

Nouvelles-CATIE

Des bulletins de nouvelles concis en matière de VIH et d'hépatite C de CATIE.

L'utilisation de la PPrE aux États-Unis

10 juin 2014

La prophylaxie pré-exposition, ou PPrE, est une nouvelle stratégie de prévention du VIH qui suscite beaucoup d'enthousiasme. Lors d'une PPrE, une personne séronégative prend continuellement des médicaments anti-VIH afin de réduire son risque de contracter le VIH. De nombreuses sortes de PPrE sont actuellement à l'étude, mais, jusqu'à présent, une seule s'est avérée efficace dans plusieurs essais cliniques contrôlés contre placebo et a été approuvée par la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis. La PPrE en question consiste à prendre quotidiennement une pilule orale appelée Truvada avant toute exposition potentielle au VIH et continuellement par la suite. Le Truvada est une seule pilule contenant deux médicaments anti-VIH, soit le ténofovir et l'emtricitabine. La recherche porte à croire que la PPrE peut réduire le risque d'infection par le VIH de plus de 90 % si elle est utilisée tous les jours.

Vers la mise en pratique de la PPrE

Outre l'approbation du Truvada par la FDA, plusieurs autres mesures ont été prises pour favoriser l'utilisation de la PPrE aux États-Unis. À titre d'exemple, mentionnons que les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ont publié des lignes directrices cliniques exhaustives qui recommandent aux professionnels de la santé de proposer la PPrE comme option préventive aux personnes sexuellement actives (hommes et femmes hétérosexuels et hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes [HARSAH]) et aux utilisateurs de drogues injectables courant un risque « important » d'infection par le VIH. En plus des lignes directrices, les CDC ont créé un supplément à l'intention des cliniciens qui contient des outils additionnels se rapportant à la prescription de la PPrE.

Au Canada, le Truvada n'a *pas* été approuvé pour la PPrE par l'agence de réglementation fédérale (Santé Canada), et seul le Québec a créé des lignes directrices à l'intention des professionnels de la santé. Bien que le Truvada ne soit approuvé à l'heure actuelle que pour le *traitement* du VIH au Canada, certains professionnels de la santé choisissent de le prescrire comme PPrE. Lorsqu'un médicament homologué est prescrit pour un usage non approuvé, on parle d'« utilisation non indiquée sur l'étiquette »; cette pratique n'est pas interdite.

Explorer l'utilisation de la PPrE

De façon générale, les personnes à risque de contracter le VIH au Canada et aux États-Unis peuvent obtenir une ordonnance pour la PPrE auprès des deux sources suivantes :

- professionnel de la santé (tel un médecin de famille ou un spécialiste des maladies infectieuses)
- projet de démonstration de la PPrE

Les projets de démonstration de la PPrE sont des programmes coordonnés qui fournissent du Truvada à un nombre faible de candidats admissibles. Ils ont pour objectif principal de déterminer comment mettre en œuvre cette nouvelle stratégie de façon sûre et efficace en dehors du contexte d'un essai clinique contrôlé contre placebo. Plusieurs projets de démonstration de la PPrE sont en cours dans différentes régions du monde, principalement aux États-Unis. Au Canada, un projet se poursuit à Montréal et un autre est prévu à Toronto.

On a récemment publié les résultats de deux études décrivant l'utilisation de la PPrE aux États-Unis, autant dans le cadre de projets de démonstration qu'ailleurs. Les résultats apportent des éclaircissements intéressants et importants sur l'utilisation et les modalités de délivrance de la PPrE. Nous les décrivons ci-dessous.

Expériences précoces lors des projets de démonstration à San Francisco

Trois projets de démonstration sont en cours à San Francisco, une ville lourdement touchée par le VIH. Chaque projet a intégré la délivrance de la PPrE dans un contexte clinique particulier : une clinique municipale des infections transmissibles sexuellement (San Francisco City Clinic), une organisation privée de maintien de la santé (Kaiser Permanente Health Plan) et un programme de santé génésique spécifique au VIH (Bay Area Perinatal AIDS Center).

San Francisco City Clinic

La clinique des infections transmissibles sexuellement (ITS) municipale de San Francisco accueille quelque 12 000 personnes annuellement (dont 38 % d'HARSAH et 1 % de personnes transgenres). Elle offre une vaste gamme de services dont le dépistage et le traitement des ITS et du VIH, la prophylaxie *post*-exposition (PPE) contre le VIH, la planification familiale et la contraception d'urgence. Le taux d'infection au VIH parmi les patients HARSAH est élevé.

En octobre 2012, la clinique a commencé à offrir la PPrE à certains HARSAH et femmes transgenres qui fréquentaient la clinique. Entre octobre 2012 et septembre 2013, 571 personnes ont été évaluées pour déterminer leur admissibilité à la PPrE. Cinq cent trente et une (93 %) personnes ont été jugées admissibles, et 261 d'entre elles (49 %) ont choisi de commencer la PPrE. Les personnes qui connaissaient déjà l'existence de la PPrE et qui avaient des comportements à risque élevé étaient plus susceptibles de commencer une prophylaxie lorsque celle-ci était proposée. Parmi les raisons les plus courantes données pour ne pas vouloir commencer la PPrE, mentionnons l'insuffisance de temps pour participer à l'étude (28 %), des préoccupations concernant les effets secondaires (25 %) et la perception de ne pas être à risque de contracter le VIH (8 %).

Il est intéressant de noter que 15 participants qui ont commencé la PPrE disaient être stigmatisés par d'autres personnes à cause du traitement. La stigmatisation en question provenait de leurs pairs et de certains professionnels de la santé.

Kaiser Permanente Health Plan

Cette organisation de santé privée fournit des services médicaux à plus de 185 000 personnes à San Francisco qui sont couvertes par divers régimes d'assurances, y compris des régimes fournis par les employeurs et un programme d'accès aux services de santé destiné aux personnes à faible revenu. L'organisation fournit des services liés au VIH dans le cadre de son programme de soins et de prévention du VIH (*HIV Care and Prevention Program*).

En mai 2012, les professionnels de la santé de l'organisation ont été encouragés à diriger les patients s'intéressant à la PPrE vers les coordonnateurs du programme de soins et de prévention du VIH, une équipe incluant infirmiers et pharmaciens. Les coordonnateurs évaluaient les patients et proposaient une PPrE aux personnes jugées admissibles.

Entre mai 2012 et septembre 2013, 123 hommes et femmes ont été dirigés vers le programme VIH pour déterminer leur admissibilité à la PPrE; 118 (96 %) d'entre eux se sont vu proposer une prophylaxie, et 70 (59 %) personnes ont accepté de commencer. Parmi les personnes qui n'ont pas voulu commencer de PPrE, les raisons principales incluaient la décision de suivre une PPE au lieu d'une PPrE (47 %) et le fait d'avoir une affection médicale sous-jacente (11 %). Parmi les personnes qui ont commencé le traitement, 24 % ont arrêté de prendre la PPrE pour diverses raisons.

Bay Area Perinatal AIDS Center

Le Perinatal AIDS Center fournit des services de préparation à la conception et des soins prénatals aux femmes séropositives et aux femmes séronégatives ayant un conjoint séropositif. Chaque année, environ 10 à 15 femmes séropositives enceintes fréquentent le centre et huit à 10 d'entre elles reçoivent un counseling préconception.

En 2010, le centre a commencé à offrir la PPrE aux femmes séronégatives enceintes qui avaient des relations sexuelles sans condom avec leur partenaire séropositif. En 2012, il a commencé à proposer le traitement aux femmes séronégatives qui tentaient de devenir enceintes.

Entre janvier 2010 et septembre 2013, 15 femmes ont été évaluées pour déterminer leur admissibilité à la PPrE; 11 (73 %) femmes se sont vu proposer une PPrE et sept d'entre elles (64 %) ont accepté. Parmi les raisons les plus

courantes pour ne pas vouloir commencer de PPrE, mentionnons l'absence d'assurances, la perception de courir un faible risque et des préoccupations concernant les effets secondaires et toxicités (pour elles-mêmes et leur bébé).

Utilisation de la PPrE en dehors des projets de démonstration

La compagnie pharmaceutique Gilead Sciences, fabricant du Truvada, a récemment mené une étude nationale aux États-Unis pour explorer l'utilisation de la PPrE en dehors des projets de démonstration. L'étude a examiné les ordonnances exécutées dans environ la moitié (55 %) des pharmacies de détail des États-Unis. L'étude avait pour objectif de déterminer combien de personnes utilisaient la PPrE et de décrire les caractéristiques des patients et des prescripteurs.

Au total, on a découvert que 2 319 personnes avaient commencé une PPrE entre janvier 2012 et septembre 2013. Voici quelques-unes de leurs caractéristiques :

- 49 % étaient des femmes
- la moyenne d'âge était de 38 ans, et les utilisateurs avaient tendance à être un peu plus âgés que les utilisatrices (moyenne d'âge de 40 ans contre 37)
- 12 % des utilisateurs avaient moins de 25 ans, dont un plus grand nombre de femmes que d'hommes (17 % contre 8 %)

La PPrE avait été prescrite par une variété de professionnels de la santé, dont les suivants :

- médecins de famille ou spécialistes de la médecine interne (34 %)
- spécialistes des maladies infectieuses (11 %)
- prescripteurs autres que les médecins, dont infirmiers praticiens et adjoints aux médecins (18 %)

Parmi les *femmes* qui ont commencé la PPrE, 49 % se sont fait prescrire le Truvada par un infirmier praticien, et 43 % l'ont reçu auprès d'un spécialiste des maladies infectieuses.

Comparativement aux personnes vivant avec le VIH aux États-Unis, les utilisateurs de la PPrE étaient plus susceptibles d'être des femmes et des jeunes et d'être traités par un médecin qui n'était pas spécialiste des maladies infectieuses.

Vers l'avenir avec la PPrE

Ces études américaines démontrent que les gens souhaitent utiliser la PPrE, et que certains professionnels de la santé sont prêts à la prescrire. En effet, les organisateurs des projets de démonstration ont conclu que « l'intérêt pour la PPrE est élevé à San Francisco, surtout parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes qui fréquentent la clinique [ITS], et il est faisable d'incorporer la PPrE dans les contextes cliniques achalandés. »

Malgré l'intérêt suscité par la PPrE et les preuves de la faisabilité de la nouvelle stratégie, l'utilisation de la PPrE est généralement faible. Les CDC estiment que quelque 500 000 personnes aux États-Unis pourraient bénéficier de la PPrE, mais le traitement n'est utilisé que par 10 000 personnes à l'heure actuelle. Il est probable que la disparité est plus prononcée au Canada, d'autant plus que Santé Canada n'a pas encore approuvé le Truvada aux fins de la PPrE et qu'une seule province a créé des lignes directrices. En outre, des projets de démonstration ne sont en cours ou prévus que dans deux provinces. Lors d'un sondage récent mené auprès de 400 HARSAH dans une clinique de santé sexuelle achalandée du centre-ville de Toronto, on a découvert que seulement 27 % des répondants connaissaient l'existence de la PPrE, et aucun d'entre eux ne s'en servait.

À l'avenir, il sera important de surmonter les barrières à la PPrE afin de s'assurer que les personnes qui sont susceptibles d'en bénéficier et qui veulent l'utiliser y ont accès. Les leaders des projets de démonstration de San Francisco ont déterminé les prochaines étapes prioritaires pour la mise en œuvre de la PPrE. Elles incluent « la sensibilisation à la PPrE; l'élargissement de l'accès à la PPrE; la lutte contre la stigmatisation de la PPrE; et l'optimisation des interventions visant à promouvoir l'utilisation et l'observance de la PPrE tout en renforçant les stratégies de réduction des risques ». Espérons que ces mesures seront envisagées au Canada.

Ressources

[Clinical practice guidelines for providing PrEP](#) – CDC

[Clinical providers' supplement for providing PrEP](#) – CDC

[Avis intérimaire sur la prophylaxie préexposition au virus de l'immunodéficience humaine](#) – Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

[La prophylaxie préexposition \(PPrE\)](#) – feuillet d'information de CATIE

[Intégrer la PPrE à la pratique : une mise à jour sur la recherche et la mise en œuvre](#) – Point de mire sur la prévention

[Deux sondages nord-américains interrogent les médecins sur leurs attitudes à l'égard de la PPrE](#) – Nouvelles CATIE

—James Wilton

Références

1. Liu A, Cohen S, Follansbee S, et al. Early experiences implementing pre exposure prophylaxis (PrEP) for HIV prevention in San Francisco. *PLoS Medicine*. 2014 Mar;11(3):e1001613.
2. Mera R, Ng L, Magnuson D, et al. Characteristics of Truvada for pre-exposure prophylaxis users in the US (January 2012 – September 2013). *HIV Drug Therapy in the Americas*, Rio de Janeiro, Brazil, May 8–10, 2014. Poster P28.
3. Kain T, Fowler S, Grennan T, et al. Low perceptions of HIV risk among Toronto MSM seeking anonymous HIV testing: objective and subjective assessments of PrEP eligibility. In Poster Abstracts of *Controlling the Epidemic with Antiretrovirals*, London, UK, September 22–24, 2013. Abstract 22.

Produit par:



555 Richmond Street West, Suite 505
Toronto, Ontario M5V 3B1 Canada
téléphone : 416.203.7122
sans frais : 1.800.263.1638
télécopieur : 416.203.8284
site Web : www.catie.ca
numéro d'organisme de bienfaisance : 13225 8740 RR

Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE (Le Réseau canadien d'info-traitements sida) fournit, de bonne foi, des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements produits ou diffusés par CATIE ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos clients à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos clients à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

Nous ne pouvons garantir l'exactitude ou l'intégralité des renseignements publiés ou diffusés par CATIE, ni de ceux auxquels CATIE permet l'accès. Toute personne mettant en application ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE, ni l'Agence de la santé publique du Canada, ni le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE, ou auquel CATIE permet l'accès, sont celles des auteurs et ne reflètent pas les politiques ou les opinions de CATIE ou les points de vue de l'Agence de la santé publique du Canada ou du ministère de la Santé et des Soins de longue durée ontarien.

La permission de reproduire

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans son intégralité à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par CATIE (le Réseau canadien d'info-traitements sida). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE par téléphone au 1.800.263.1638 ou par courriel à info@catie.ca.*

© CATIE

La production de cette revue a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

Disponible en ligne à
<http://www.catie.ca/fr/nouvellescatie/2014-06-10/utilisation-ppre-aux-etats-unis>