

PHARM *Astuce*

Le Réseau Québécois des Pharmaciens GMF

Vol. 06 No. 01

Êtes-vous PrEPArés pour prévenir le VIH en première ligne?

Malgré l'approbation de la prophylaxie pré-exposition (PPrE) depuis 2016 au Canada, 1833 nouveaux cas de VIH ont été déclarés au pays en 2022.¹ Une étude canadienne a démontré que moins d'un quart des personnes pouvant bénéficier d'une PPrE en recevait.² Afin de s'aligner avec l'objectif de l'ONUSIDA de mettre fin à l'épidémie de VIH d'ici 2030, des efforts sont nécessaires pour lutter contre les barrières liées à la prescription de la PPrE, une thérapie qui réduit le risque de transmission sexuelle du VIH d'environ 99%.³ Au Canada, deux bithérapies antirétrovirales sont approuvées pour la PPrE: le Truvada^{MD} et génériques (TDF 300 mg + FTC 200 mg) ainsi que le Descovy^{MD} (TAF 25 mg + FTC 200 mg). Généralement pris quotidiennement, une posologie intermittente de Truvada^{MD} est également possible chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.⁴

Une revue systématique américaine publiée en 2019 a identifié plusieurs barrières quant à l'initiation de la PPrE, dont le manque de connaissances des prescripteurs.⁵ Une étude américaine révèle d'ailleurs que seulement 6% des omnipraticiens se sentent confortables à prescrire la PPrE.⁵ Dans le même esprit, une autre barrière soulevée est un phénomène s'appelant le paradoxe du champ de pratique ("Purview paradox").⁵ Celui-ci désigne le principe selon lequel les omnipraticiens croient que l'initiation et le suivi de la PPrE tombent sous la responsabilité des spécialistes en VIH, et vice-versa. La réticence des médecins de famille à prescrire la PPrE représente donc un enjeu important étant donné l'accès restreint aux spécialistes en VIH. Afin d'améliorer les taux de prescription en première ligne, l'impact d'une formation a été étudiée dans un centre hospitalier de Seattle.⁶ Suite à la formation, le nombre de professionnels de première ligne prescrivant la PPrE est passé de 9% à 33%.⁶ Néanmoins, la priorisation et le manque de temps demeurent des facteurs limitants chez les omnipraticiens. Dans une étude menée à Toronto sur la décentralisation de la distribution de la PPrE, deux stratégies ont été employées pour augmenter les taux de prescription: une approche initiée par le patient qui remet des ressources de formation continue sur la PPrE à son médecin de famille et une consultation à une clinique de santé sexuelle dirigée par des infirmières.⁷ Plus de 80 % des patients recrutés ont opté de consulter la clinique de santé sexuelle, suggérant que la prescription de la PPrE pourrait être déléguée à d'autres professionnels comme les infirmières ou les pharmaciens.

Notre avis

La PPrE est un outil efficace et sécuritaire pour réduire la transmission du VIH au Canada qui peut être initié et géré en soins de première ligne, grâce notamment à la disponibilité de lignes directrices nationales⁸ et d'un protocole provincial⁹ clair. Pour en savoir plus sur les indications, les bilans de base et le suivi nécessaire, consultez les lignes directrices québécoises de 2019: <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-334-02W.pdf>.⁹

Références

1. Agence de la santé publique du Canada. Le VIH au Canada: Les points saillants de la surveillance pour 2022. 2023. En ligne: <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/vih-points-saillants-surveillance-2022.html>
2. Cox J, Apelian H, Moodie E, et coll. CMAJ. 2021; 9(2): E529-E538.
3. CDC. How Do I Prescribe PrEP?. 2023. En ligne: <https://www.cdc.gov/hiv/clinicians/prevention/prescribe-prep.html>
4. Saberi P et Scott H. J Gen Intern Med. 2020; 35(4): 1285-1288.
5. Pleuhs B, Quinn K, Walsh J, et coll. AIDS Patient Care STDS. 2020; 34(3): 111-123.
6. Lumsden J, Dave A, Johnson C, et coll. BMJ Open Qual. 2022; 11(2): e001749.
7. Charest M, Sharma M, Chris A, et coll. PLoS One. 2021; 16(3): e0248626.
8. Tan D, Hull M, Yoong D, et coll. Lignes directrices canadiennes sur la PPrE et la PPE au VIH. 2017. En ligne: <https://www.catie.ca/sites/default/files/Lignes-directrices-canadiennes-PPrE-PPE-Appendice-1.pdf>
9. Baril J, Boulanger M, Fadel R, et coll. La prophylaxie préexposition au virus de l'immunodéficience humaine : Guide pour les professionnels de la santé du Québec. 2019.

Rédigé par : Daniel Palladino, étudiant au PharmD.