N° 5763
N° 5767
Reçue le 15.03.2022

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Réponse commune de Madame la Ministre de la Santé et de Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale aux questions parlementaires n° 5763 du 15 février 2022 de Madame la Députée Josée Lorsché et Monsieur le Député Marc Hansen et n° 5767 du 15 février 2022 de Monsieur le Député Fernand Kartheiser et Monsieur le Député Jeff Engelen.

Le ministère de la Santé reconnait parfaitement l'efficience de la PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis) dans la lutte contre l'infection HIV. Elle est une action de prévention parmi d'autres dans le domaine de la santé sexuelle qui inclut également l'éducation sur les préservatifs, les vaccinations et les dépistages réguliers.

Les statistiques récentes d'utilisation de la PrEP confirment son acceptation croissante par le public cible, actuellement surtout des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, et son efficacité (aucune infection détectée parmi ces patients). Au Luxembourg, les partenaires de personnes séropositives et les travailleuses et travailleurs du sexe peuvent également bénéficier de la PrEP.

	2017	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**Total**
Consultations médicales	71	261	615	711	888	2'546
Patients	42	112	238	300	418	560

Initialement, la PrEP a été introduite comme un projet pilote au Service national des maladies infectieuses (SNMI) en 2017 pour une durée prévue de 2 ans. Le Luxembourg a été à ce moment le 3e pays en Europe à introduire la PrEP gratuite dans le cadre d'un projet novateur. Un bilan du projet a été réalisé en 2019 et présenté conjointement à la Direction de la santé et à la CNS avec une demande de prolongation du projet au-delà de la phase pilote. L'idée d'élargir la prescription aux médecins de ville avec suivi possible des patients sous PrEP à la consultation infirmière du SNMI a été également évoqué à ce moment. Malheureusement, dès le début de l'année 2020, la pandémie COVID-19 a amené une surcharge de travail à la fois pour le SNMI, comme pour la Direction de la santé et la CNS et n'a pas permis d'approfondir le concept élargi. Le confinement et les restrictions ont rendu l'accès à la PrEP plus difficile et le Comité de surveillance du Sida estime que moins de personnes ont pu commencer une prise de PrEP qu'avant la pandémie. Il convient cependant de noter que le projet a continué à fonctionner et a même inclut de nouveaux participants, malgré la pandémie.

L'élargissement de la PrEP à d'autres groupes à risque, comme les travailleurs du sexe et les usagers des drogues, fait partie du nouveau plan national HIV en voie de rédaction et qui sera appliqué à partir de 2023. De nouvelles molécules anti-HIV, parfois à longue durée d'action et sous forme injectable, permettront potentiellement de nouvelles utilisations préventives parmi des populations vulnérables et précaires.

L'idée d'une offre « bas seuil » est évidemment à poursuivre, d'autant plus qu'elle fonctionne bien dans d'autres pays. Notre préférence irait cependant vers une prise en charge plus large de la santé sexuelle de type « community-based sexual and reproductive health promotion » que d'une approche étroite « HIV-Schwerpunktpraxis ». En effet, le domaine de la santé sexuelle dépasse largement la problématique du HIV.

Le suivi étroit lié à la prise de la PrEP permet de dépister et traiter d'autres IST dès le début. Une IST active peut favoriser la transmission du VIH puisque les muqueuses sont fragilisées. Les dépistages réguliers faits dans le cadre du suivi PrEP permettent dès lors un dépistage précoce d'une éventuelle infection au VIH et une mise sous traitement permettant d'éviter la transmission du VIH à d'autres personnes par voie sexuelle. Il s'agit là du principe « Treatment as Prevention ». A souligner que la charge mentale générée par la peur de s'infecter et d'infecter d'autres personnes est largement diminuée par la PrEP.

La Direction de la santé est en contact étroit avec le Comité de surveillance du SIDA, des hépatites infectieuses et des maladies sexuellement transmissibles afin d'avancer dans ce dossier.

En ce qui concerne l'autorisation de mise sur le marché, les médicaments à base d'*emtricitabine* et de *ténofovir disoproxil* sont indiqués :

1) en association avec d'autres antirétroviraux pour le traitement des adultes infectés par le VIH-1 et pour le traitement des adolescents infectés par le VIH1, présentant une résistance ou des toxicités aux inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse (INTI) empêchant l'utilisation des agents de première intention,

2) en association à des pratiques sexuelles à moindre risque, en prophylaxie préexposition pour réduire le risque d'infection par le VIH-1 par voie sexuelle chez les adultes et les adolescents à haut risque de contamination.

Ces médicaments sont inscrits dans la liste positive des médicaments pris en charge par l'assurance maladie-maternité.

Luxembourg, 15 mars 2022

La Ministre de la Santé

(s.) Paulette Lenert