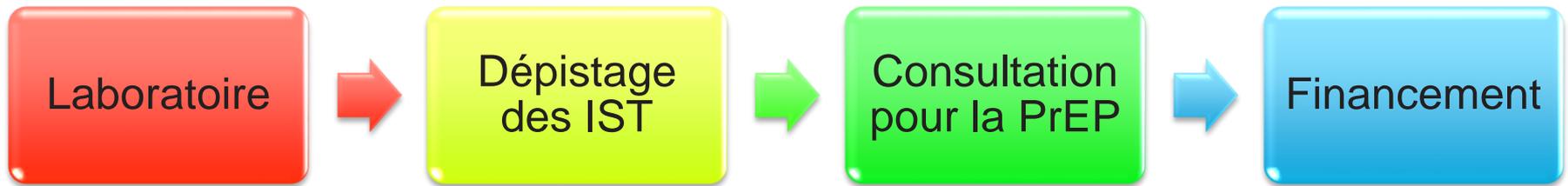
- Entièrement géré par les infirmiers\* et infirmiers\*-praticiens
- Domaine de pratique élargi
- Accès à un spécialiste des maladies contagieuses et un spécialiste de la PrEP
  - Dr Christopher Hall
  - Dr Robert Grant



# Nos recommandations concernant la PrEP

1. Une relation sexuelle anale ou vaginale sans préservatif au cours de l'année écoulée
2. Partenaire séropositif(e)
3. Partage de seringues
  - Il vaut mieux offrir des aiguilles neuves
4. Faible risque
  - Usage du préservatif à chaque rapport
  - Envisager le futur avec des risques contrôlés

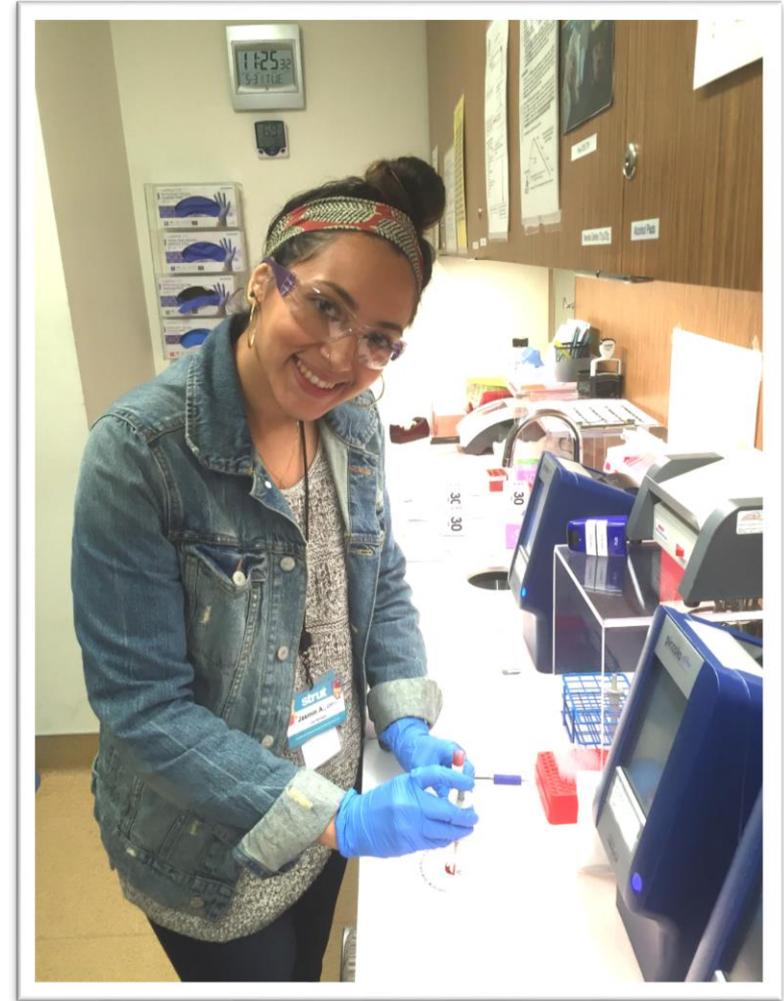
# La visite



Sur place et en 90 minutes.

# Laboratoire

- VIH AC Stat-Pak rapide — sur place
- ARN VIH mise en commun — DSP
- VDRL-DSP
- GC/CT Pharynx/Rectum — DSP
- HEP B AG — Aruplabs.com
- HEP C AC OraQuick — sur place
- Panneau métabolique Piccolo — sur place



# Dépistages des IST

- Résultats interprétés par les conseillers bénévoles
- Compte-rendu des options pour se protéger du VIH
- Donnent le résultat du test VIH AC rapide.
- Collectent les spécimens de GC/CT
  - Pharyngée
  - Rectal

# Consultation pour la PrEP

- Effectuée par des infirmiers\* praticiens
- Bilan complet
- Dépistage des infections VIH aiguës
- Entretien de counseling sur la PrEP
- Entretien de counseling sur l'adhésion au traitement



# Infection VIH Aiguë

- Basé sur les symptômes, le passé sexuel et les paramètres vitaux
- Clients avec un risque élevé
  - Offre la nPEP
  - Attendre le temps de conversion sérologique

# Entretien de counseling sur la PrEP

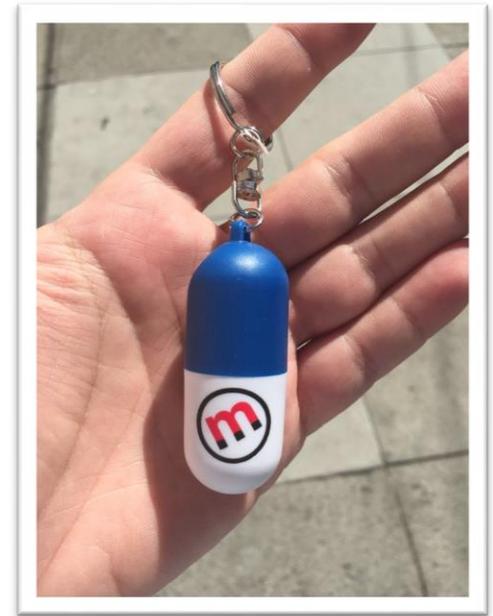
- Que savez-vous sur la PrEP?
- Que voulez-vous que la PrEP accomplisse pour vous?
- Que savez-vous sur la PrEP et les préservatifs?

# Les préservatifs sont importants

- La PrEP n'est qu'une partie de la santé sexuelle
  - La PrEP n'est pas efficace à 100% contre le VIH
- Les préservatifs jouent un rôle important
  - Mais il faut être réaliste
  - Pour la plus grande partie de la population, leur usage n'est pas facile

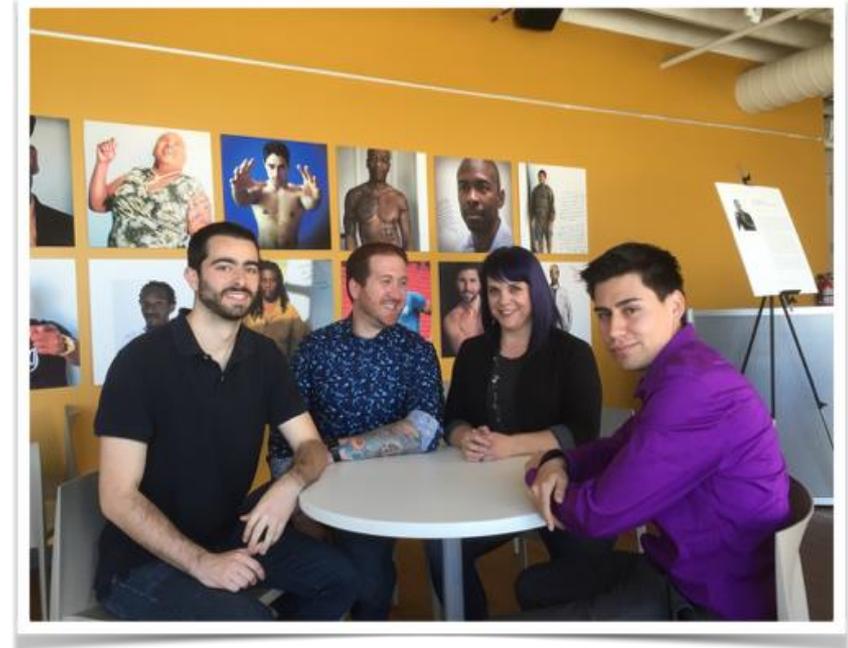
# Entretien de counseling sur l'adhésion au traitement

- Développé par le client
- Il sort de la clinique en sachant quand il va prendre la première pilule
- Que faire quand on rate une dose?
- Que faire si on arrête pendant plus d'une semaine?
- Que faire pour éviter toute forme de stigmatisation de la part des proches?



# Financement

- Tous les clients ont un rendez-vous avec le service de financement de la PrEP
- Prise en charge différente selon le type d'assurance-santé
- La plupart de nos clients ne payent rien pour accéder à la PrEP



# Suivi Médical

- Les clients reçoivent un appel trois jours après la visite.
- On les revoit ensuite un mois plus tard, puis une fois tous les trois mois
- Dépistages:
  - VIH AC/RNA
  - GC/CT Pharynx/Rectal
  - VDRL
  - Créatinine
  - Hep C AC annuelle

# Suivi Médical

- Principalement fait par les infirmiers\*
- Mise à jour des entretiens de counseling sur la PrEP et l'adhésion au traitement
- Surveillance des effets secondaires
- Renouvellement de l'ordonnance suivant le résultat de la créatinine
  - Tous les résultats de laboratoire anormaux sont examinés par les infirmiers\* praticiens
- Évaluation du financement

# Les infections sexuellement transmissibles

- Les IST sont une bonne chose
- Si une clinique de PrEP n'a pas de IST, il y a un problème avec la clinique.
- Ne pas jugez, traiter l'IST, et INFORMEZ



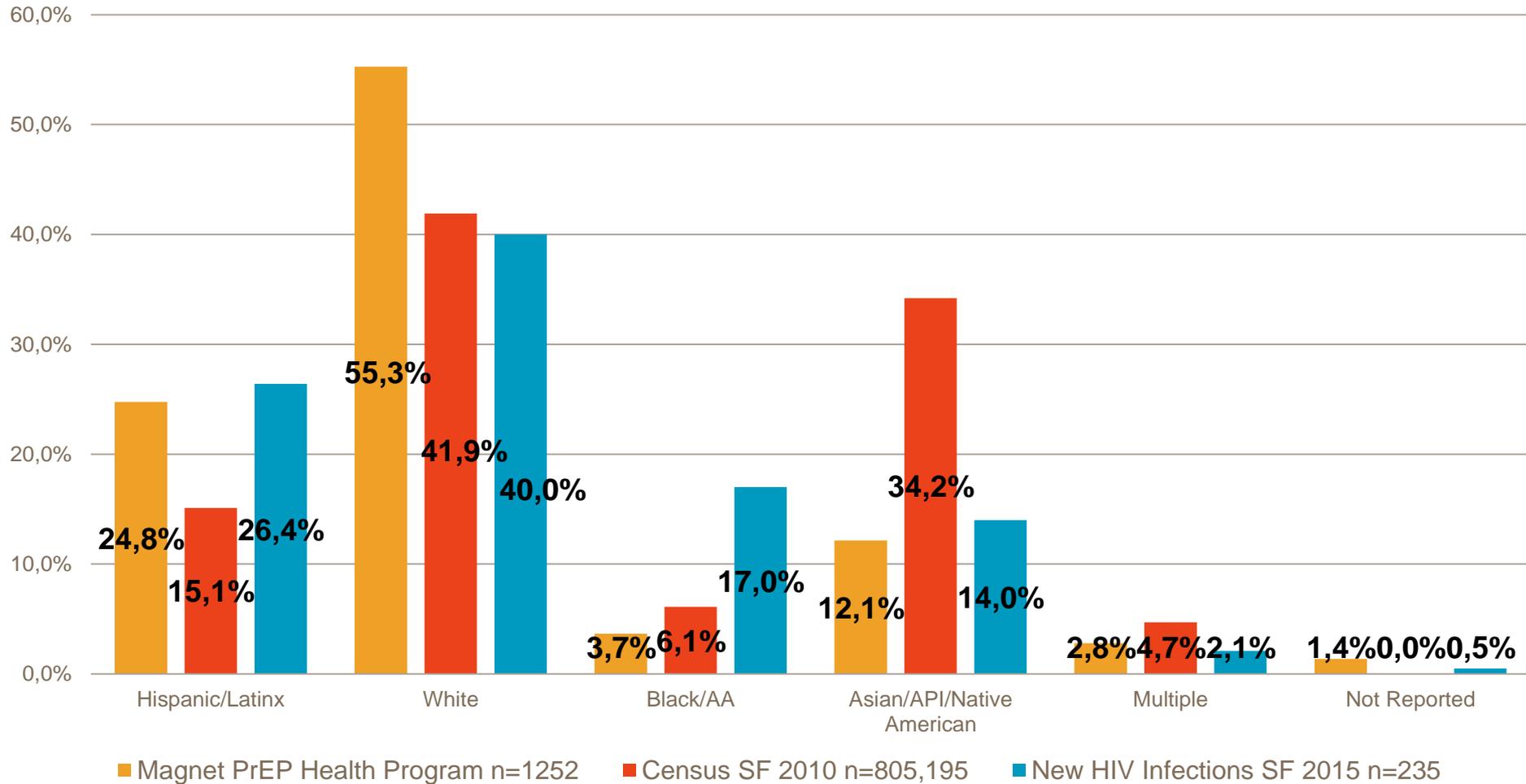
# Service de Santé de la PrEP

- Dépistages et soins médicaux gratuits
  - Le financement du Truvada ® est couvert par l'assurance-santé du client ou par le laboratoire Gilead
- Plus de 1545 clients ont débuté la PrEP à Magnet
- Les données présentées ont été collectées sur un échantillon de 1252 clients

# Qui se présente?

- Nombre Evaluate= 1252
  - 95.5% inscrits
- Identité de genre
  - Hommes Cisgenre 1249, 99.7%
  - Hommes Trans\* 3, 0.002%
- Age en années
  - Moyen terme 35.4, SD 32.4
  - Gamme 18 – 72 ans
- Nombre de partenaire
  - Moyen terme 17.4, SD 36.1
  - Médian 10
- Indication pour initier la PrEP:
  - Sexe sans préservatifs (92.7%)
  - Partenaire monogame séropositif(e) (3.8%)
  - Faible risque (3.6%)
    - Usage des préservatifs a 100%

# Disparités Raciales



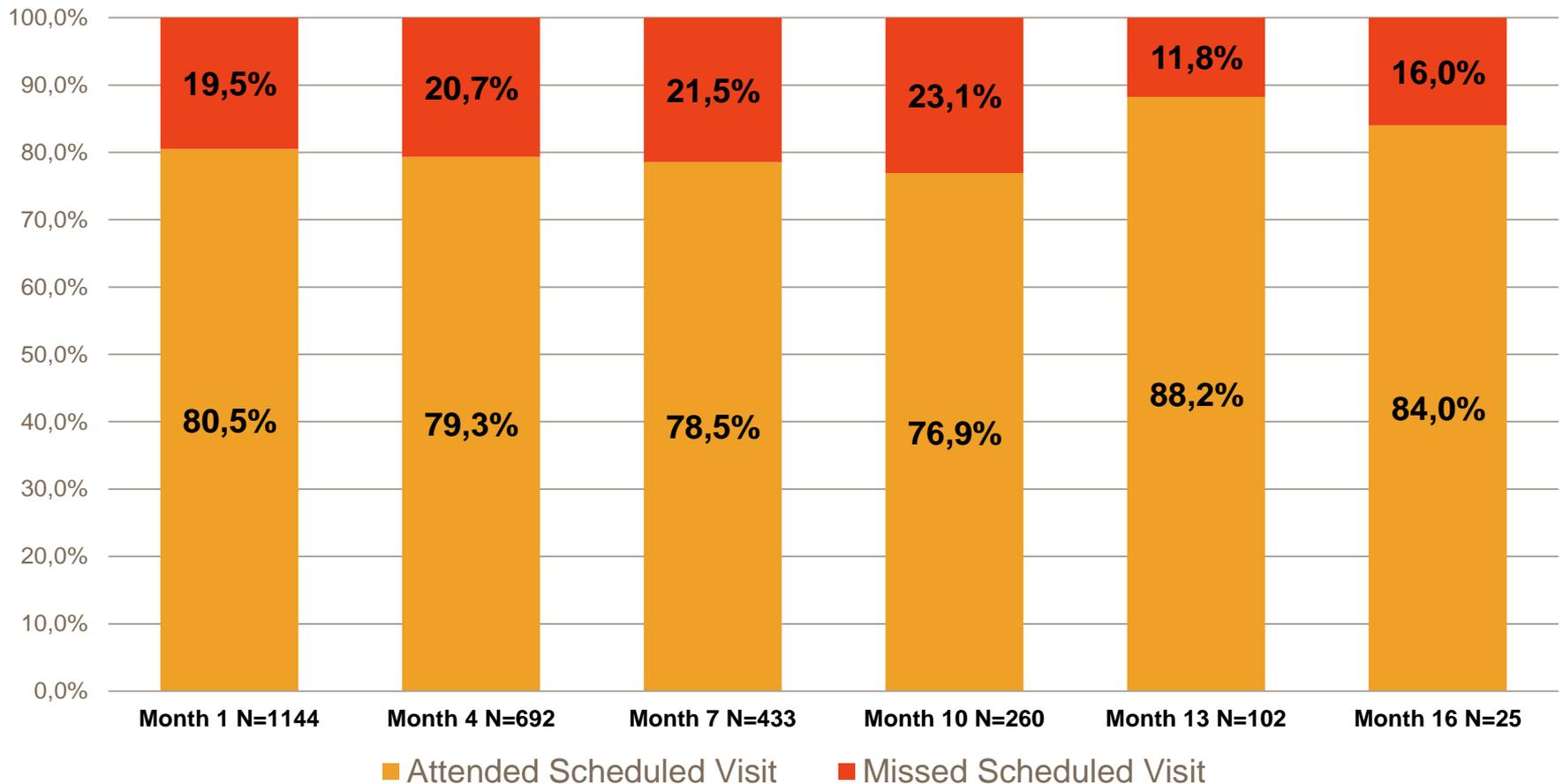
1. <http://www.census.gov/quickfacts/table/PST045215/0667000>

2. <https://www.sfdph.org/dph/files/reports/RptsHIVAIDS/HIV-SemiAnnualReport122015.pdf>

# Rétention

## Taux de rétention du programme

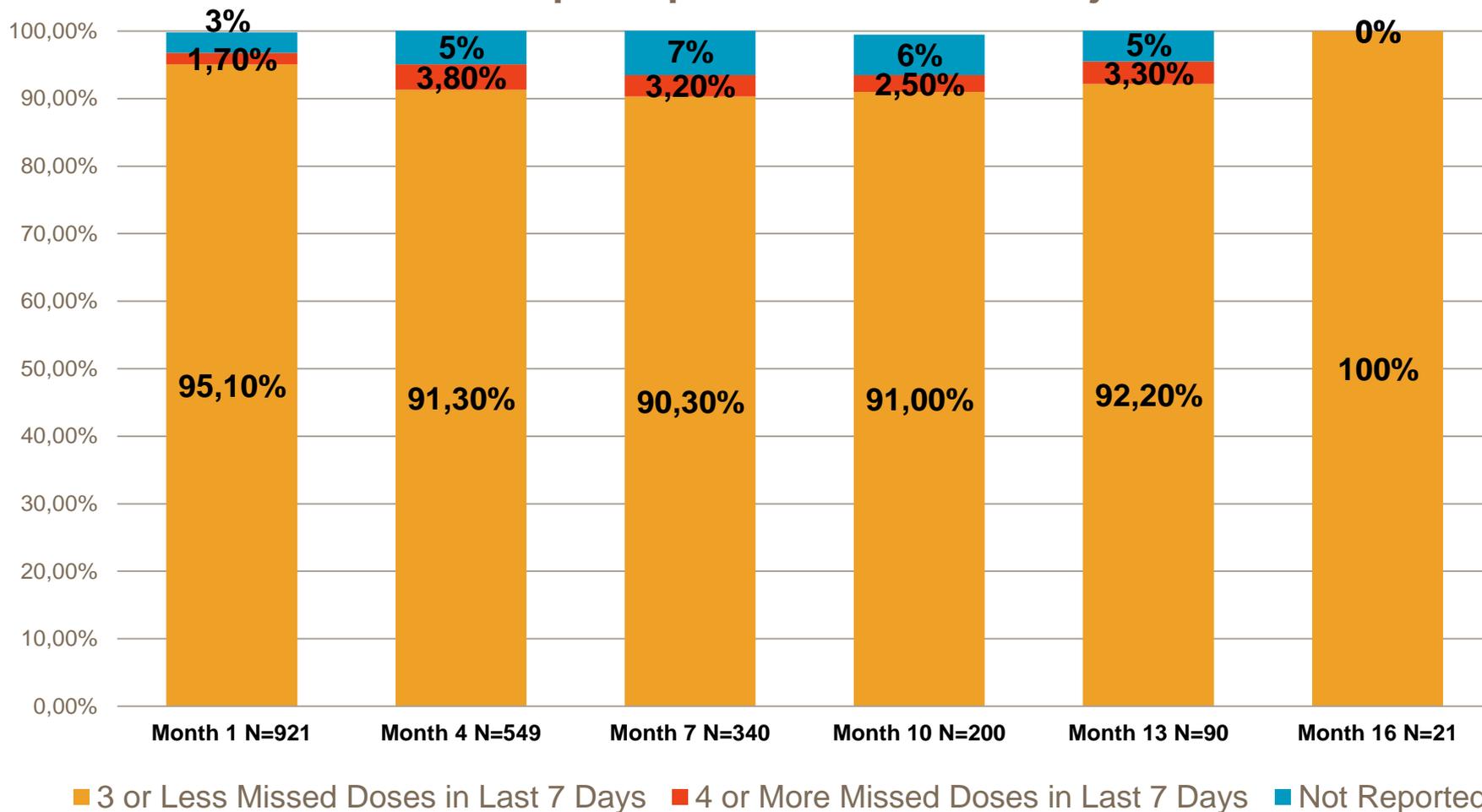
Nb: Données Transversales par visite



Un client est considéré comme perdu un mois après qu'il ait manqué une visite. Le taux global de rétention est 71%. Sont inclus les transferts de soins, les abandons et les déménagements.

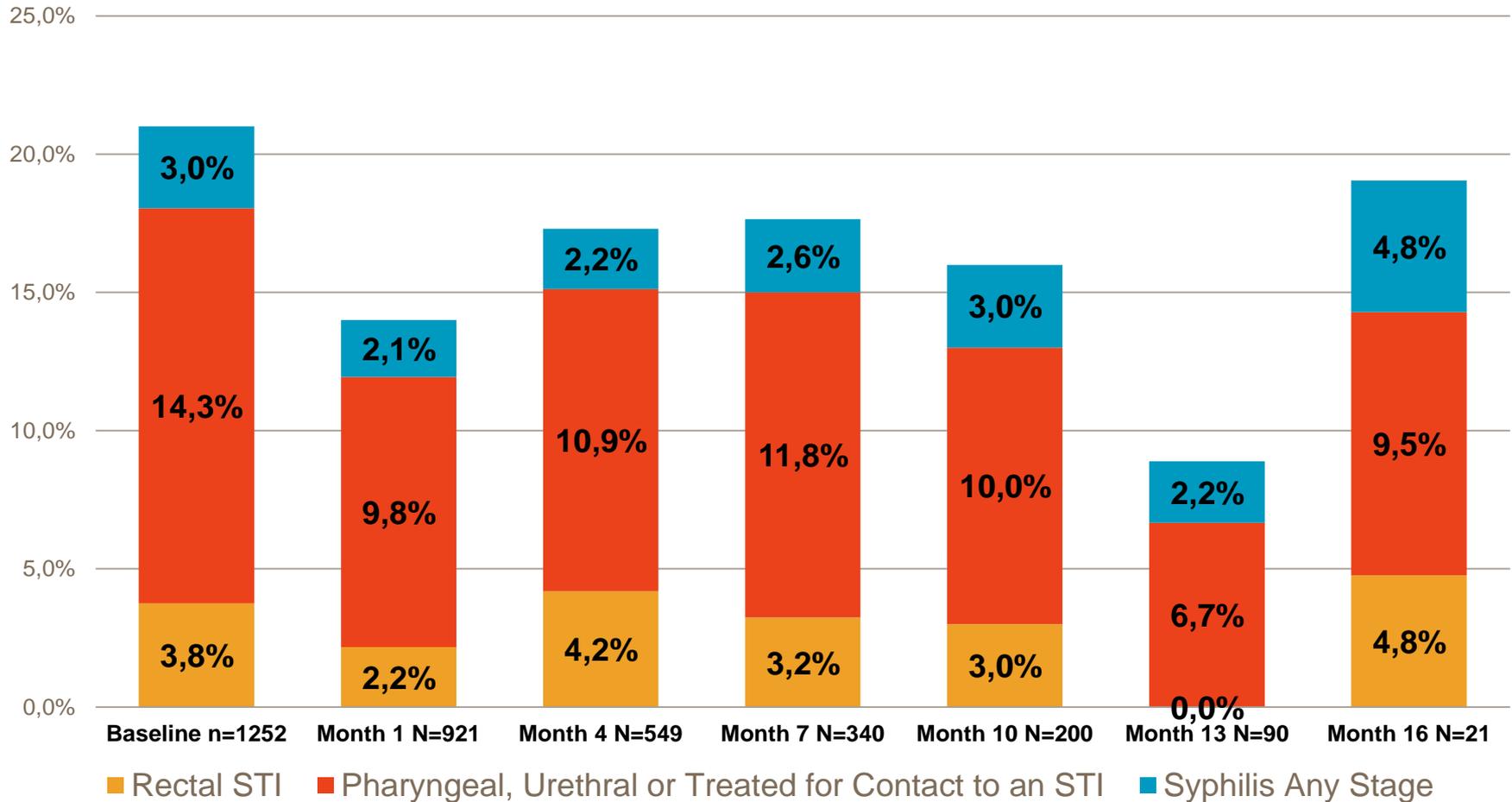
# Adhésion au traitement

## Doses manquées pendant les 7 dernier jours



Nb: Données Transversales par visite

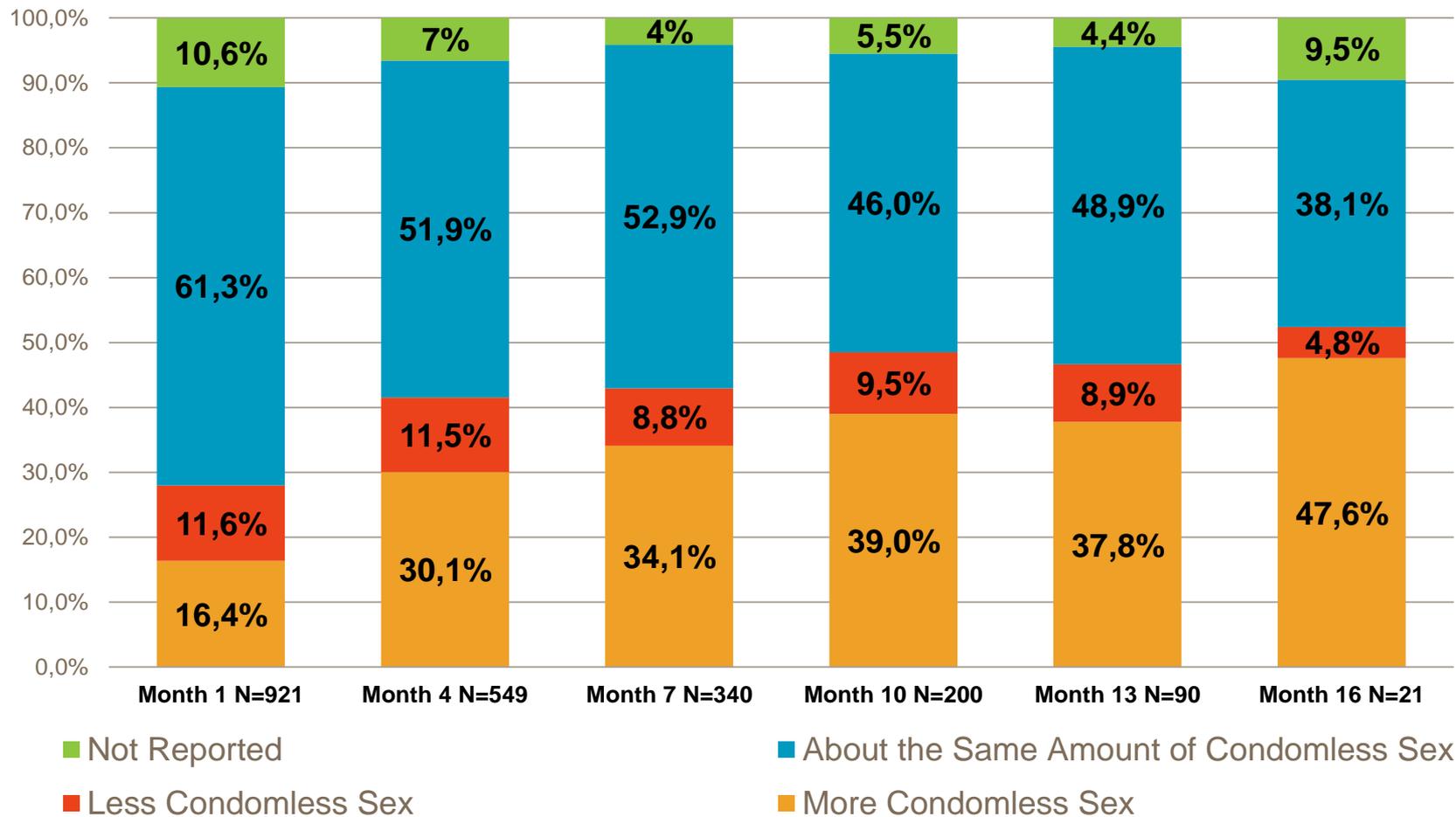
# Infections Sexuellement Transmissibles



Nb: Données Transversales par visite

# Sexe sans préservatif

## Fréquence du sexe anal/ vaginal sans préservatif



Avant la PrEP, 92.7% n'utilisaient pas de préservatifs à chaque rapport.

# Infections VIH

- Il n'y a pas eu d'infection VIH dans le programme de la PrEP
- 86 nouvelles infections dans la clinique depuis le lancement du programme

# Leçons apprises

- La PrEP
  - Organisations communautaires peuvent le faire
  - Il faut faire un effort pour toucher les individus à risque
  - Les infirmiers\* peuvent fournir la PrEP
- La PrEP est:
  - Facile
  - Sûre
  - Efficace
  - Nécessaire



Pierre-Cédric Crouch, à gauche, discute du programme PrEP avec Jesse Eller  
Credit: Max Whittaker for *The New York Times*

# Leçons apprises

Le succès de la ville a non seulement fait reculer l'épidémie mais est aussi en train de changer la psychologie du sexe gay de manière inattendue. La peur de la mort - qui fit si longtemps partie de l'identité gay en Amérique - semble reculer.

"La PrEP a vraiment changé le jeu" déclare Paul. "Il est vraiment agréable d'être toujours là et de pouvoir voir une jeune génération vivre ce que nous avons vécu. J'ai grandi dans les années 70 sans aucune crainte. Les gars dans les années 90 étaient tous pleins de peur. Les gars grandissent maintenant sans peur du tout".

- Donald G. McNeil Jr., *New York Times*, (October 5, 2015)

# Merci à notre équipe et à la communauté



Grand merci à:

- L'équipe de Magnet & nos 100+ bénévoles
- Les 1545 clients de notre programme de santé PrEP!

Questions?

**Pierre-Cédric Crouch**  
**pcrouch@sfaf.org**  
**415.581.1606**

Protocols:  
<http://tinyurl.com/magnetprep>

