



HAL
open science

Évaluation de l'impact comportemental du confinement sur les usagers de la PrEP à Nice

Baptiste Castan

► **To cite this version:**

Baptiste Castan. Évaluation de l'impact comportemental du confinement sur les usagers de la PrEP à Nice. Médecine humaine et pathologie. 2021. dumas-03280730

HAL Id: dumas-03280730

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03280730>

Submitted on 7 Jul 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITÉ DE NICE SOPHIA ANTIPOLIS
FACULTÉ DE MÉDECINE



**THÈSE D'EXERCICE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE**

Présentée et soutenue publiquement

Le 11 juin 2021 à Nice

Par Baptiste CASTAN

Né le 21 septembre 1993 à Toulon (83)

D.E.S. de Médecine Générale

**Evaluation de l'impact comportemental du confinement sur les
usagers de la PrEP à Nice**

Membres du jury :

Président du jury : Monsieur le Professeur Jean-Paul FOURNIER

Assesseurs : Monsieur le Docteur Eric CUA
Monsieur le Docteur Marc DUMOULIN

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur David CHIRIO



Liste des enseignants au 1er novembre 2020 à la Faculté de Médecine de Nice

Doyen

Pr. BAQUÉ Patrick

Vice-doyens

Pédagogie

Pr. ALUNNI Véronique

Recherche

Pr. DELLAMONICA Jean

Etudiants

M. JOUAN Robin

Chargé de mission projet Campus

Pr. PAQUIS Philippe

Conservateur de la bibliothèque

Mme AMSELLE Danièle

Directrice administrative des services

Mme CALLEA Isabelle

Doyens Honoraires

M. RAMPAL Patrick

M. BENCHIMOL Daniel



Liste des enseignants au 1er novembre 2020 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEURS CLASSE EXCEPTIONNELLE

M.	BAQUÉ Patrick	Anatomie - Chirurgie Générale (42.01)
M.	BERNARDIN Gilles	Réanimation Médicale (48.02)
Mme	BLANC-PEDETOUR Florence	Cancérologie – Génétique (47.02)
M.	DARCOURT Jacques	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
M.	DRICI Milou-Daniel	Pharmacologie Clinique (48.03)
M.	ESNAULT Vincent	Néphrologie (52-03)
M.	GILSON Éric	Biologie Cellulaire (44.03)
M.	GUGENHEIM Jean	Chirurgie Digestive (52.02)
M.	HASSEN KHODJA Reda	Chirurgie Vasculaire (51.04)
M.	HÉBUTERNE Xavier	Nutrition (44.04)
M.	HOFMAN Paul	Anatomie et Cytologie Pathologiques (42.03)
Mme	ICHAÏ Carole	Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
M.	LACOUR Jean-Philippe	Dermato-Vénérologie (50.03)
M.	LEFTHERIOTIS Georges	Physiologie ; médecine vasculaire (51.04)
M.	MARQUETTE Charles-Hugo	Pneumologie (51.01)
M.	MARTY Pierre	Parasitologie et Mycologie (45.02)
M.	MICHIELS Jean-François	Anatomie et Cytologie Pathologiques (42.03)
M.	MOUNIER Nicolas	Cancérologie, Radiothérapie (47.02)
M.	MOUROUX Jérôme	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire (51.03)
M.	PADOVANI Bernard	Radiologie et Imagerie Médicale (43.02)
M.	PAQUIS Philippe	Neurochirurgie (49.02)
Mme	PAQUIS Véronique	Génétique (47.04)
M.	PRADIER Christian	Épidémiologie, Économie de la Santé et Prévention (46.01)
M.	QUATREHOMME Gérald	Médecine Légale et Droit de la Santé (46.03)
M.	RAUCOULES-AIMÉ Marc	Anesthésie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
M.	ROBERT Philippe	Psychiatrie d'Adultes (49.03)
M.	SCHNEIDER Stéphane	Nutrition (44.04)
M.	TRAN Albert	Hépatogastro-entérologie (52.01)

Liste des enseignants au 1er novembre 2020 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEURS PREMIERE CLASSE

Mme	ASKENAZY-GITTARD Florence	Pédopsychiatrie (49.04)
M.	BARRANGER Emmanuel	Gynécologie Obstétrique (54.03)
M.	BÉRARD Étienne	Pédiatrie (54.01)
M.	BONGAIN André	Gynécologie-Obstétrique (54.03)
Mme	BREUIL Véronique	Rhumatologie (50.01)
M.	CASTILLO Laurent	O.R.L. (55.01)
M.	CHEVALLIER Patrick	Radiologie et Imagerie Médicale (43.02)
M.	DE PERETTI Fernand	Anatomie-Chirurgie Orthopédique (42.01)
M.	FERRARI Émile	Cardiologie (51.02)
M.	FERRERO Jean-Marc	Cancérologie ; Radiothérapie (47.02)
M.	FONTAINE Denys	Neurochirurgie (49.02)
M.	GUÉRIN Olivier	Méd. In ; Gériatrie (53.01)
M.	HANNOUN-LEVI Jean-Michel	Cancérologie ; Radiothérapie (47.02)
M	JEAN BAPTISTE Elixène	Chirurgie vasculaire (51.04)
M.	LEVRAUT Jacques	Médecine d'urgence (48.05)
M.	LONJON Michel	Neurochirurgie (49.02)
M.	PASSERON Thierry	Dermato-Vénérologie (50-03)
M.	PICHE Thierry	Gastro-entérologie (52.01)
Mme	RAYNAUD Dominique	Hématologie (47.01)
M.	ROSENTHAL Éric	Médecine Interne (53.01)
M.	ROUX Christian	rhumatologie (50.01)
M.	STACCINI Pascal	Biostatistiques et Informatique Médicale (46.04)
M.	THOMAS Pierre	Neurologie (49.01)

Liste des enseignants au 1er novembre 2020 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEURS DEUXIEME CLASSE

Mme	ALUNNI Véronique	Médecine Légale et Droit de la Santé (46.03)
M.	ANTY Rodolphe	Gastro-entérologie (52.01)
M.	BAHADORAN Philippe	Cytologie et Histologie (42.02)
Mme	BAILLIF Stéphanie	Ophthalmologie (55.02)
Mme	BANNWARTH Sylvie	Génétique (47.04)
M.	BENZIRI Emmanuel	Chirurgie Générale (53.02)
M.	BENOIT Michel	Psychiatrie (49.03)
M.	BERTHET Jean-Philippe	Chirurgie Thoracique (51-03)
M.	BOZEC Alexandre	ORL- Cancérologie (47.02)
M.	BREAUD Jean	Chirurgie Infantile (54-02)
M.	BRONSARD Nicolas	Anatomie Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (42.01)
Mme	BUREL-VANDENBOS Fanny	Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03)
M.	CHEVALIER Nicolas	Endocrinologie, Diabète et Maladies Métaboliques (54.04)
Mme	CHINETTI Giulia	Biochimie-Biologie Moléculaire (44.01)
M.	CLUZEAU Thomas	Hématologie (47.01)
M.	DELLAMONICA Jean	réanimation médicale (48.02)
M.	DELOTTE Jérôme	Gynécologie-obstétrique (54.03)
Mme	ESTRAN-POMARES Christelle	Parasitologie et mycologie (45.02)
M	FAVRE Guillaume	Physiologie (44.02)
M.	FOURNIER Jean-Paul	Thérapeutique (48-04)
Mme	GIORDANENGO Valérie	Bactériologie-Virologie (45.01)
Mme	GIOVANNINI-CHAMI Lisa	Pédiatrie (54.01)
M.	IANNELLI Antonio	Chirurgie Digestive (52.02)
M.	ILIE Marius	Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03)
M.	ORBAN Jean-Christophe	Anesthésiologie-réanimation ; Médecine d'urgence (48.01)
M.	ROHRLICH Pierre	Pédiatrie (54.01)
M.	RUIMY Raymond	Bactériologie-virologie (45.01)
Mme	SACCONI Sabrina	Neurologie (49.01)
Mme	SEITZ-POLSKI barbara	Immunologie (47.03)
M.	VANBIERVLIEET Geoffroy	Gastro-entérologie (52.01)



Liste des enseignants au 1er novembre 2020 à la Faculté de Médecine de Nice

MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	AMBROSETTI Damien	Cytologie et Histologie (42.02)
Mme	BERNARD-POMIER Ghislaine	Immunologie (47.03)
M.	CAMUZARD Olivier	Chirurgie Plastique (50-04)
Mme	CONTENTI-LIPRANDI Julie	Médecine d'urgence (48-04)
M.	DOGLIO Alain	Bactériologie-Virologie (45.01)
M.	DOYEN Jérôme	Radiothérapie (47.02)
M.	FOSSE Thierry	Bactériologie-Virologie-Hygiène (45.01)
M.	GARRAFFO Rodolphe	Pharmacologie Fondamentale (48.03)
Mme	HINAULT Charlotte	Biochimie et biologie moléculaire (44.01)
M.	HUMBERT Olivier	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
Mme	LAMY Brigitte	Bactériologie-virologie (45.01)
Mme	LONG-MIRA Elodie	Cytologie et Histologie (42.02)
M.	LOTTE Romain	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière (45.01)
Mme	MAGNIÉ Marie-Noëlle	Physiologie (44.02)
M.	MASSALOU Damien	Chirurgie Viscérale (52-02)
Mme	MOCERI Pamela	Cardiologie (51.02)
M.	MONTAUDIE Henri	Dermatologie (50.03)
Mme	MUSSO-LASSALLE Sandra	Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03)
M.	NAÏMI Mourad	Biochimie et Biologie moléculaire (44.01)
M.	SAVOLDELLI Charles	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie (55.03)
M.	SQUARA Fabien	Cardiologie (51.02)
M.	TESTA Jean	Épidémiologie Économie de la Santé et Prévention (46.01)
Mme	THUMMLER Susanne	Pédopsychiatrie (49-04)
M.	TOULON Pierre	Hématologie et Transfusion (47.01)
M.	TRAN Antoine	Pédiatrie (54.01)



Liste des enseignants au 1er novembre 2020 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEUR DES UNIVERSITÉS

M. DARMON David Médecine Générale (53.03)

MAITRE DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS

Mme GROS Auriane Orthophonie (69)

PROFESSEURS AGRÉGÉS

Mme LANDI Rebecca Anglais

PRATICIEN HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

M. DURAND Matthieu Urologie (52.04)

M. SICARD Antoine Néphrologie (52-03)

PROFESSEURS ASSOCIÉS

M. GARDON Gilles Médecine Générale (53.03)

Mme MONNIER Brigitte Médecine Générale (53.03)

MAITRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

Mme CASTA Céline Médecine Générale (53.03)

M. GASPERINI Fabrice Médecine Générale (53.03)

M. HOGU Nicolas Médecine Générale (53.03)



Liste des enseignants au 1er novembre 2020 à la Faculté de Médecine de Nice

Constitution du jury en qualité de 4ème membre

Professeurs Honoraires

M. AMIEL Jean	M. GÉRARD Jean-Pierre
M. ALBERTINI Marc	M. GIBELIN Pierre
M. BALAS Daniel	M. GILLET Jean-Yves
M. BATT Michel	M. GRELLIER Patrick
M. BLAIVE Bruno	M. GRIMAUD Dominique
M. BOQUET Patrice	M. HOFLIGER Philippe
M. BOURGEON André	M. JOURDAN Jacques
M. BOUTTÉ Patrick	M. LAMBERT Jean-Claude
M. BRUNETON Jean-Noël	M. LAZDUNSKI Michel
Mme BUSSIERE Françoise	M. LEFEBVRE Jean-Claude
M. CAMOUS Jean-Pierre	M. LE FICHOUX Yves
M. CANIVET Bertrand	Mme LEBRETON Elisabeth
M. CASSUTO Jill-patrice	M. MARIANI Roger
M. CHATEL Marcel	M. MASSEYEFF René
M. COUSSEMENT Alain	M. MATTEI Mathieu
Mme CRENESSE Dominique	M. MOUIEL Jean
M. DARCOURT Guy	Mme MYQUEL Martine
M. DELLAMONICA Pierre	M. ORTONNE Jean-Paul
M. DELMONT Jean	M. PRINGUEY Dominique
M. DEMARD François	M. SANTINI Joseph
M. DESNUELLE Claude	M. SAUTRON Jean Baptiste
M. DOLISI Claude	M. SCHNEIDER Maurice
Mme EULLER-ZIEGLER Liana	M. THYSS Antoine
M. FENICHEL Patrick	M. TOUBOL Jacques
M. FUZIBET Jean-Gabriel	M. TRAN Dinh Khiem
M. FRANCO Alain	M. VAN OBBERGHEN Emmanuel
M. FREYCHET Pierre	
M. GASTAUD Pierre	

M.C.U. Honoraires

M. ARNOLD Jacques	M. GIUDICELLI Jean
M. BASTERIS Bernard	M. MAGNÉ Jacques
M. BENOLIEL José	Mme MEMRAN Nadine
Mlle CHICHMANIAN Rose-Marie	M. MENGUAL Raymond
Mme DONZEAU Michèle	M. PHILIP Patrick
M. EMILIOZZI Roméo	M. POIRÉE Jean-Claude
M. FRANKEN Philippe	Mme ROURE Marie-Claire
M. GASTAUD Marcel	



Liste des enseignants au 1er novembre 2020 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEURS CONVENTIONNÉS DE L'UNIVERSITÉ

M.	BERTRAND François	Médecine Interne
M.	BROCKER Patrice	Médecine Interne Option Gériatrie
M.	CHEVALLIER Daniel	Urologie
Mme	FOURNIER-MEHOUAS Manuella	Médecine Physique et Réadaptation
M.	JAMBOU Patrick	Coordination prélèvements d'organes
M.	LEBOEUF Mathieu	gynécologie- obstétrique
Mme	NADEAU Geneviève	uro-gynécologie
M.	ODIN Guillaume	Chirurgie maxilo-faciale
M.	PEYRADE Frédéric	Onco-Hématologie
M.	PICCARD Bertrand	Psychiatrie
M.	QUARANTA Jean-François	Santé Publique

Remerciements

A Monsieur le Professeur Jean-Paul FOURNIER,

Merci d'avoir accepté de présider le jury de ma thèse, c'est pour moi un honneur. Je tiens à vous remercier pour l'expérience que vous m'avez transmise, d'abord en tant qu'externe, puis en tant qu'interne dans votre service. Je suis et resterai admiratif de votre excellence à exercer cet art qu'est la médecine, ainsi qu'à le transmettre avec tant de bienveillance, de passion et d'humanité. Soyez assuré de mon profond respect.

A Monsieur le Docteur Eric CUA,

Merci d'avoir accepté de faire parti de mon jury de thèse. Merci Eric de m'avoir permis de travailler sur un sujet qui m'intéresse, et en particulier la PrEP et de m'avoir présenté David pour construire cette thèse. Je suis très admiratif du travail que tu accomplis avec les PrEPeurs, de ton humanité, ainsi que de tes travaux qui ont contribué au développement de la PrEP en France et dans le monde.

A Monsieur le Docteur Marc DUMOULIN,

Merci d'avoir accepté de juger mon travail, tu fais parti de mes premiers contacts avec la médecine générale, et a fait naître en moi l'idée de m'y lancer, et ce depuis nos premières discussions à Iguazu. Ta présence au sein de ce jury fait sens pour moi, merci d'être là.

A Monsieur le Docteur David CHIRIO,

Merci de m'avoir fait confiance, et de m'avoir dirigé tout au long de ce travail. Sans toi c'est évident tout ça n'aurait jamais pris forme. Alors merci pour ta patience, ta bonne humeur constante, ta disponibilité surtout, la pertinence de tes analyses pour construire notre travail. Je suis fier d'avoir été ton premier thésard, tu es un médecin exceptionnel.

A Dimitri, pour ton aide précieuse. Au Dr PUGLIESE et à Mme VIOT, pour leur disponibilité et leur soutien dans la construction de ce travail.

A ces 9 années de médecine qui m'ont vu grandir :

Au service du B1, pour m'avoir accompagné sur mes derniers mois (d'internat) dans cette ambiance chaleureuse. A Christiane (pour tes cours de couture, ton écoute précieuse) et Gérard (pour vos conseils avisés, nos longues discussions autour d'un café), Silvija, Mia (pour ta gentillesse infinie, merci encore pour m'avoir dégoté des articles), Steeve (pour les apéros du vendredi), Marielle, Gilda, Joris, Julien, Maleïka, Valérie, Nadia, Elodie, Caroline, Katelyn, et toute l'équipe.

Au service de MGU, à toute l'équipe paramédicale de choc, à Alizée, Noura (100), Pauline, à Morgane pour toutes tes attentions, et tout particulièrement à Djamila, Chantou, Nini et Séverine, les mamans des internes, pour m'avoir sauvé la mise dans bien des situations avec le rythme effréné que peut connaître la MGU, mais surtout pour votre affection pendant ces 5 mois. Je reviendrais inlassablement boire des cafés dans votre bureau. Bien évidemment à Lulu, je sais que je peux compter sur toi, et Gogo pour tes entrées redoutables de médecine interne et à mes co internes pour tous les rires échangés et qui ont accompagné ces 5 mois.

Au service de pédiatrie de Bastia, à Mme MOKHRANI et Mr BEN KHELIFA. Au service des urgences de Cannes, au service de médecine de Menton.

Aux médecins qui m'ont pris par la main et m'ont appris à marcher pour avancer jusqu'au bout de ce long chemin, de Valdeblore à Bastia, en passant par Grasse : aux Dr RASTELLO Marc et Jean Eric, au Dr LAROUSSINIE Mailys, aux Dr DIEBOLT Vincent et Dr DANDURAN Marie, au Dr GILLET Laura, au Dr GAILLARD Axelle, au Dr BERTON Perrine, au Dr GRANDJACQUOT Delphine, au Dr MORGAN Lucile, au Dr KEIRLE Gauthier, et à tous les médecins que j'ai croisé pendant mon internat et mon externat.

A ma famille

A Mamie Na, A Papi Michel

Ma petite mamie, j'ai tellement de choses que je voudrais te dire, te remercier du fond de mon cœur pour cet amour inconditionnel que tu nous as toujours accordé. Combien de tendresse et de douceur dans ton regard, encore aujourd'hui. A mesure que les jours passent et balaient les souvenirs, tes yeux gardent intact cet amour que tu nous portes. Merci mamie, d'avoir avec papi fait de mon enfance parmi les plus beaux moments de ma vie. Je t'aime.

Maman, Papa,

Merci pour tout l'amour que vous m'avez toujours apporté, pour toutes les heures, les jours, les mois que vous nous avez consacré et que vous nous consacrez encore aujourd'hui. Merci de m'avoir fait découvrir le voyage, et de m'avoir donné goût à cette envie de parcourir le monde. Merci pour votre soutien, dans toutes les étapes de ma vie, pour votre écoute et vos conseils, et de m'avoir permis de grandir vers la personne que ma foi je deviens aujourd'hui. Je vous dois tout. J'ai toujours été fier de vous et de ce que vous avez construit pour nous, et j'espère vous rendre fiers à mon tour. Je vous aime.

A Damien, mon grand frère

Damien, merci d'être le grand frère dont j'ai toujours eu besoin, aimant et attentif. Malgré nos 5 années d'écart, le temps nous rapproche alors que nous suivions tous deux des chemins différents. Merci de prendre soin de moi, de prendre de mes nouvelles quand je décide de prendre le large et que je n'en donne pas suffisamment. Je ne pense pas moins à toi et suis fier de pouvoir toujours compter sur mon grand frère, comme tu pourras toujours compter sur moi. Je t'aime.

A Charlotte,

Ma belle sœur, merci pour ta présence depuis tant d'années au sein de la famille, d'avoir rencontré mon frère et de construire avec lui un joli foyer.

A Alice, ma petite (et pourtant si grande) sœur

Ma sœur chérie, je ne t'ai pas vu grandir. C'est probablement parce que nous avons grandi ensemble. Quand je prends du recul sur la femme que tu deviens, et qui me rend ô combien fier, je ne parviens pas à comprendre où sont passées toutes ces années, quand attraper un vélo pour parcourir 600 mètres en autonomie nous semblait être le départ du Tour de France. Quand bien même le temps a eu raison des Playmobil et des Polly Pocket, il n'a pas emporté avec lui nos rires d'enfants. Merci de m'accompagner tous les jours, par tes petits vocaux, des photos qui ne devraient jamais quitter ton téléphone, et de toujours répondre présent (*même s'il s'agit de venir dépanner ton grand frère en panne de batterie un dimanche matin*). Je t'aime.

A Hugo,

Mon très grand beau frère, j'espère entamer des sessions déchaînées avec toi sur les vagues cet été. Merci de faire parti de ma famille, et de prendre soin d'Alice.

A Marraine,

Toujours si aimante, merci pour ton soutien et ta présence dès que le temps te le permet, à Solliès comme lors de mon épopée corse. Merci pour ta bonne humeur et ton sourire dont j'espère avoir hérité. Je ne me lasse jamais de nos longues conversations téléphoniques, et j'arbore toujours fièrement mon médaillon de baptême. Je t'aime et pense souvent à toi.

Aux Massucco,

Ma deuxième famille, pour tous les voyages partagés ensemble et ceux à venir, merci d'avoir toujours été présents pendant toutes ces années et d'être présents encore aujourd'hui. Isabelle pour ton écoute, et tes conseils avisés. Eric, toujours partant pour nous emmener remonter la jonquière, ou partir à la découverte d'une cascade inconnue, Charlotte notre petite sœur de cœur qui grandit déjà si vite. Votre amitié compte énormément pour moi, merci d'être là.

A Nice, la Belle, pour toutes ces jolies rencontres, et tous les beaux moments passés sous ton soleil ; A mes niçois, à ceux qui sont expatriés et ceux récemment adoptés :

A Coco,

Pour ta bonne humeur sans faille, les fous rires, ta sincérité. Ma Coco tu sais pour moi ça a toujours été un coup de foudre, quel bonheur de t'avoir retrouvé cet été, puis au large de la Méditerranée. Je n'oublierai pas ces quelques lignes écrites en Argentine, et j'espère en écrire d'autres avec toi, à Marseille ou ailleurs. Tu es une personne exceptionnelle, merci d'être là.

A Mama,

Ma coloc adorée, ma toute première rencontre dans les couloirs de Pasteur, parmi les plus sincères. Merci, merci, merci d'avoir croisé mon chemin toi, de ne pas avoir adopté de chat dans notre appart, d'avoir pardonné mes excès Vandekampiens, à toutes nos discussions sur le balcon, des souvenirs par centaines, à Bariloche et à Savines, et tout simplement à Nice, dans des trains qui nous amenaient à Juan les Pins, et qui parfois nous ont ramené par inadvertance à Breil sur Roya. Des larmes parfois, de la joie souvent, de l'amour toujours. Qu'importe la distance qui sépare nos rires et nos appels. Tu comptes et tu compteras toujours.

A Kéké,

Ma Kelly, je te l'ai déjà beaucoup répété. Je suis très fier de ce que vous accomplissez avec Guillaume. Merci d'avoir été une amie formidable toutes ces années, et d'être encore présente aujourd'hui. A tous nos beaux souvenirs de voyage à 3, nos sessions Mah Jong à Kuala Lumpur, et nos belles prouesses en soirée. Tout ça c'est une base solide à notre amitié qui fleurit depuis, et nous permet de nous retrouver à Paris comme à Nancy avec toujours le même enthousiasme. Tes rires me manquent, bien sûr, et il me tarde à présent d'entendre ceux de ton fils. Je suis fier d'avoir été témoin de cette belle étape de ta vie.

A Nathou,

Ma petite Nath, toujours fidèle depuis notre rencontre en deuxième année. Les souvenirs on les compte plus, à être un bien piètre co-pilote à l'arrière de ton scooter, sur les routes de Bali, Lombok et Java (tu as raison, « là bas » ne peut pas être une indication fiable pour désigner la droite ou la gauche), mais aussi pour aller démarcher les boîtes de nuit en pantoufle dans les rues de Nice pour préparer les événements Humanice. Nos après-midi Malcolm et Zelda ... on s'est bien trouvé, on ne se quittera plus. Je suis si heureux de ce que tu construis (*trop*) loin de Nice, et ravi de pouvoir en témoigner dans un an.

A Matthieu, Merci pour tout ce que tu m'as apporté.

A Roxane,

Globe trotteuse devant l'Eternel. Il me tarde de venir siroter des cocktails avec toi sous le soleil de la Réunion. Tu me manques.

A Vico,

Mon coloc, merci pour tous ces beaux moments de complicité, que ce soit avec une bière ou une manette de PS4 dans les mains. On n'en finit pas de refaire le monde et de monter des projets fous (pense à moi quand on ouvrira une clinique dans le Var), et ton avis compte toujours beaucoup pour moi. Tu sais que tu pourras toujours compter sur moi, merci pour cette belle amitié. Je n'oublie pas **Mathilde**, merci encore pour ton diplôme du super docteur, que je garde précieusement.

A mes amis du Bouboztoc, avec qui je garde mes souvenirs de soirées et de vacances inoubliables : à Alizée, Nico et Yoann et nos petits voyages en Europe, Marine, Lynn, Laurent, Nadia, Guiguou et Cédric, les deux acolytes. Je pense bien à vous.

A Anaïs,

Pour toutes nos soirées sushis, nos sessions run, à refaire le monde et à toujours viser plus haut (jusqu'au mont Mounier). J'espère encore beaucoup d'aventures avec toi !

A Jaja,

Merci, bien sûr, de rendre la vie plus belle avec tes empanadas de renom. Toujours sourire aux lèvres, prêt à nous faire découvrir tantôt le mont chauve, tantôt le ski de rando.

A mes co internes cannois, soudés par les heures trimées sur le lino rayé des Broussailles, à ma Gougou, à Laulau, à Constant et Héléna, à Aymeric : même si ces 6 mois

ont été rudes, on s'est endurci et on a tenu bon grâce à notre complicité. J'apprécie tous les moments passés ensemble et le lien qui nous réunit toujours autour d'une pinte.

A Laure et Simon,

Mr & Mrs Crann, quel bonheur d'avoir pu célébrer votre union cet été, et d'assister à ton serment Chob. Vous êtes géniaux, merci pour votre présence depuis toutes ces années.

A mes co internes, compagnons de GEASP ou de galère et à mes autres niçois : à Elise, Roxane, Kevin, Johanna, Gauthier et nos parties de FN, Mona, Toto le loveur, Arnaud, Tiago, Pierrot le pilote, Antoine, Jordan, Delphine, Amélie, Marie, Hanna, Morgane, Agathe, Nadia, au bureau Humanice et à tous ses membres, à Laura ma prof favorite à Galien, et à tous ceux que j'oublie, pardonnez moi.

A Shelsea,

Petite shishi, ma coloc de cœur. Merci pour ton écoute sans faille me permettant de m'allonger chaque soir pour te raconter ma journée et mes frustrations du quotidien, pour les quelques sessions de workout auxquelles j'accepte de me livrer, pour les fous rires partagés en stage et tous les jours. Pardon de ne pas être suffisamment attentif quand tu me fais découvrir une série. Tu mérites shishi, tu es brillante. J'ai hâte de célébrer cet événement avec toi.

A Laeti,

Pour toutes nos soirées pyjama à l'appart, les fermetures de bars sur Garibaldi, les randonnées en robe de cocktail, pour avoir apporté un grain de folie à ces 5 mois, la madone de la MGU.

A Adé,

Déjà merci pour ce hounous qualitatif, pour tes talents de cordon bleu hors pair. Petite Dédé tu me fais toujours rire et m'impressionne, tant par ta rigueur dans le travail et tes connaissances en médecine, que par tes compétences insoupçonnables qui font de toi une adversaire redoutable au blind test. **A Moustache,** je n'ai rien à ajouter.

A Zaza,

Pour nos longues discussions autour d'une (ou deux) bouteille de vin, pour m'avoir soutenu dans les derniers mois de la thèse, dans mes moments de stress et de doute, et pour toutes nos pauses café aux Sources. Merci pour ton amitié.

A Péné,

Ma petite coloc, après notre rencontre sur l'aire d'embarquement du Corsica Ferry je savais que ça matcherait entre nous. Merci pour tous les moments passés ensemble, que ce soit sur les terrasses bastiaises, autour d'un brunch, ou sur le balcon de notre appart. J'espère bien signer avec toi pour d'autres aventures en PACA ou ailleurs, à pied ou en paddle.

A mes varois,**A Palo,**

Ma Poupoune, merci d'être une amie toujours aussi fidèle. Finalement la distance et le temps n'ont fait que renforcer nos liens. Merci pour cette belle rencontre dès le lycée, où tu m'as énormément appris sur moi et m'a permis de grandir. Tous ces fous rires, nos premières soirées, les premières observations sur un carnet de correspondance pourtant irréprochable depuis le collège à passer mon temps à rire avec toi sous les yeux impitoyables de notre prof d'Histoire Géo. On continue à se suivre et à se voir grandir, de Lyon à Nice. C'est sûr, j'aurais pu améliorer ma note au bac d'histoire sans ces observations, mais je serais surtout passé à côté d'une de mes amitiés les plus belles.

A Mathieu,

Je ne suis pas peu fier d'être à l'origine de votre rencontre avec Paloma (si si je me l'approprie encore aujourd'hui). Merci pour toutes ces années d'amitié, depuis notre première rencontre il y a 25 ans, des heures à poncer nos rétines devant Goldeneye (mais je ne m'en laisserai jamais) à toujours me laisser croire que j'ai une chance de gagner la partie, les anniversaires mythiques au laser game, le paintball que nous idéalisons depuis 15 ans mais que nous n'avons jamais réussi à programmer. J'y songe encore ...

A Coralie,

Ma Cora, mon tout premier crush en maternelle, tu as finalement trouvé ton Baptiste à la Réunion ! J'ai hâte de venir vous y retrouver.

A Geoffroy,

Notre team Tic et Tac, à tous nos souvenirs d'enfance en Ardèche et dans le Var, des heures infinies à me faire dégommer à AOM, les voyages et les vacances au ski. Jojo tu as toujours été comme un frère, notre amitié traverse déjà les frontières et elle persistera dans le temps. J'espère venir vous voir plus souvent désormais avec Martina, merci pour ton amitié.

A la Corse, pour ces 6 mois passés sur l'île de beauté, des rencontres merveilleuses et des souvenirs exceptionnels : A Jessie pour tous nos footings à Biguglia, mais surtout les soirées

corses, à Francescu mon co-interne bastiais, j'espère partager une Ribella avec toi quand je reviendrais, à Eloise et Anna, je pense à vous, à Denisa et ses boomerangs, à Gonzague et à toutes les relèves de garde où je tapais du pied en attendant l'annonce d'un nouvel embouteillage à Ville di Pietrabugno, village de 40 habitants, à Magali, à Val et Léa la coloc au top, à Lucy avec qui j'ai hâte de partager à nouveau des cocktails et des ramen.

Au BFF, mes drôles de dames, sans qui la vie serait trop pleine de doute et bien moins fun. Toutes trois tellement remarquables et talentueuses. Je suis votre plus grand fan, fier d'être à vos côtés. Les pâtes à la sauce pastis n'ont plus la même saveur grâce à vous.

A Clio,

La mamma, sempre piena di buoni consigli, così fedele in amicizia e così premurosa. Sei così determinata a raggiungere gli obiettivi che ti sei prefissata, e sei così brava a realizzarli. È sempre un piacere passare la porta del tuo appartamento, e di essere accolto a volte con una salsa di pomodoro, a volte con gnocchi al tartufo (ne parlerò fino a quando non ne mangerò di nuovo). Grazie per essere stata così amica, Clitou, da quando ci siamo conosciuti tre anni fa. Sei molto importante per me, e so quanto sono fortunata che tu mi sia così vicina. Sei sempre stata un'amica protettiva e rassicurante, e non ti ringrazierò mai abbastanza. Potrai sempre contare su di me. Sì, ho migliorato il mio italiano.

A Léa,

Ma toute première co-interne c'est vrai, le début de l'internat a été tellement plus léger à tes côtés. Ma Lélé toutes ces discussions infinies, et ces fous rires innombrables. On se comprend d'un regard (ou simplement en fermant une porte coulissante). Il suffit d'un rien pour que j'éclate de rire, devant toutes tes imitations qui trahissent des années de théâtre. Merci d'être une épaule prévenante et attentive quand je doute, et de me permettre de prendre le recul nécessaire pour avancer. Tu es juste, généreuse, et déterminée dans tout ce que tu entreprends (y compris pour intimer à une passagère du Corsica Ferry bien mal élevée d'aller poser ses affaires ailleurs). Tu mérites tout ce que tu as accompli. Ne change jamais.

A Margaux,

Ma rose du désert, ma petite fleur de tiaré. Aventurière hors pair, tellement pleine de conviction et de détermination, je suis toujours impressionné par ta capacité à partir à l'autre bout de la planète sur un coup de tête, et à planifier des voyages au poil. Même si mon humour n'est pas au goût de tous, ou que mes blagues sont parfois trop précoces (« trop tôt »), on ne loupe pas une occasion de se taper des barres. Je n'ai pas de doute sur la force de notre amitié, car je te sais prête à venir défroisser ma portière avec une ventouse de WC même s'il est minuit et que tu es déjà installée confortablement au fond de tes draps. En attendant d'arpenter à nouveau le monde à tes côtés, c'est le début d'un été riche en souvenirs qui s'annonce.

Table des matières

Liste des abréviations.....	19
Introduction.....	20
Matériel et méthode.....	23
Résultats.....	25
Discussion.....	30
Conclusion.....	34
Bibliographie.....	35
Annexe 1.....	37
Annexe 2.....	48
Résumé.....	49
Serment d'Hippocrate.....	50

Listes des abréviations

AMM : Autorisation de mise sur le marché

CHEMSEXeur : personne pratiquant le CHEMSEX

CHU : Centre hospitalier universitaire

HAS : Haute autorité de santé

HSH : Homme ayant des rapports sexuels avec des hommes

IST : Infection sexuellement transmissible

PrEP : Prophylaxie pré exposition

PrEPeur : usager de la PrEP

RTU : Recommandation temporaire d'utilisation

TasP : Treatment as prevention

VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

Introduction

L'infection par le VIH est encore aujourd'hui un défi sanitaire mondial, et ce malgré l'acquisition constante de connaissances sur la maladie. Plus de 33 millions de personnes en sont décédées depuis sa découverte en 1984, et on estimait fin 2019 que 38 millions de personnes vivaient avec le VIH dans le monde (1).

En France, on constate depuis plusieurs années un discret recul de l'épidémie, avec 6155 personnes dépistées en 2018 contre 6629 en 2010 (2). Cela tient notamment à la politique de prévention menée depuis plusieurs années sur le territoire, qui s'appuie sur des outils comportementaux (éducation, information, port du préservatif), et biomédicaux, à savoir le dépistage sérologique de la population, la prévention de la transmission mère-enfant, le traitement post exposition, le TasP (Treatment as Prevention), et depuis 2016 la Prophylaxie pré exposition (PrEP).

La PrEP est un traitement médicamenteux, qui se présente sous la forme d'un comprimé associant deux inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse : l'Emtricitabine et le Ténofovir Disoproxil Fumarate. Ce traitement est prescrit à des personnes non infectées par le VIH et à haut risque de contamination. Il prévient la contamination en cas de rapports sexuels à risque ou de conduites à risque (3). Il peut être pris en continu, ou bien en discontinu « à la demande ».

La PrEP est née de plusieurs essais cliniques réalisés dans le monde entier, parmi lesquels l'étude iPrex en 2010 menée sur plusieurs continents, l'étude Partners PrEP en 2012 menée en Afrique, l'étude PROUD en 2015 menée en Europe, et l'étude franco-canadienne ANRS-IPERGAY en 2015 qui s'intéressait à la prise de la PrEP à la demande (4 - 7). Ces essais ont permis de valider la sécurité clinique du traitement chez l'Homme, ainsi que son efficacité dans la réduction de la transmission du VIH : une première analyse intermédiaire réalisée au cours de l'étude IPERGAY a mis en évidence une réduction du risque de transmission du VIH de 86%, ayant conduit à étendre le traitement à l'ensemble des participants de l'étude.

Le TRUVADA® (et traitements génériques) est ainsi prescrit en France dans le cadre d'une RTU depuis 2016, puis son AMM a été validée en 2017 en tant que prophylaxie pré exposition au VIH. Enfin, il a été intégré aux recommandations de la HAS en 2019 (3).

Les usagers de la PrEP, dits PrEPeurs, sont principalement des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, âgés de 37 ans en moyenne. Ils résident majoritairement en Île de France ou dans de grandes métropoles (8).

Au moment de la rédaction de notre étude, la primo-prescription de la PrEP doit encore être réalisée par un infectiologue en centre hospitalier, et son renouvellement trimestriel peut être réalisé en médecine de ville par un médecin généraliste. Son initiation et son renouvellement s'accompagnent de bilans biologiques réguliers, explorant notamment la fonction rénale et le dépistage d'IST. L'extension de la primo-prescription de la PrEP à l'ensemble des médecins généralistes est en passe d'être validée, et est souhaitée depuis plusieurs années par la Cour des Comptes (9), ainsi que par la communauté médicale et associative. Cette nouvelle mesure permettrait d'étendre et de faciliter la prescription du traitement à plus de personnes, et de fait lutter efficacement contre la propagation du virus en France. Plusieurs études pratiquées dans différents territoires, et notamment dans les Alpes Maritimes, confirment la volonté des médecins généralistes à initier ces prescriptions, ainsi qu'à renforcer le suivi de ces personnes (10 - 11).

En France, plus de 32 000 personnes âgées de plus de 15 ans avaient initiées une PrEP au 30 juin 2020, soit une hausse de 57% par rapport aux données de fin juin 2019 (20 478 PrEPeurs au 30 juin 2019) (12). Fin 2018, 9% des PrEPeurs français vivaient en PACA (13).

Cette augmentation de la primo prescription perdurait et s'intensifiait jusqu'au début de l'année 2020, avec près de 9000 nouveaux usagers de juillet 2019 à fin février 2020 (12). Toutefois, suite au confinement de la population instauré le 16 mars 2020 afin de lutter contre la propagation de l'épidémie de Covid19 sévissant sur le territoire, une chute de 50 à 80% des initiations de PrEP a été observée (12).

Partout en France, l'offre de soins a été réorganisée afin de prioriser et d'optimiser la prise en charge des patients atteints du Covid19. Le gouvernement a instauré un confinement associé à des restrictions de circulation imposant à la population une limitation de déplacement dans un rayon d'un kilomètre du domicile pour une durée d'une heure, sauf motifs dérogatoires (14). L'incertitude de la crise sanitaire, l'isolement au domicile, les restrictions de liberté ont profondément modifié le quotidien des français. Plusieurs études ont été publiées, évaluant les répercussions de ces mesures, à la fois sur l'accès aux soins, les répercussions psychologiques, les consommations de médicaments ainsi que de toxiques (15 - 17).

Ainsi, la réorganisation des soins a conduit à la fermeture de certaines consultations et la déprogrammation d'interventions en centre hospitalier. Une enquête réalisée par Ipsos auprès d'un échantillon de 5000 personnes rapporte par ailleurs un renoncement global aux soins pendant le premier confinement émanant de la population et particulièrement des patients atteints de maladies chroniques, en lien avec une crainte de contracter le Covid (15).

Une enquête de l'EPI PHARE a évalué l'évolution de la consommation de médicaments pendant la période du confinement, révélant une diminution à l'instauration de traitements cardiovasculaires et antidiabétiques, supposant une baisse des diagnostics correspondants, alors que le renouvellement de traitements déjà en place s'est maintenu (16). En revanche, deux classes thérapeutiques ont vu leur consommation et leur initiation majorées, à savoir les anxiolytiques et les hypnotiques (16). Cette augmentation pourrait être un reflet de l'impact psychologique de cette épidémie. La consommation de toxiques a également été impactée par la période ; Santé Publique France s'est intéressé à la consommation d'alcool et de tabac et rapporte qu'un quart des fumeurs ont majoré leur consommation de tabac, et qu'un quart des français a diminué sa consommation d'alcool, pendant le confinement (17). Ces observations réalisées en population générale concernent également les PrEPeurs chez qui on suppose toutefois un risque de consommation accru. En effet une part des PrEPeurs est exposée à un risque addictif majoré, du fait de l'usage de substances à visée récréative lors de leurs rapports sexuels, aussi appelé CHEMSEX (18).

Au même titre qu'un patient suivi pour une pathologie chronique a vu son parcours de soin perturbé, les PrEPeurs, qui bénéficient d'un renouvellement et d'un suivi biologique trimestriels, ont pu rencontrer des difficultés à effectuer leur suivi médical. Dans le cas de la cohorte des PrEPeurs niçois, le service des consultations a été réorganisé : du 16 mars au 1^{er} mai 2020, la prise de rendez-vous en ligne n'était plus permise. Les consultations déjà programmées ont été basculées si possible vers des téléconsultations ou reportées avec envoi d'ordonnances par mail afin de permettre le renouvellement de PrEP. Lorsque le report était impossible, les consultations étaient maintenues. Ainsi, certains usagers suivis au CHU de Nice n'ont pas pu faire renouveler leur traitement physiquement, ni réaliser les analyses biologiques directement sur le site. Pour s'adapter à ce changement, les PrEPeurs ont donc pu consulter un médecin généraliste, ou ont fait usage de la téléconsultation. Toutefois, Il est également possible que l'observance de leur PrEP ait été modifiée.

De plus, l'instauration de « gestes barrières », le respect d'une distanciation sociale, le confinement à domicile et les restrictions de déplacement ont pu induire une adaptation du comportement des PrEPeurs à la situation, avec une modification de la fréquence de leurs rapports, de leurs habitudes de rencontre, voire du port du préservatif.

L'objectif de notre étude était d'évaluer l'impact comportemental de la crise sanitaire Covid19 et des règles de confinement imposées à la population sur la cohorte des usagers de la PrEP suivis au CHU de Nice.

Matériel et Méthode

Nature de l'étude

Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive et monocentrique.

Population étudiée

Cette étude a été conduite sur la cohorte des usagers de la PrEP, effectuant leur suivi en service d'infectiologie du centre hospitalier universitaire de l'Archet 1 à Nice, ayant initié leur PrEP avant le 16 mars 2020, soit 399 personnes. La cohorte était constituée de 6 femmes et 393 hommes, âgés de 19 à 72 ans, avec un âge moyen de 40 ans. 239 personnes de la cohorte déclaraient pratiquer le CHEMSEX dans l'année précédente.

Recueil de données

Nous avons élaboré un questionnaire afin d'explorer les objectifs primaires et secondaires de notre étude (Annexe 1). Le questionnaire était anonyme, et a été retranscrit via la plateforme Microsoft Forms ® pour être accessible en ligne. Nous avons ensuite produit une feuille d'information détaillant les objectifs de l'étude et son cadre réglementaire, et qui comportait un QR Code relié à l'adresse html du questionnaire en ligne (Annexe 2). Cette feuille d'information était remise en main propre aux PrEPeurs lors de leur consultation de renouvellement, par les agents d'accueil.

Le recueil de données a eu lieu entre le 13 janvier 2021 et le 24 avril 2021.

Objectifs principal et secondaires

Notre objectif principal était d'évaluer la modification de l'activité sexuelle à risque de contamination VIH chez les usagers de la PrEP suivis au CHU de Nice, pendant le confinement.

L'activité sexuelle à risque était définie comme un rapport sexuel avec un partenaire avec lequel le PrEPeur n'était pas confiné.

Notre critère de jugement principal était l'évolution de la quantité de rapports à risque pendant le confinement.

Les objectifs secondaires étaient :

- La description de l'évolution des pratiques sexuelles chez les PrEPeurs : port du préservatif, usage des applications de rencontre pendant le confinement et le déconfinement, consommation de CHEMSEX pendant le confinement et le déconfinement.

- La description de l'évolution des contaminations IST pendant le confinement et le déconfinement.
- La description de l'évolution des consommations de toxiques (tabac, alcool) et de traitements à visée anxiolytique et hypnotique pendant le confinement.
- La proportion de PrEPeurs ayant pu faire renouveler leur traitement, et la modification du schéma de prise.
- L'évaluation de l'usage et de l'acceptabilité de la télémedecine pendant le confinement et le déconfinement.
- La proportion de PrEPeurs ayant consulté un médecin généraliste pour un renouvellement ou des questions globales sur la PrEP pendant le confinement et le déconfinement.

La période du confinement était définie du 17 mars 2020 au 11 mai 2020, et la période du déconfinement du 12 mai 2020 au 30 octobre 2020.

Analyse statistique

L'extraction des données depuis Microsoft Forms® a été réalisée au format tableau.xls sous le logiciel Microsoft Excel®. La description des données a été réalisée à l'aide du logiciel Stata 11.0.

Les variables d'intérêt ont été décrites par leurs effectifs, leurs proportions et leurs intervalles de confiance à 95%. L'analyse de la différence de moyennes a été réalisée en utilisant le test des rangs signés de Wilcoxon.

Aspect éthique

Le questionnaire portait sur l'observance de la PrEP, le mode de vie et les comportements des PrEPeurs pendant la période du confinement et du déconfinement. Ce questionnaire a été soumis pour validation auprès du Comité d'Expertise pour les Recherches, les Etudes et les Evaluations dans le domaine de la Santé.

Ne s'agissant pas d'une recherche interventionnelle impliquant la personne humaine au sens présent du titre, conformément au décret du 9 mai 2017, le questionnaire n'a pas été soumis au comité de protection des personnes (19).

Les réponses au questionnaire étaient anonymes et il n'y avait pas de traçabilité des données. Les personnes ayant répondu au questionnaire ont pu consulter les règles de confidentialité des données propres à la plateforme Microsoft Forms ®.

Résultats

Un total de 156 PrEPeurs ont renseigné le questionnaire en ligne accessible via le QR Code présent sur la feuille d'information.

1) Impact du confinement sur les rapports sexuels à risque

Concernant la modification d'une activité sexuelle pendant le confinement, 110/156 répondants allèguent une diminution de leur activité sexuelle. L'ensemble des résultats concernant la poursuite d'une activité sexuelle et sa variation pendant le confinement et le déconfinement sont présentés dans le tableau 1.

Tableau 1. Evolution de la proportion de rapports à risque pendant le confinement et le déconfinement.

	Effectifs	Proportions (%)	IC95%
Avez-vous eu au moins un rapport sexuel à risque durant le confinement ? (n = 156)			
<i>Non</i>	66	42,3	34,5 – 50,1
<i>Oui</i>	90	57,7	49,9 – 65,5
Lors du confinement, avez vous modifié votre activité sexuelle ? (n = 156)			
<i>Augmentation des rapports</i>	24	15,4	8,6 – 19,6
<i>Diminution des rapports</i>	110	70,5	63,3 – 77,7
<i>Pas de modification</i>	22	14,1	9,7 – 21,1
Lors du déconfinement, avez vous modifié votre activité sexuelle ? (n = 155)			
<i>Augmentation des rapports</i>	75	48,4	40,4 – 56,3
<i>Diminution des rapports</i>	29	18,7	12,5 – 24,9
<i>Pas de modification</i>	51	32,9	25,4 – 40,4

Parmi les PrEPeurs ayant diminué leur nombre de rapports sexuels pendant le confinement, 48/110 (43,6%) l'ont fait par crainte de contracter une infection à Covid19, 69/110 (62,7%) par respect des mesures gouvernementales, et 12/110 (10,9%) par crainte de contracter une IST

suite à une rupture thérapeutique avec leur PrEP. Quatre personnes n'ont pas justifié cette diminution.

Sur les 156 répondants, 90/156 ont donc poursuivi une activité sexuelle à risque tel que définie, et parmi eux, 7/90 PrEPeurs n'ont pas modifié leur activité sexuelle, 16/90 PrEPeurs ont augmenté leur activité sexuelle, et 67/90 PrEPeurs ont diminué leur activité sexuelle.

2) Evolution des pratiques sexuelles

L'évolution du port du préservatif avant, après et pendant le confinement est présentée dans le tableau 2.

Tableau 2. Usage du préservatif avant, pendant et après le confinement.

	A quelle fréquence utilisiez-vous le préservatif ?		
	Avant le confinement N % [IC95]	Pendant le confinement N % [IC95]	Après le confinement N % [IC95]
<i>Pas de rapports</i>	4 2,6 [0,06 – 5,1]	19 12,2 [7 – 17,4]	5 3,2 [0,4 - 6]
<i>Jamais</i>	54 34,6 [27,1 – 42,2]	67 43 [35,1 – 50,8]	59 38,1 [30,3 – 45,8]
<i>Rarement</i>	58 37,2 [29,5 – 44,8]	42 26,9 [19,9 - 34]	56 36,1 [28,5 – 43,8]
<i>Régulièrement</i>	28 18 [11,9 – 24,1]	18 11,5 [6,5 – 16,6]	27 17,4 [11,4 – 23,5]
<i>Toujours</i>	12 7,7 [3,5 – 11,9]	10 6,4 [2,5 – 10,3]	8 5,2 [1,6 – 8,7]
<i>Total (n)</i>	156	156	156

Concernant l'usage des applications de rencontre pendant le confinement, 60/156 (38,5% ; IC95 [30,7 – 46,2]) rapportent ne pas en avoir modifié leur usage, 66/156 (42,3% ; IC95 [34,5 – 50,1]) ont réduit leur utilisation, 14/156 (9% ; IC95 [4,43 – 13,5]) ont augmenté leur usage, et 16/156 n'en ont pas fait usage (10,3% ; IC95 [5,4 – 15,1]).

Pendant la période du déconfinement, 63/155 PrEPeurs (40,7% ; IC95 [32,8 – 48,5]) n'ont pas modifié leur usage des applications, 44/155 (28,4% ; IC95 [21,2 – 35,6]) ont réduit leur utilisation, 37/155 (23,9% ; IC95 [17,1 – 30,7]) ont augmenté leur utilisation, et 11/155 (7,1% ; IC95 [3 – 11,2]) n'en ont pas fait usage.

Cinquante-sept PrEPeurs ont pratiqué le CHEMSEX pendant le confinement. Le détail des pratiques de CHEMSEX pendant le confinement et le déconfinement est présenté dans le tableau 3.

Tableau 3. Pratique du CHEMSEX pendant le confinement et le déconfinement.

	Pendant le confinement N % [IC95]	Pendant le déconfinement N % [IC95]
<i>Augmentation</i>	22 14,1 [8,6 – 19,6]	16 12 [6,4 – 17,6]
<i>Diminution</i>	9 5,8 [2,1 – 9,5]	7 5,3 [1,4 – 9,1]
<i>Pas de modification</i>	26 16,7 [10,8 – 22,6]	24 18,1 [11,4 – 24,7]
<i>Pas de consommation</i>	99 63,5 [55,8 – 71,1]	86 64,7 [56,4 – 72,9]
<i>Totaux</i>	156	133

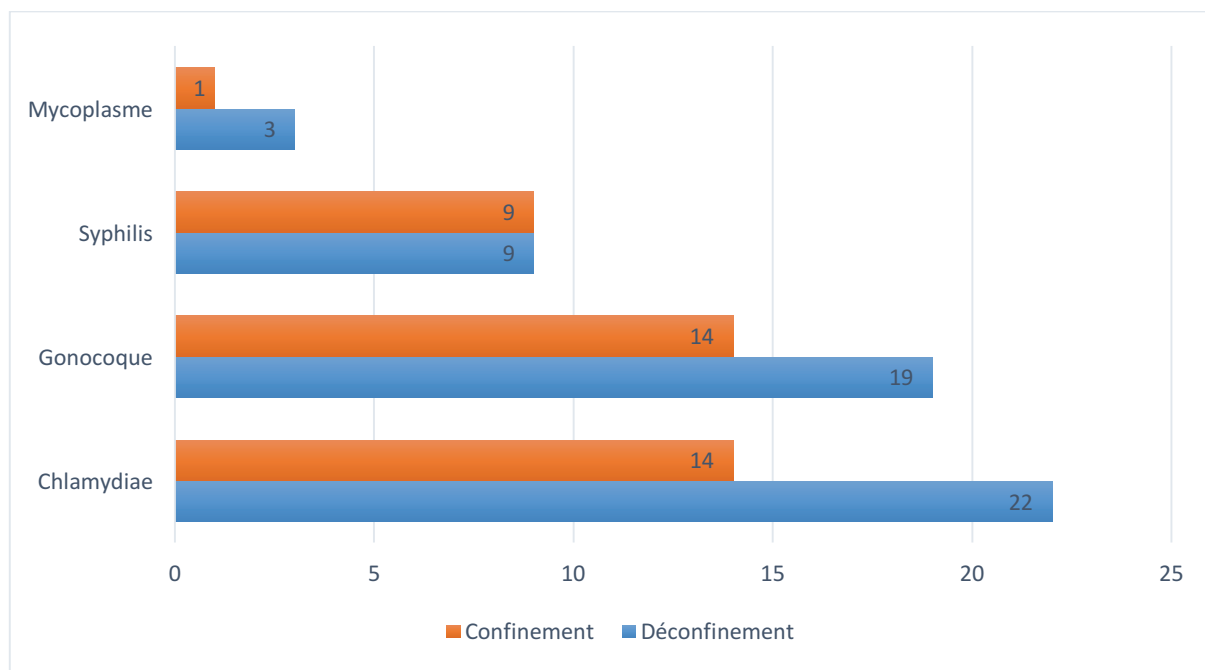
3) Evolution des IST

Il n'y a pas eu sur la période étudiée de contaminations déclarées à VIH, VHA, VHB, VHC ni de condylomes.

Lors du confinement, 9/152 PrEPeurs (5,9% ; IC95 [2,1 – 9,7]) ont été infecté par une IST, 10/152 (6,6% ; IC95 [2,6 – 10,6]) par deux IST, et 3/152 (2% ; IC95 [-0,3 – 4,2]) par trois IST. Lors du déconfinement, 25/154 PrEPeurs (16,2% ; IC95 [10,3 – 22,1]) ont été infecté par une IST, 8/154 (5,2% ; IC95 [1,7 – 8,7]) par deux IST, et 4/154 (2,6% ; IC95 [0,06 - 5]) par trois IST. Le détail des IST concernées est illustré dans la figure 1.

La moyenne de contaminations par IST par personne était de 0,25 pendant le confinement et de 0,34 pendant le déconfinement ($p = 0,2975$).

Figure 1. Evolution des contaminations par IST pendant le confinement et le déconfinement.



4) Consommation de traitements médicamenteux et de toxiques

Concernant les anxiolytiques, 130/156 PrEPeurs (83,3% ; IC95 [76,7 – 88,7]) disent ne pas en avoir consommé, 10/156 (6,4% ; IC95 [2,5 – 10,3]) déclarent avoir poursuivi un traitement déjà instauré avant le confinement, 15/156 (9,6% ; IC95 [4,9 – 14,3]) ont majoré leur consommation, et 1/156 (0,6% ; IC95 [-0,6 ; 2]) a diminué sa consommation.

Concernant les hypnotiques, 117/156 PrEPeurs (75% ; IC95 [68,1 – 81,9]) rapportent ne pas en avoir consommé, 30/156 (19,2% ; IC95 [13 – 25,4]) ont majoré leur consommation, et 9/156 (5,8% ; IC95 [2,1 – 9,5]) déclarent avoir poursuivi un traitement déjà instauré avant le confinement.

Concernant la consommation de tabac, 91/156 PrEPeurs (58,3% ; IC95 [50,5 – 66,2]) étaient non-fumeurs, 32/156 (20,5% ; IC95 [14,1 – 26,9]) ont majoré leur consommation, 3/156 (1,9% ; IC95 [-0,3 – 4,1]) l'ont réduite et 30/156 (19,2% ; IC95 [13 – 25,5]) ont poursuivi leur consommation sans modification.

Concernant la consommation d'alcool, 47/154 PrEPeurs (30,5% ; IC95 [23,2 – 37,9]) ont déclaré avoir majoré leur consommation d'alcool, 21/154 (13,6% ; IC95 [8,2 – 19,1]) l'ont réduite, et 86/154 (55,8% ; IC95 [47,9 – 63,8]) n'ont pas modifié leur consommation d'alcool.

5) Renouvellement du traitement et modalités de prise

Sur les 156 personnes interrogées, 127/156 (82% ; IC95 [75,3 ; 87,5]) disent avoir fait renouveler leur traitement pendant le confinement, 21/156 (13% ; IC95 [8,1 ; 18,8]) disposaient d'une quantité suffisante de traitement à disposition, et 8/156 personnes (5% ; IC95 [1,7 – 8,6]) n'ont pas fait renouveler leur traitement.

Pendant la période du confinement, 54 PrEPeurs ont adapté leur prise de PrEP. Les adaptations de schéma de prise pendant la période de confinement sont détaillées dans le tableau 4.

Tableau 4. Modification du schéma de prise pendant le confinement

	Effectifs n = 156	Proportions (%)	IC95%
<i>Pas de modification</i>	102	65,4	57,8 – 72,9
<i>Arrêt de la PrEP</i>	16	10,3	5,4 – 15,1
<i>Passage d'une prise continue à discontinuée</i>	33	21,2	14,7 – 27,6
<i>Passage d'une prise discontinuée à continue</i>	5	3,2	0,4 - 6

45/155 (29%) PrEPeurs envisageaient que leur PrEP puisse avoir un effet protecteur contre le Covid19.

6) Utilisation et acceptabilité de la télé médecine

Pendant le confinement, 52/156 PrEPeurs (34% ; IC95 [26,4 – 41,6]) ont bénéficié d'une téléconsultation.

Parmi eux, 46/52 (88,5%) se disent favorables à en refaire usage à l'avenir, contre 6/52 (21,5%) défavorables.

- Parmi les **facteurs favorisants**, on retrouve le gain de temps d'une téléconsultation évitant un déplacement au CHU, et le caractère sécurisant par rapport à la crainte de fréquenter les hôpitaux pendant la crise sanitaire.
- Parmi les **facteurs limitants**, on retrouve le dysfonctionnement du matériel ou de l'application de téléconsultation, et l'impossibilité de réaliser directement les prélèvements biologiques à l'hôpital.

Pendant la période du déconfinement, 43/154 usagers (28% ; IC95 [20,8 – 35,1]) ont bénéficié d'une téléconsultation, parmi lesquels 36/43 (83,7%) en avaient déjà fait usage pendant le confinement.

7) Consultation du médecin généraliste

Concernant l'orientation vers le médecin généraliste pour un renouvellement de traitement ou des questions sur la PrEP, 14/156 PrEPeurs (10% ; IC95 [5 – 15,1]) ont consulté un médecin généraliste pendant le confinement, et 13/132 PrEPeurs (9,9% ; IC95 [4,7 - 15]) pendant le déconfinement, parmi lesquels huit avaient déjà consulté pendant le confinement.

Discussion

Dans notre étude, nous nous sommes intéressés à l'impact du premier confinement sur la cohorte des usagers de la PrEP effectuant leur suivi au CHU de Nice.

Notre objectif principal était d'apprécier l'évolution des rapports sexuels à risque (à savoir rencontrer au moins un partenaire sexuel avec lequel l'utilisateur n'était pas confiné) pendant la période du confinement : 90 PrEPeurs sur les 156 interrogés rapportent avoir poursuivi une activité sexuelle à risque. Parmi ces 90 personnes, 67 soit 74,4% rapportent avoir diminué la quantité de rapports sexuels à risque. Sur l'ensemble de l'échantillon, 110 PrEPeurs soit 70,5% rapportent avoir diminué leur activité sexuelle à risque ou non. Cette diminution était majoritairement en lien avec le respect des règles sanitaires qui prohibaient les déplacements non indispensables, ainsi qu'avec la crainte d'une contagion par le Covid. A la sortie du confinement, 75/155 répondants disent avoir augmenté leur activité sexuelle.

A notre connaissance, il s'agit des premières données françaises s'intéressant aux comportements sexuels des PrEPeurs en France pendant le confinement. Une étude réalisée chez les usagers de la PrEP aux Etats-Unis rapporte une globale diminution des rapports sexuels avec d'autres partenaires, à savoir 82% des participants soit 46/56 PrEPeurs, et ce du mois de février au mois d'avril 2020 (période de confinement locale), en accord avec nos résultats (20). De même, ils ont constaté une augmentation des rapports sur la période s'étendant d'avril à juin 2020, correspondant au déconfinement local. Une autre étude réalisée en Belgique s'est intéressée à l'évolution des rapports sexuels des HSH avec des partenaires non réguliers pendant les premières semaines de confinement, et objective une diminution des rapports sexuels avec un partenaire hors couple de 59,1% à 8,1% (21).

Nous avons également observé une diminution de l'usage des applications de rencontre, rapporté par 42,3% des répondants pendant la période du confinement, avec une stabilité

dans l'usage toutefois pour 38,5% des répondants. Cette diminution pourrait être en lien avec la baisse de globale de l'activité sexuelle objectivée, consécutive aux mesures de confinement instaurées par l'Etat.

Nous supposons que l'instauration de gestes barrières, et la circulation de ce virus hautement contagieux avait pu induire une modification de comportement quant à l'usage du préservatif, toutefois nos résultats montrent une stabilité dans les habitudes de port du préservatif, avant, pendant et après le confinement.

La quantité d'IST auto-rapportées n'était pas significativement différente entre le confinement et le déconfinement, probablement en lien avec un faible effectif. Il n'y a par ailleurs pas eu de diagnostic de VIH pendant la période étudiée, et ce malgré l'adaptation des schémas de prise de la PrEP. Les PrEPeurs étant habitués à effectuer leurs dépistages d'IST régulièrement, on peut supposer qu'il n'y a pas eu de sous diagnostic d'IST pour cette population. Toutefois l'activité de dépistage du VIH en population générale a bien été impactée par la crise ; on constate lors du premier confinement une chute importante du nombre de sérologies VIH réalisées avec une baisse de 56% entre février et avril 2020, associée à une diminution de 61% du nombre de dépistage pour les infections à Chlamydiae Trachomatis, de 60% pour les infections à gonocoque et de 54% pour la syphilis (22-23). Il est probable que l'incidence des IST soit de fait sous-évaluée, laissant redouter un dépistage tardif et donc un risque majoré de circulation dans la population.

Dans notre population, la pratique du CHEMSEX a été peu impactée pendant le confinement, la majorité des répondants déclarant ne pas en avoir consommé ni pendant ni après le confinement. Il est à noter que la proportion de PrEPeurs ayant majoré la pratique du CHEMSEX pendant le confinement est deux fois plus importante que la proportion de PrEPeurs l'ayant réduite. Ce constat suggère que les CHEMSEXeurs ont pu continuer à se fournir en substances malgré la crise sanitaire. Ces éléments soulignent l'importance d'un accompagnement addictologique des PrEPeurs, en particulier en cas de nouveau confinement. A notre connaissance, il n'y a pas à ce jour d'étude appréciant l'évolution de la pratique globale de CHEMSEX dans le contexte de la crise sanitaire chez les PrEPeurs.

Concernant les consommations de médicaments, la majorité des répondants ne consommaient ni d'anxiolytiques ni d'hypnotiques. La consommation d'hypnotique s'est majorée pour 19,2% d'entre eux, contre seulement 9,6% pour les anxiolytiques. Nous avons également constaté une augmentation de la consommation d'alcool pour près un tiers des PrEPeurs (30,1%), ainsi que de tabac pour 20,1% d'entre eux.

L'étude CoviPrev menée par Santé Publique France s'est intéressée à l'évolution des consommations d'alcool et de tabac pendant la crise sanitaire chez des consommateurs habituels, et rapporte, pour le tabac, une augmentation chez 27% des répondants, une diminution pour 19%, une stabilité chez 55% ; pour l'alcool, une augmentation pour 11% des répondants, une diminution pour 24%, une stabilité pour 65% (24).

Une autre étude réalisée par la Global Drug Survey s'est intéressée aux consommations de toxiques et de traitements pendant la crise sanitaire pour 11 pays : Allemagne, France, Irlande, Brésil, Suisse, Pays-Bas, Nouvelle Zélande, Royaume-Uni, Australie, Autriche et Etats-Unis. La France comptait 6193 participants, sur un total de 55811 répondants. Il s'avère que 42% des français ont majoré leur consommation de benzodiazépines.

Toutefois, notre cohorte était constituée quasi exclusivement d'hommes, et peut donc présenter des résultats non extrapolables à ceux des enquêtes réalisées en population générale (en l'occurrence l'étude de la Global Drug Survey a constitué un échantillon français composé de 63% d'hommes).

Nous supposons que la situation pouvait impacter l'observance de la PrEP et induire des difficultés à renouveler les ordonnances. Toutefois la réorganisation des services de consultation d'infectiologie a permis le bon maintien de la PrEP : 82% des PrEPeurs répondants ont pu faire renouveler leur traitement, et 13% avaient une quantité suffisante à disposition. Seuls 5% n'ont pas pu le faire renouveler, et ont arrêté leur PrEP ou sont passés à une prise discontinuée.

La majorité des répondants soit 65,4% dit avoir poursuivi son schéma de prise habituelle. Les modifications opérées par le reste des PrEPeurs semblent être en lien avec une réduction de l'activité sexuelle, à savoir que 10,3% d'entre eux ont stoppé la prise de PrEP et 21,2% sont passés d'une prise continue à discontinuée. Seuls 3,2% des PrEPeurs sont passés d'une prise discontinuée à continue. Une étude réalisée à Melbourne (Australie) s'est penchée sur les modifications de prise de la PrEP pendant le confinement sur une population de 204 PrEPeurs, et rapporte également un maintien de la PrEP selon le schéma de prise habituel pour 66% des participants, mais une proportion plus importante de PrEPeurs qu'à Nice l'a arrêté, à savoir 27% d'entre eux (25). Cette différence pourrait s'expliquer par un meilleur respect des restrictions gouvernementales en Australie.

Le service de téléconsultations a été utilisé par 34% des PrEPeurs pendant le confinement. Ils s'estimaient en majorité favorables à en refaire usage et cet usage s'est poursuivi pendant le déconfinement pour 88,5% d'entre eux, avec une bonne acceptabilité du service. La

téléconsultation s'est fortement développée pendant le confinement français pour l'ensemble du monde médical et a permis un bon maintien du lien entre les patients et leurs thérapeutes. Elle avait pour principal avantage de limiter la fréquentation des hôpitaux pendant la crise sanitaire, et donc de limiter l'exposition à une infection par le Covid. Dans le cas du renouvellement d'une PrEP, sa place était pertinente et a été appréciée par les patients. Elle connaît toutefois des limites techniques, et nécessite de disposer de matériel adapté. Une étude réalisée sur des PrEPeurs au Brésil s'est penchée sur l'acceptabilité de la téléconsultation en période d'épidémie Covid, sur un échantillon de 680 patients avec 21,5% de PrEPeurs en ayant fait usage pendant le confinement, et 89% d'entre eux en étaient satisfaits (26). Leur étude avance des limites techniques à l'usage de la téléconsultation, ainsi que la perte de l'intimité d'une salle de consultation physique, mais en fait une solution efficace et bien acceptée des PrEPeurs pour maintenir l'observance et le déploiement de la PrEP à l'heure du Covid et dans le futur. Ces résultats sont en accord avec notre étude.

Le recours à un médecin généraliste est resté stable entre le confinement et le déconfinement, et correspond à 10% de notre échantillon de PrEPeurs. La majorité des PrEPeurs a donc poursuivi le renouvellement de traitement et le suivi auprès de son prescripteur habituel en centre hospitalier, via des échanges de mail ou via la téléconsultation. Ces chiffres sont comparables à ceux observés en pratique habituelle : l'EPI PHARE estimait en 2019 que 85% des PrEPeurs effectuaient leur renouvellement en centre hospitalier (27). De façon globale la prescription de PrEP (en initiation et renouvellement) en dehors de l'hôpital a considérablement augmenté en 2019 (27). La situation pourrait être amenée à évoluer rapidement ; un communiqué de presse de la HAS du 28/04/2021 invite à l'extension de la primo prescription de la PrEP à tous les généralistes pendant cette période de crise, et sera effective une fois l'AMM modifiée (28).

Concernant les limites de notre étude, le souhait d'évaluer certains facteurs à la fois sur la période de confinement et de déconfinement a conduit à débiter le recrutement 10 mois après le début de la crise sanitaire. Ce délai a pu induire un biais de mémorisation. Il existait également un biais d'information non différentiel, en rapport avec la possibilité que les participants aient mal interprété les propositions de réponses pour certaines questions.

Il existait un biais de non réponse, avec des réponses manquantes sur des questions concernant le déconfinement, que nous avons toutefois jugé acceptable.

Bien qu'il s'agisse de questionnaires auto-rapportés impliquant une subjectivité dans les réponses, et l'absence de contrôle objectif avec la possibilité d'un biais de déclaration, le caractère anonyme du questionnaire et le fait que les PrEPeurs soient habitués à des consultations mentionnant le nombre de partenaires sexuels et les prises de risque permet de

supposer une authenticité des réponses apportées. Une sous ou surestimation des données reste néanmoins envisageable.

Les questionnaires ont été remis en main propre aux personnes consultant pour un renouvellement de traitement au sein du CHU, ce qui nous a permis de nous affranchir d'un biais de sélection lors du recrutement. Nous avons obtenu un nombre correct de réponses au questionnaire, qui correspond à 39% de la cohorte.

Conclusion

Depuis le premier confinement français, l'épidémie de Covid19 s'est amplifiée et s'est installée dans la durée. Les restrictions sanitaires imposées dans le cadre de la lutte contre le Covid ont profondément impacté le quotidien de chacun et induit des adaptations comportementales ou dans les habitudes de consommation des français, tant sur le plan des toxiques que des thérapeutiques.

Notre travail a permis de mettre en lumière l'évolution de comportements d'une cohorte d'usagers de la PrEP, une population à haut risque de contamination par le VIH, dans une période qui pouvait fragiliser leur suivi médical ainsi que l'observance de leur prophylaxie ; nos résultats objectivent un maintien satisfaisant de leur prophylaxie, favorisé par l'accès à la téléconsultation et la disponibilité du service des consultations de l'Archet malgré les limitations d'entretiens physiques. Les PrEPeurs ont dans la majorité diminué leurs rapports sexuels à risque ainsi que leurs rencontres, et n'ont pas été exposés à un sur-risque de contamination.

L'accès à la primo-prescription de la PrEP par les généralistes devrait permettre d'étendre le suivi de ces personnes en médecine de ville, et ainsi optimiser la poursuite de consultations physiques en cas de nouveau confinement. Les PrEPeurs présentent également des comorbidités addictologiques qui doivent être accompagnées, en particulier dans ce contexte de crise qui les a potentialisées. La téléconsultation s'est également développée pendant le confinement, elle est un outil fiable et validé par les patients pour permettre de maintenir un suivi.

La PrEP s'est imposée comme étant un moyen de prévention efficace et novateur contre la transmission du VIH, et a permis une véritable percée dans la décroissance des contaminations à travers le monde. Les efforts menés à bien jusqu'à présent ne doivent pas être compromis par la lutte contre le Covid19, et les acteurs du système de soin doivent y être vigilants si la situation sanitaire venait à durer ou à s'amplifier.

Bibliographie

1. Organisation Mondiale de la Santé. Principaux repères sur le VIH/SIDA. 2020
2. Santé Publique France. VIH/sida : données. 2011;
3. HAS. La prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH par ténofovir disoproxil/emtricitabine (TRUVADA® et ses génériques). 2019;
4. Grant R, Lama J, Anderson P, MacMahan V, Liu A, Vargas L, et Al.. Preexposure Chemoprophylaxis for HIV Prevention in Men Who Have Sex with Men. N Engl J Med 2010;
5. Baeten JM, Donnell D, Ndase P, Mugo N R, Campbell J D , Wangisi J, et Al. Antiretroviral Prophylaxis for HIV Prevention in Heterosexual Men and Women. N Engl J Med 2012;
6. McCormack S, Dunn D, Desai M, Dolling D, Gafos M, Gilson R, et Al.. Pre-exposure prophylaxis to prevent the acquisition of HIV-1 infection (PROUD): effectiveness results from the pilot phase of a pragmatic open-label randomised trial. Lancet 2016;
7. Molina J.M., Capitant C., Spire B., Pialoux G., Cotte L., Charreau I., et Al. On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection. N Engl J Med 2015;
8. EPI-PHARE. Suivi de l'utilisation de Truvada® ou génériques pour une prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH. 2019;
9. Morin D. Sur l'enquête de la Cour des comptes sur la politique de prévention et de prise en charge du VIH. 2019;
10. Bertrand R. La Prophylaxie pré-exposition: étude qualitative de la représentation des médecins généralistes des Alpes-Maritimes à propos de la PrEP. Nice, 2020;
11. Bec-Verch V. La prophylaxie pré-exposition au VIH et le médecin généraliste: pratique actuelle en Région PACA et facteurs limitant sa prescription. Marseille, 2020;
12. EPI-PHARE. Suivi de l'utilisation de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH. 2020;
13. ANSM. Plus de 10 000 personnes ont initié une prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH par Truvada ou génériques - Point d'Information - ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. 2018;
14. LEGIFRANCE. Décret n° 2020-260 du 16 mars 2020 portant réglementation des déplacements dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus covid-19. 2020;
15. IPSOS. Maladies chroniques et confinement : à quel point les patients ont-ils renoncé à se soigner ? 2020;
16. EPI-PHARE. Covid-19 : usage des médicaments de ville en France. 2020;
17. Santé Publique France. Tabac, Alcool : l'impact du confinement sur la consommation des Français. 2020;
18. Drogues Info Service. Le CHEMSEX : la prise de drogues lors de rapports sexuels;
19. Legifrance. Décret n° 2017-884 du 9 mai 2017 modifiant certaines dispositions réglementaires relatives aux recherches impliquant la personne humaine. 2017;

20. Pampati S., Emrick K, Siegler AJ, Jones J. Changes in sexual behavior, PrEP adherence, and access to sexual health services due to the COVID-19 pandemic among a cohort of PrEP-using MSM in the South. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2021;
21. Reyniers T, Rotsaert A, Thunissen E, Buffel V, Masquillier C, Van Landeghem E, et al. Reduced sexual contacts with non-steady partners and less PrEP use among MSM in Belgium during the first weeks of the COVID-19 lockdown: results of an online survey. *Sex Transm Infect*. 2020;
22. Roncier C. Les chiffres 2019 du VIH, handicapés par le Covid-19. 2020;
23. Roncier C. Les chiffres 2019 des IST en France. 2020;
24. Santé Publique France. CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19. 2021;
25. Chow E.P.F., Hocking J.S., Ong J.J., Schmidt T., Buchanan A., Rodriguez E., et al. Changing the Use of HIV Pre-exposure Prophylaxis Among Men Who Have Sex With Men During the COVID-19 Pandemic in Melbourne, Australia. *Open Forum Infect Dis*. 2020;
26. Hoagland B, Torres TS, Bezerra DRB, Benedetti M, Pimenta C, Veloso VG, et Al. High acceptability of PrEP teleconsultation and HIV self-testing among PrEP users during the COVID-19 pandemic in Brazil. *Braz J Infect Dis*. 4 déc 2020;2021 Jan-Feb.
27. EPI-PHARE. Suivi de l'utilisation de Truvada® ou génériques. 2019;
28. HAS. La HAS favorable à la prescription de la PrEP en ville pendant l'urgence sanitaire. 2021;

L'impact du confinement sur la cohorte de PrEPeurs à Nice

Etude de l'impact comportemental de la crise sanitaire Covid19 pendant le premier confinement (du 17 mars 2020 au 11 mai 2020), puis lors du déconfinement (du 12 mai 2020 au 30 octobre 2020) sur la cohorte de personnes utilisatrices de la PrEP à Nice.

A) Usage de la PrEP pendant le confinement

Ces questions s'intéressent au parcours de soin et à la prise de la PrEP pendant la durée du premier confinement (**du 17 mars 2020 au 11 mai 2020**)

1. Avez vous pu faire renouveler votre traitement ?

- Oui
- Non
- Non concerné(e) (quantité de traitement à disposition suffisante)

2. Si oui, l'avez vous fait renouveler :

- Après de votre prescripteur habituel
- Après d'un médecin différent

3. Avez vous consulté un médecin généraliste pour un renouvellement / des questions sur votre PrEP ?

- Oui
- Non

4. Avez vous modifié votre schéma de prise pendant la période ?

- Passage d'une prise continue à une prise séquentielle
- Passage d'une prise séquentielle à une prise continue
- Non, je n'ai pas modifié mon schéma habituel
- Je n'ai pas maintenu ma PrEP

5. Avez vous bénéficié d'une téléconsultation pour le renouvellement / pour des questions globales sur la PrEP ou votre santé ?

- Oui
- Non

6. Seriez vous d'accord pour en refaire usage à l'avenir ?

- Oui
- Non

7. Avez vous des commentaires / suggestions éventuels concernant la téléconsultation ?

B) Répercussion psycho-sociales du confinement

Ces questions s'intéressent à votre vécu pendant la période du confinement du **17 mars 2020 au 11 mai 2020**.

8. Avez vous consommé des traitements médicamenteux afin d'améliorer un état d'anxiété ?

- Oui, poursuite d'un traitement en cours non modifié
- Oui, initiation d'un traitement anxiolytique
- Oui, avec ajout / majoration d'un traitement anxiolytique
- Non, arrêt d'un traitement en cours
- Non concerné(e) (pas de traitement avant ou pendant)

9. Avez vous modifié votre consommation de tabac ?

- Initiation d'une consommation tabagique
- Reprise d'une consommation tabagique
- Majoration d'une consommation tabagique
- Réduction d'une consommation tabagique
- Arrêt d'une consommation tabagique
- Pas de modification
- Non concerné(e)

10. Avez vous modifié votre consommation d'alcool ?

- Majoration d'une consommation alcoolique
- Réduction d'une consommation alcoolique
- Pas de modification

11. Avez vous consommé des traitements médicamenteux pour améliorer votre sommeil ?

- Oui, poursuite d'un traitement en cours
- Oui, initiation d'un traitement (médicament ou phytothérapie)
- Oui, ajout /majoration d'un traitement en cours
- Non

12. Avez vous modifié votre consommation de substances récréatives (3MMC ; GHB ; Cocaïne ; ...) ?

- Oui, majoration ou consommation d'une nouvelle substance
- Oui, diminution
- Non, pas de modification
- Non concerné

13. Avez vous poursuivi une activité professionnelle ?

- Oui, Télétravail
- Oui, Présence physique
- Non

14. Avez vous envisagé que votre traitement de PrEP puisse protéger contre le Covid ?

- Oui
- Non

15. Dans l'hypothèse où un traitement préventif au long cours du Covid existait, seriez vous d'accord de le prendre quotidiennement ?

- Oui
 Non

16. Vos commentaires concernant votre ressenti durant le confinement ?

C) Contaminations et prise de risques pendant le confinement

Concerne la période étendue du **17 mars 2020 au 11 mai 2020**

17. Avez vous reçu un diagnostic d'infection à SARS Cov-2 (Coronavirus) ?

- Oui
 Non

18. Avez vous modifié votre utilisation des sites / applications de rencontre ?

- Poursuite de rencontre via des sites / applications
 Découverte des sites / applications de rencontre
 Augmentation de l'usage des sites / applications de rencontre
 Diminution de l'usage des sites / applications de rencontre
 Pas d'initiation de l'usage des sites / applications de rencontre

19. Avez vous eu au moins un rapport sexuel durant le confinement ?

- Oui, avec une personne avec laquelle vous étiez confiné(e)
 Oui, avec une personne avec laquelle vous n'étiez pas confiné(e)
 Non

20. Le confinement a t il modifié votre activité sexuelle durant la période (en dehors d'un confinement réalisé en couple) ?

- Oui, augmentation des rapports
 Oui, diminution des rapports
 Non

21. En cas de diminution des rapports, avez vous réduit votre activité sexuelle

- Par crainte de contracter une infection à Covid19 (coronavirus)
- Par respect des mesures gouvernementales
- Par crainte de contracter une IST / rupture thérapeutique avec la PrEP

22. A combien estimez vous le nombre de partenaires sexuels différents pendant la période du confinement ?

23. Concernant l'usage du préservatif, à quelle fréquence l'utilisiez vous avant le confinement ?

- Jamais
- Rarement
- Régulièrement
- Toujours
- Non concerné (pas de rapports)

24. A quelle fréquence l'utilisiez vous pendant le confinement ?

- Jamais
- Rarement
- Régulièrement
- Toujours
- Non concerné (pas de rapports)

25. Avez vous contracté une IST pendant la période du confinement ?

- Chlamydiae
- Gonocoque
- Syphilis
- Condylomes
- Mycoplasme
- Hépatite A
- Hépatite B
- Hépatite C
- VIH
- Aucune

26. En cas de signes cliniques, dans quel délai avez vous consulté suite à leur apparition ?

- Moins de 7 jours
- Entre 7 et 15 jours
- Entre 15 jours et 1 mois
- Plus d'1 mois
- Non concerné

D) Concernant la période du déconfinement

Les questions suivantes concernent la période du déconfinement du **12 mai 2020 au 30 octobre 2020**.

27. Avez vous modifié votre utilisation des sites / applications de rencontre ?

- Poursuite de rencontre via des sites / applications
- Découverte des sites / applications de rencontre
- Augmentation de l'usage des sites / applications de rencontre
- Diminution de l'usage des sites / applications de rencontre
- Pas d'initiation de l'usage des sites / applications de rencontre

28. Concernant l'usage du préservatif, à quelle fréquence l'utilisiez vous au déconfinement ?

- Jamais
- Rarement
- Régulièrement
- Toujours
- Non concerné (pas de rapports)

29. Lors du déconfinement, avez vous modifié votre activité sexuelle ?

- Oui, augmentation des rapports en comparaison à la période du confinement
- Oui, diminution des rapports en comparaison à la période du confinement
- Non, pas de modification en comparaison à la période du confinement

30. Cette modification est-elle en lien avec la crainte de contracter le Covid ?

- Oui
- Non

31. A combien estimez vous votre nombre de partenaires pendant la période du déconfinement ?

32. Avez vous poursuivi / repris votre PrEP ?

- Oui, en schéma continu
- Oui, en schéma discontinu (séquentiel)
- Non

33. Avez vous contracté une IST pendant cette période ?

- Chlamydiae
- Gonocoque
- Syphilis
- Condylomes
- Mycoplasme
- Hépatite A
- Hépatite B
- Hépatite C
- VIH
- Aucune

34. Avez vous fait usage de la télémédecine pour le renouvellement de votre traitement ?

- Oui
- Non

35. Avez vous consulté un médecin généraliste pour un renouvellement de PrEP / des questions sur votre traitement ?

- Oui
- Non

36. Avez vous consommé des traitements médicamenteux afin d'améliorer un état d'anxiété ?

- Oui, poursuite d'un traitement en cours non modifié
- Oui, initiation d'un traitement anxiolytique
- Oui, avec ajout / majoration d'un traitement anxiolytique
- Non, arrêt d'un traitement initié pendant le confinement
- Non concerné(e)

37. Avez vous modifié votre consommation de traitements médicamenteux pour améliorer votre sommeil ?

- Oui, poursuite d'un traitement en cours
- Oui, initiation d'un traitement (médicament ou phytothérapie)
- Oui, ajout /majoration d'un traitement en cours
- Arrêt / Diminution d'un traitement initié pendant le confinement
- Non, pas de modification
- Non concerné(e)

38. Avez vous modifié votre consommation de tabac par rapport au confinement ?

- Initiation / reprise d'une consommation tabagique
- Majoration d'une consommation tabagique
- Réduction d'une consommation tabagique
- Arrêt d'une consommation tabagique
- Pas de modification
- Non concerné(e)

39. Avez vous modifié votre consommation d'alcool ?

- Majoration d'une consommation alcoolique
- Réduction d'une consommation alcoolique
- Pas de modification

40. Avez vous modifié votre consommation de substances récréatives (3MMC ; GHB ;
Cocaïne ; ...) ?

- Oui, majoration ou consommation d'une nouvelle substance
- Oui, diminution
- Non, pas de modification
- Non concerné

Annexe 2



Maladie infectieuses - **CRCM**

NOTE D'INFORMATION INDIVIDUELLE A remettre au patient

Madame, Monsieur,

Les informations recueillies lors de votre consultation dans notre établissement font l'objet de traitements informatiques destinés à améliorer votre prise en charge au sein de celui-ci. Vos données sont réservées aux professionnels de santé du CHU de Nice soumis au secret professionnel et participant à votre prise en charge dans la limite des catégories de données qui leur sont nécessaires. Ces traitements sont nécessaires à l'exécution des missions d'intérêt public dont est investi le CHU de Nice. Le responsable du traitement informatique est le Directeur Général du CHU de Nice.

Dans le cadre de votre suivi médical et de la prescription de votre prophylaxie pré-exposition, notre service met en place un recueil de données, ce afin d'évaluer les effets du confinement (du 17 mars 2020 au 11 mai 2020) sur les usagers de la PrEP à Nice. Ce recueil de données s'effectue par le biais d'un questionnaire en ligne anonyme.

Les données de ce recueil concernent la première initiale de vos nom et prénom, genre, mois et année de naissance, ainsi que les données renseignées sur le questionnaire anonyme en ligne. Les données ainsi collectées sont hébergées par le CHU de Nice. Ces données non nominatives sont conservées jusqu'à deux ans après la dernière publication de la recherche. Le résultat de ces exploitations ne peut pas permettre de vous identifier.

Le traitement de ces données est conforme à la loi Informatique et Libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et ainsi qu'au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 applicable à compter du 25 mai 2018 (règlement général sur la protection des données). Ce traitement est déclaré dans le registre des activités de traitement du CHU de Nice.

Vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, limiter le traitement relatif à votre personne, retirer votre consentement ou exercer votre droit à la portabilité en écrivant au Délégué à la Protection des Données (DPO) du CHU de NICE par mail à dpo@chu-nice.fr ou par courrier à *A l'attention du Délégué à la Protection des données (DPO)*, Hôpital de Cimiez, 4 avenue de la Reine Victoria – CS 91179 – 06003 Nice Cedex. Il pourra aussi répondre à toutes vos questions concernant la protection des données personnelles. De même, vous pouvez vous opposer à votre participation à un traitement des données vous concernant pour des motifs légitimes, sans que cela ne modifie en aucune façon la prise en charge médicale réalisée par votre médecin.

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés ou que vos données ne sont pas traitées conformément à la réglementation relative aux données personnelles, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés.¹

Le questionnaire à remplir en ligne est accessible par le biais d'un QR Code (scannez le code avec l'appareil photo de votre smartphone et cliquez sur le lien affiché à l'écran).



¹ <https://www.cnil.fr>

Résumé

Introduction : Dans le cadre de la lutte contre le Covid19, la France a instauré le 17 mars 2020 un confinement de la population associé à des gestes de distanciation sociale, jusqu'au 11 mai 2020. Ce contexte sanitaire a engendré une réorganisation des soins, ainsi qu'une adaptation comportementale des français dans l'accès aux soins ainsi que dans les habitudes de consommation des traitements et des toxiques. Plusieurs classes thérapeutiques ont vu leur initiation diminuer, parmi lesquelles la PrEP. Si l'on sait que le nombre de nouveau PrEPeurs a chuté pendant le confinement, nous ignorons l'évolution de comportements des patients sous PrEP ainsi que le maintien de leur parcours de soin. Notre étude s'est intéressée à l'impact du confinement sur la cohorte des usagers de la PrEP suivis au CHU de Nice.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude transversale, monocentrique et descriptive. Une fiche d'information comprenant un QR Code et donnant accès à un questionnaire en ligne a été distribuée à la cohorte de PrEPeurs consultant au CHU de Nice pour un renouvellement de traitement du 13 janvier 2021 au 24 avril 2021. Les questions portaient sur l'évolution de l'activité sexuelle, des comportements sexuels, le renouvellement et le maintien de la PrEP, la pratique du CHEMSEX, sur la consommation de toxiques et traitements, l'usage de la télémédecine et le recours au médecin généraliste. L'objectif principal de l'étude était l'évolution des rapports sexuels à risque de contamination par le VIH, et parmi les objectifs secondaires la pratique du CHEMSEX, le maintien de la PrEP et l'adaptation des schémas de prise, le recours à la télémédecine et au médecin généraliste.

Résultats : Cent cinquante six PrEPeurs ont répondu au questionnaire en ligne. Pendant le confinement, sur 90 PrEPeurs ayant eu des rapports sexuels avec un partenaire avec lequel ils n'étaient pas confinés, 67 ont réduit leur activité sexuelle. Le port du préservatif n'a pas été impacté par la crise, la pratique de CHEMSEX a augmenté pendant le confinement, et les contaminations par IST n'ont pas été impactées. Cent vingt sept PrEPeurs ont fait renouveler leur traitement pendant le confinement, et 54 ont adapté leur schéma de prise. Les consommations d'alcool et de tabac ont été majorées, ainsi que la consommation d'anxiolytiques et d'hypnotiques. La télémédecine a été utilisée par 52 PrEPeurs et a été bien acceptée.

Conclusion : Les comportements des PrEPeurs se sont modifiés pendant le confinement. La lutte contre le Covid19 s'inscrit désormais dans le temps, il incombe alors aux praticiens d'être vigilants quant au maintien de la PrEP, ainsi qu'aux adaptations de comportement des PrEPeurs pendant cette crise et à les accompagner le cas échéant. Le développement de la télémédecine et l'extension de la primo prescription de la PrEP aux médecins généralistes s'avèrent être des outils intéressants pour accomplir ces objectifs.

Serment d'Hippocrate

Au moment d'être admis à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies.

Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré et méprisé si j'y manque.