

Nouvelles connaissances et prévention du VIH : *PPrE, PPE et Indétectable = Intransmissible*

Ken Monteith

***33^e Rencontre nationale en réduction des méfaits
Longueuil
8 mai 2019***

PLAN DE LA PRÉSENTATION

1. Prophylaxie préexposition (PPrE ou PrEP)
2. Prophylaxie postexposition (PPE)
3. Indétectable = Intransmissible (I=I ou U=U)
4. Interactions médicamenteuses
5. Coûts et accès aux médicaments
6. Rappel des stratégies
7. Rappels pour l'intervention

1 – PROPHYLAXIE PRÉEXPOSITION (1)

PPrE ou **PrEP**

Traitement antirétroviral pris en continu ou à la demande pour prévenir l'infection au VIH, pour les personnes à risque accru.

**La prophylaxie préexposition
au virus de l'immunodéficience humaine:
Guide pour les professionnels de la santé
du Québec**

Janvier 2019



1 – PROPHYLAXIE PRÉEXPOSITION (2)

Recommandé pour :

HARSAH et femmes trans :

- syphilis ou ITS bactérienne anale
- partenaire séro+ non-traité ou charge virale >200
- utilisation de la PPE plus d'une fois
- consommation de substances psychoactives à l'occasion des relations sexuelles
- deux partenaires ou plus au cours des 6 derniers mois

Hommes et femmes hétérosexuel·les

- couple sérodiférent avec relations sans condom si partenaire séro+ n'est pas indétectable (<200)

1 – PROPHYLAXIE PRÉEXPOSITION (3)

Peut être offert à :

Hommes et femmes hétérosexuel·les

- tentatives de conception et incertitude CV ou adhésion aux Tx non-optimale
- un ou plusieurs partenaires de statut VIH inconnu appartenant à un des groupes à prévalence élevée (HARSAH pour qui la PrEP est déjà recommandée, UDI qui partage matériel, personne originaire d'une région où la prévalence du VIH est élevée)

Personnes utilisatrices de drogues injectables

- s'il y a partage du matériel d'injection. D'autres interventions visant la réduction des méfaits (matériel d'injection, traitement de remplacement...) doivent être offertes

1 – PROPHYLAXIE PRÉEXPOSITION (4)

Avant prescription :

- Bilan initial (test 4^e génération)
- Dosage créatinine sérique et analyse urine (fonction rénale)
- Tests de dépistage autres ITSS
- VHB VHC (offre vaccination VHB si pas protégé) (Seule la PrEP en continue si VHB+)
- Test de grossesse pour femmes en âge de procréer

Première prescription : 1 mois

Prescriptions subséquentes : 3 mois

Produit utilisé :

Truvada (ténofovir disoproxil/emtricitabine) ou génériques

1 – PROPHYLAXIE PRÉEXPOSITION (5)

Deux façons de la prendre

En continue :

- 1 comprimé, 1 fois par jour

Intermittente :

- 2 comprimés entre 2 et 24 h avant relation à risque
- 1 comprimé par jour jusqu'à 48 h après la dernière relation à risque

Adhérence!

Délai d'action

Suivi régulier

Coûts

2 – PROPHYLAXIE POSTEXPOSITION (1)

PPE

Traitement antirétroviral après une exposition au VIH pour éviter l'infection.

**GUIDE POUR LA PROPHYLAXIE
ET LE SUIVI APRÈS UNE EXPOSITION
AU VIH, AU VHB ET AU VHC**

Janvier 2019

2 – PROPHYLAXIE POSTEXPOSITION (2)

Recommandations d'utilisation :

- **Sexuelle** : Si partenaire séro+, charge virale n'est pas contrôlée, sexe anale ou vaginale, partage d'objets sexuels
- **Partage de matériel d'injection** : Si partenaire séro+ ou inconnu ou si symptômes de primo-infection au cours des 3 derniers mois
- **Morsures** : Si présence du sang dans la bouche du mordeur ou dans la plaie (avec bris profond de la peau) et si l'une ou l'autre est séro+ avec CV détectable ou inconnue
- **Muqueuse ou peau non-saine** : Si la source est séro+, petit ou grand volume, CV ne figure pas dans la détermination
- **Percutanée** : Si source connue et séro+, CV ne figure pas dans la détermination

2 – PROPHYLAXIE POSTEXPOSITION (3)

Importance d'agir sans délai

Idéalement à l'intérieur de 2 h après l'exposition

Maximum 72 h après l'exposition

Évaluation du risque par le médecin

Trousse de départ de 3 jours

Prescription à remplir à la pharmacie (28 jours)

Truvada + Isentress

(ténofovir disoproxil/emtricitabine + raltégravir)

Truvada + Kaletra

(ténofovir disoproxil/emtricitabine + lopinavir/ritonavir)

2 – PROPHYLAXIE POSTEXPOSITION (4)

- Incertitude : pas d'essais cliniques
- Adhérence!
- Effets secondaires
- Suivi biochimique, hématologique et sérologique
- Protection sexuelle + utilisation sécuritaire du matériel d'injection
- S'abstenir de donner du sang ou du sperme
-  viter le partage d'objets personnels pouvant être souillés de sang (brosse à dents, rasoir)
- Coût!

3 – INDÉTECTABLE = INTRANSMISSIBLE (1)

I=I ou U=U

Une personne vivant avec le VIH sous traitement efficace et soutenu dont la charge virale est sous le seuil de 200 copies par millilitre ne transmet pas le VIH à ses partenaires sexuels.

Santé
et Services sociaux
Québec

Position ministérielle
Octobre 2018 – Pour diffusion

L'effet du traitement des personnes vivant avec le VIH
sur le risque de transmission sexuelle de l'infection

Il n'y a aucune preuve de transmission de l'infection par le VIH pendant les relations sexuelles orales, vaginales ou anales sans condom :

- lorsque la personne vivant avec le VIH prend un traitement antirétroviral comme prescrit et
- que sa charge virale, mesurée par des analyses consécutives de laboratoire tous les quatre à six mois, se maintient à moins de 200 copies par millilitre de sang.

Dans ce contexte, le risque de transmission est négligeable.

3 – INDÉTECTABLE = INTRANSMISSIBLE (2)

2008 : Énoncé Suisse

2011 : HPTN 052 (1763 couples sérodifférents, dont 3% HARSAH)

2014 : INSPQ Consensus d'experts (six conditions)

2016 : PARTNER (1166 couples sérodifférents, dont 38% HARSAH, 58 000 relations sans condom)

2017 : Opposites Attract (258 couples sérodifférents gais, 17 000 actes sans condom)

2019 : PARTNER 2 (extension de PARTNER, mais seulement avec les couples gais)(77 000 actes, aucune transmission)

3 – INDÉTECTABLE = INTRANSMISSIBLE (3)

Traitement antirétroviral **efficace**



Suppression de la charge virale



Stabilité de la suppression de la charge virale



Maintien de l'adhérence aux traitements



Pas de transmission sexuelle

3 – INDÉTECTABLE = INTRANSMISSIBLE (4)

- Lien vers le traitement / suivi médical
- Coût / accès aux traitements
- Soutien à l'adhérence
- Effets secondaires
- Comprendre les objectifs et mécanismes du traitement
- Enjeux d'interactions médicamenteuses

4 – INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Interactions possibles avec médicaments ou drogues

- Augmentation ou diminution de l'effet du médicament
- Augmentation ou diminution de l'effet de drogues récréatives/de rue

Études sont rares

Ressources en ligne :

<https://www.actions-traitements.org/reglette/>

5 – COÛTS ET ACCÈS AUX MÉDICAMENTS

RAMQ

- Prime annuelle : 0 \$ - 616 \$ selon le revenu
- Contribution maximale / mois : 90,58 \$
- Gratuité avec carnet de réclamation
- Inscription

Assurances collectives

- Obligatoire si offertes par l'employeur de la personne ou conjoint·e
- Contribution maximale / année : 1 087 \$

Autres cas

- Résident·es d'autres provinces
- Étudiant·es étranger·es
- Personnes sans statut

6 – RAPPEL DES STRATÉGIES

PrEP

avant exposition, en continue ou sur demande*

PPE

après une exposition, le plus tôt que possible, 2h à 72 h;
traitement 28 jours

I=I

traitement efficace chez la PVVIH qui empêche la transmission (en plus des autres bénéfiques pour la santé de la personne)

7 – RAPPELS POUR L'INTERVENTION

- **Connaître ces outils**
- **Comprendre le suivi médical nécessaire**
 - Importance des délais
- **Comprendre l'accès aux médicaments**
- **Soutenir la personne dans ces démarches**

Questions? Commentaires?

Outil pour les interactions :

<https://www.actions-traitements.org/reglette/>

Contact :

ken.monteith@cocqsida.com