

[Le début de la fin de la pandémie de VIH/SIDA](#)

Prophylaxie pré-exposition au VIH en Suisse

Marc Weber^a, MMed; Dr Dunja Nicca^{b,c}; Dr méd. Axel Jeremias Schmidt^{d,e}; Dr méd. Matthias Reinacher^b; Manuela Rasi^b, MScN; PD Dr méd. Dominique Braun^{f,g}; Prof. Dr sc. nat. Roger Kouyos^{f,g}; Dr méd. Christoph Hauser^h; Prof. Dr méd. Alexandra Calmyⁱ; Prof. Dr méd. Matthias Cavassini^j; Prof. Dr méd. Pietro Vernazza^d; Dr méd. Marcel Stöckle^k; Prof. Dr méd. Enos Bernasconi^l; Dr méd. Vanessa Christinet^m; Dr méd. Carsten Depmeierⁿ; Dr méd. Emanuelle Boffi El Amari^o; PD Dr méd. Severin Laeuchli^p; David Haerry^q; Dr méd. Raphael Bize^r; Prof. Dr méd. Nicola Low^s; Andreas Lehner^t; PD Dr méd. Jürg Böni^u; Prof. Dr méd. Jan Fehr^{b,f}; Benjamin Hampel^{b,f,u}, médecin diplômé

^a Medizinische Fakultät, Universität Basel; ^b Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention, Department Public & Global Health, Universität Zürich, Zürich; ^c Institut für Pflegewissenschaft, Universität Basel und Universitätsspital Basel, Basel; ^d Klinik für Infektiologie/Spitalhygiene, Kantonsspital St.Gallen, St.Gallen; ^e Sigma Research, London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, United Kingdom; ^f Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene, Universitätsspital Zürich, Zürich; ^g Institut für Medizinische Virologie, Universität Zürich; ^h Universitätsklinik für Infektiologie, Universitätsspital Bern, Universität Bern, Bern; ⁱ Service des maladies infectieuses, Hôpitaux Universitaires Genève, Genève; ^j Service des maladies infectieuses, Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne; ^k Klinik für Infektiologie & Spitalhygiene, Universitätsspital Basel, Universität Basel, Basel; ^l Malattie infettive, Ospedale Regionale di Lugano, Lugano; ^m Checkpoint Vaud, Lausanne; ⁿ Praxis Kalkbreite, Zürich; ^o Cabinet médical, Genève; ^p Dermatologisches Zentrum Zürich, Zürich; ^q Vorsitz Positivrat Schweiz; ^r Département épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Lausanne; ^s Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern, Bern; ^t Geschäftsleiter, Aids-Hilfe Schweiz, Zürich; ^u Checkpoint Zürich, Zürich

Alors que plus de 400 personnes sont encore infectées par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) en Suisse chaque année, il est question d'une fin de l'épidémie de VIH parmi les spécialistes locaux ainsi que dans les plans stratégiques de la Commission fédérale pour les questions liées aux infections sexuellement transmissibles (CFIT) et de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Nous tentons de donner un aperçu de la proximité de la fin de l'épidémie de VIH en Suisse, du rôle que joue la prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH pour atteindre cet objectif, et de ce qu'est «SwissPrEPared».

Introduction

Une Suisse sans nouvelles infections par le VIH. Ce qui était encore lointain il y a quelques années pourrait devenir une réalité dans un avenir proche. Il est question de la fin d'une pandémie. Un sujet on ne peut plus d'actualité en cette période de COVID19. A l'ombre de la pandémie actuelle, il est toutefois crucial de ne pas manquer l'opportunité de faire de la fin imminente de la pandémie de VIH/de syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) une réalité. Voilà de quoi traite notre article.

Dans l'effort global de l'ONUSIDA («Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida») visant à atteindre une fin de la pandémie de VIH d'ici à 2030, la Suisse fait bonne figure. Les trois objectifs intermédiaires convenus de la stratégie 90-90-90, qui devaient être atteints en 2020, ont effectivement été atteints, comme l'indique le rapport actuel du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) [1].

Cette stratégie fait référence au fait que les personnes suivant un traitement antirétroviral (TARV) réussi ne sont plus contagieuses. Il en ressort qu'en Suisse, d'après les estimations, les personnes atteintes du VIH et qui peuvent le transmettre ne sont plus qu'environ 16% [1]. De là, dans le nouveau carnet de route de la CFIT ainsi que dans le nouveau programme de «surveillance, prévention et lutte contre les infections sexuellement transmissibles» de l'OFSP, il est question de «fin de la pandémie de VIH». L'objectif commun est clair: une disparition du VIH par la prévention des nouvelles infections.

Un coup d'œil à l'évolution des nouveaux diagnostics de VIH ces 30 dernières années montre toutefois qu'après le succès de la prévention du VIH dans les années 1990, le nombre de nouveaux diagnostics n'a que lentement reculé ces deux dernières décennies. Ainsi, en Suisse, plus 400 personnes se voient encore poser le diagnostic de VIH chaque année (fig. 1).



Marc Weber

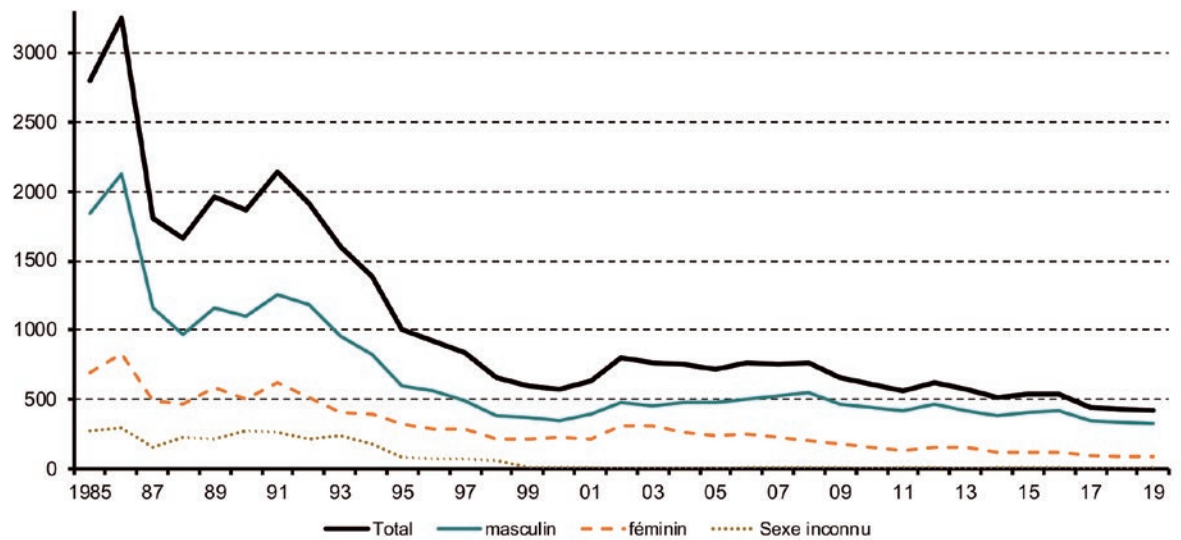


Figure 1: Déclarations VIH de laboratoire, par sexe et par année du test, depuis le début des tests, 1985–2019 (reproduction avec l'aimable permission de l'Office fédéral de la santé publique [OFSP]. VIH et sida en Suisse, situation en 2019. OFSP-Bulletin 48/2020:12–20).

Pour mettre un terme à la pandémie, d'autres mesures doivent donc être prises et de nouvelles voies doivent être explorées.

S'il n'existe pas encore de guérison du VIH, nous disposons en revanche aujourd'hui d'un nombre inédit de possibilités pour éviter les nouvelles infections, comme la PrEP, dont le potentiel est depuis longtemps sous-exploité en Suisse.

Pour atteindre l'objectif de zéro nouveau diagnostic, tous les moyens disponibles pour la prévention des nouvelles infections doivent être utilisés de manière optimale.

Les stratégies de prévention éprouvées comme l'utilisation de préservatifs doivent continuer à se propager, même si elles semblent ne pas atteindre certains groupes de personnes. L'initiation précoce du TARV est déjà très bien mise en œuvre chez les personnes positives au VIH [1]. Un certain bénéfice serait ici à escompter seulement pour les diagnostics précoces de VIH. Il convient donc de continuer à développer la promotion de sites de test avec accès à bas seuil et de formations VIH pour le personnel de santé. Une nette poursuite de la baisse des nouvelles infections serait toutefois possible grâce à une vaste disponibilité de la PrEP. C'est ce qui se dessine dans des régions telles que la Nouvelle-Galles du Sud, dans les États australiens, qui présentait une situation semblable à celle de la Suisse avant l'accès à bas seuil à la PrEP et qui a ensuite connu une nette baisse des nouvelles infections par le VIH [2].

Le potentiel de la PrEP sur l'épidémie de VIH en Suisse a été évalué en 2018 avec une modélisation de la «Swiss HIV Cohort Study» (SHCS) [3]. Cette modélisation montre clairement qu'une augmentation des prescriptions de PrEP présenterait un bénéfice supérieur aux

autres approches préventives telles que l'utilisation de préservatifs ou l'initiation précoce d'un TARV chez les personnes nouvellement diagnostiquées.

Les chiffres des nouveaux diagnostics de VIH vont également dans le même sens. En 2017, ils ont pour la première fois affiché un nouveau recul net en Suisse [4]. La possible influence de la PrEP sur le recul des nouvelles infections a pour la première fois été formulée dans le rapport suivant de l'année 2018.

L'avenir montrera les répercussions de la PrEP sur la situation épidémiologique du VIH en Suisse au cours des prochaines années. Pour la mise en œuvre clinique d'un accompagnement de la PrEP au cabinet du médecin de famille, il convient toutefois de tenir compte de quelques points que nous vous présentons en bref dans le paragraphe qui suit.

La PrEP au VIH

La PrEP désigne le recours à des substances antivirales qui protègent efficacement d'une infection contre le VIH. A la différence de la prophylaxie post-exposition (PPE), la PrEP n'est pas utilisée seulement après une situation à risque de VIH, mais doit être prise avant et après une possible exposition au VIH. Le mieux étudié ici est l'association du ténofovir et de l'emtricitabine. Bien utilisée, elle affiche une efficacité de 99% chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) [5]. L'adhésion médicamenteuse est ici décisive. Chez les personnes à risque accru d'infection par le VIH, qui par exemple n'utilisent pas toujours de préservatifs alors qu'elles changent de partenaire sexuel, la PrEP peut constituer une alternative efficace pour la protection contre le VIH. En Suisse, cette forme de pré-

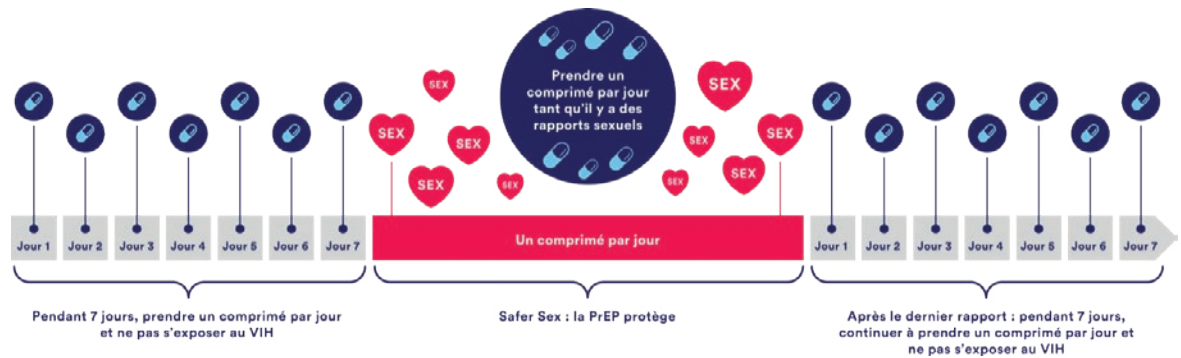


Figure 2: Schéma d'utilisation de la prophylaxie pré-exposition (PrEP). Reproduction avec l'aimable permission de l'Aide Suisse contre le Sida.

vention est actuellement particulièrement adaptée aux HSH ainsi qu'à certaines personnes transsexuelles [6]. L'avenir aura à charge de révéler le potentiel de la PrEP chez les autres groupes de personnes.

Deux possibilités de l'utilisation de la PrEP pour lesquelles une efficacité suffisante a été déterminée ont été analysées dans de grandes études: 1) la PrEP longue durée, lors de laquelle un comprimé est pris chaque jour pour une durée indéterminée, et 2) la PrEP occasionnelle (ou PrEP à la demande), lors de laquelle deux comprimés sont pris simultanément au moins 2 heures avant un rapport sexuel, suivis d'un comprimé toutes les 24 à 48 heures après le dernier rapport sexuel. En raison de données insuffisantes, les autres schémas de prise ne sont pas recommandés.

Alors que la PrEP longue durée est recommandée aussi bien pour les rapports vaginaux qu'anaux, le bénéfice de la PrEP occasionnelle n'a pu être mis en évidence chez les HSH, et celle-ci n'offre pas une protection suffisante pour les rapports vaginaux [7]. Par conséquent, en ce qui concerne les rapports sexuels vaginaux et les personnes transsexuelles, seule la PrEP quotidienne est recommandée (fig. 2).

Effets indésirables et risques

Les effets indésirables les plus fréquents de la PrEP sont généralement auto-limitants après quelques jours d'utilisation [8]. Il s'agit ici de nausées, diarrhée, sensation de faiblesse et maux de tête. Les lésions d'organes sont beaucoup plus rares. Il convient de mentionner ici tout particulièrement les lésions rénales ainsi qu'une baisse de la densité osseuse [5, 8]. Ces complications sont facilement évitables par des contrôles médicaux réguliers.

La formation de souches virales résistantes aux substances contenues dans la PrEP constitue un autre risque et a déjà été observée dans de rares cas chez des personnes déjà infectées par le VIH [5, 8]. Par conséquent, il est essentiel de contrôler régulièrement le sta-

tut VIH avant le début et pendant la PrEP à l'aide d'un test de laboratoire du VIH de quatrième génération.

Infections sexuellement transmissibles

Un dépistage régulier des infections sexuellement transmissibles (IST) est indiqué chez toute personne ayant des partenaires sexuels changeants, et ce indépendamment du choix de prévention VIH car le nombre de partenaires semble être le facteur moteur de l'acquisition d'une IST bactérienne, et non l'utilisation de préservatifs pour les rapports sexuels vaginaux ou anaux [9, 10].

Un dépistage des principales IST fait donc partie des analyses de routine dans le cadre des contrôles de la PrEP: gonorrhée, chlamydie et syphilis. Il est ici recommandé de réaliser des frottis au niveau de la gorge, de l'anus et de l'urètre pour le diagnostic PCR de la gonorrhée et de la chlamydie, ainsi qu'une sérologie de la syphilis.

L'accompagnement médical des personnes ayant recours à la PrEP constitue un instrument efficace pour tester régulièrement un groupe à haut risque d'IST, traiter les infections et ainsi rompre rapidement les chaînes infectieuses.

Outre le bénéfice manifeste de la PrEP avec accompagnement médical vis-à-vis des nouvelles infections de VIH et IST, l'accompagnement de la PrEP constitue également une opportunité d'améliorer d'autres domaines de la santé qui ont une influence sur le risque de VIH, comme le domaine de la santé psychique.

Etat de la PrEP

L'association ténofovir/emtricitabine a été autorisée aux Etats-Unis dès 2012 en tant que prophylaxie du VIH, et depuis lors dans de nombreuses régions du monde. L'Union européenne a ainsi également donné son feu vert à cette association en 2016 en tant que PrEP. Dans de nombreuses de ces régions, nous observons depuis lors un net recul des nouveaux diagnostics de VIH [2]. Même si la répercussion précise de la

PrEP sur l'épidémie de VIH est difficile à isoler des autres stratégies de prévention, l'importance de l'accès à bas seuil à la PrEP pour les groupes à haut risque de VIH reste indiscutée. Ainsi, la «PrEP avec accompagnement médical» est délivrée gratuitement dans les systèmes de santé de la Norvège, de l'Allemagne et de la France, ainsi que dans d'autres pays du monde.

En Suisse, l'association ténofovir/emtricitabine n'est autorisée en tant que PrEP que depuis fin février 2020 au prix de plus de 600 francs par mois, mais a pu être prescrite au plus tard depuis les recommandations de la CFIT (qui s'appelait à l'époque encore Commission fédérale pour la santé sexuelle [CFSS]) dès janvier 2016 en «off label». Pendant longtemps, les génériques bon marché n'étaient pas disponibles sur le marché suisse mais pouvaient être importés légalement de l'étranger. Depuis avril 2021, les génériques sont également disponibles dans les pharmacies suisses.

L'accès compliqué à la PrEP abordable pour tous en Suisse a conduit des personnes à prendre une PrEP sans accompagnement médical. Une évolution déjà observée dans le groupe des HSH en 2017 [11, 12]. Sans concept national durable, la Suisse courrait le risque que les utilisateurs de PrEP s'exposent à des risques inutiles en raison d'une prise non contrôlée.

«SwissPrEPared», un projet affilié à l'université de Zurich (UZH), s'est saisi de ce problème.

«SwissPrEPared»

«SwissPrEPared» est un programme national pour de meilleurs soins médicaux pour les personnes à risque accru de VIH, avec pour objectif principal la prévention des infections. Le programme propose entre autres aux utilisateurs de la PrEP un accès aux médicaments

abordables pour tous autorisés en Suisse, et fait office d'assurance supplémentaire que l'accompagnement de la PrEP soit conforme aux dernières connaissances.

Le point essentiel de «SwissPrEPared» est l'outil de consultation, sous la forme d'un questionnaire envoyé par SMS aux utilisateurs de PrEP une semaine avant chaque contrôle de routine et qui peut être rempli sur smartphone ou ordinateur. Ce questionnaire ne peut être consulté que par le médecin traitant et sert de guide pour la consultation suivante. Après la visite, l'ordonnance est renouvelée et le médicament de la personne ayant recours à la PrEP est livré directement à domicile.

Outre les thèmes liés à la santé sexuelle, l'outil de consultation prend également en compte ceux liés à la santé psychique. En effet, le meilleur accès à des possibilités de protection est inutile si la personne ne se perçoit pas elle-même comme une personne à protéger.

De plus, «SwissPrEPared» met des possibilités de formations postgraduées régulières sur le thème de la «santé sexuelle» à disposition des acteurs des centres d'étude et des médecins de famille impliqués.

Les données du programme sont évaluées sous forme anonymisée dans le cadre d'une étude concomitante volontaire. L'objectif de l'analyse est de mieux comprendre les différents mécanismes qui se cachent derrière l'acquisition d'une IST ou d'une infection par le VIH et d'évaluer l'influence de la PrEP sur l'épidémie de VIH en Suisse.

L'évaluation continue des données garantit une prise de décision rapide pour les éventuelles adaptations de la stratégie de prévention. Les résultats de l'étude concomitante peuvent donc être directement intégrés au programme.

Cela permet également de représenter les événements imprévus tels que la pandémie de COVID-19 et de procéder à temps à des adaptations de la stratégie.

En outre, il est également possible de reconnaître les comportements concernant lesquels le risque pour la santé est encore peu connu et desquels pourraient découler de nouvelles approches préventives (fig. 3).

Une participation au programme sans évaluation scientifique du questionnaire est possible. Une participation au programme et à l'étude sans prise de PrEP est également possible. Un accompagnement de soutien de la part du système de santé est central; celui-ci peut être très différent d'une personne à l'autre, à savoir inclure la PrEP ou non. Cependant, l'accès aux médicaments de PrEP via «SwissPrEPared» est pour le moment impossible sans participation au programme en raison de la protection par brevet.

Dans différents cantons, il existe en outre des programmes pour le remboursement des frais de consul-

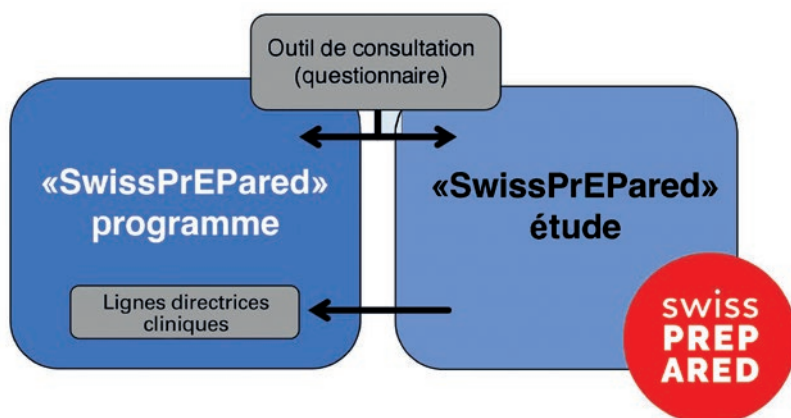


Figure 3: Structure de «SwissPrEPared»: étude vs programme. Les connaissances tirées de l'étude sont utilisées pour améliorer le programme et ainsi les soins des personnes demandeuses de PrEP. L'objectif est une fin de la transmission de VIH/IST en Suisse. PrEP: prophylaxie pré-exposition.

tation et de laboratoire pour les personnes dont l'accès à la PrEP serait sans cela impossible.

Contact pour les prescripteurs de PrEP intéressés
«SwissPrEPared» est rattaché à l'institut d'épidémiologie, de biostatistique et de prévention de l'université de Zurich et se présente comme un projet commun de nombreux spécialistes issus des domaines de la médecine, des sciences (SHCS, coopérations nationales et internationales), de la santé publique (OFSP), des cliniques (centres SHCS, Checkpoints, divers cabinets de médecine de famille), des communautés (Aide Suisse contre le Sida, Conseil positif, «Love Lazars») et de l'industrie (Merck Sharp & Dohme, ViiV-Healthcare, Gilead-Sciences).

Lancée au printemps 2019, l'étude concomitante compte plus de 3000 participants. Avec les nouveaux centres qui ne cessent de la rejoindre, il faut s'attendre à avoir 4000 participants d'ici la fin de l'année 2021.

En principe, la participation en tant que centre d'étude est ouverte à tout médecin, tout cabinet, toute clinique, tout hôpital et tout autre centre de santé dès lors que les conditions de réalisation d'études cliniques sont réunies. Il est possible de prendre contact avec l'équipe de l'étude sur www.swissprepared.ch.

Correspondance:
Marc Weber, MMed
Medizinischen Fakultät
Universität Basel
Unterer Rheinweg 32
CH-4056 Basel
[marc.weber\[at\]stud.unibas.ch](mailto:marc.weber[at]stud.unibas.ch)

Répercussion sur le paysage sanitaire

La PrEP apporte inmanquablement un changement dans le paysage médical en ce qui concerne la santé sexuelle. Dans le cadre de la prévention, les médecins

de famille et spécialistes hospitaliers auront de plus en plus à faire à des personnes en bonne santé plutôt qu'à des patients. Les institutions telles que les Checkpoints suisses, centrées en premier lieu sur les tests de dépistage du VIH et d'autres IST, prescrivent désormais aussi des médicaments et croulent parfois sous les demandes de PrEP.

Ainsi, un groupe croissant de personnes en bonne santé a recours à des prestations de santé préventives qui nécessitent un suivi médical régulier. Cela demande des ressources et des idées novatrices.

C'est là que «SwissPrEPared» offre une solution économique et efficace en vue de la mutation imminente ainsi que la possibilité d'exploiter pleinement le potentiel de la PrEP avec accompagnement médical.

La réduction de durée d'une consultation résultant de l'envoi automatique du questionnaire ainsi que la possibilité, grâce au déroulement standardisé, de déléguer certaines parties de l'accompagnement PrEP au personnel soignant, permettent la prise en charge correcte et plus facile d'un plus grand nombre de personnes. Un modèle qui pourrait éventuellement être intégré à d'autres programmes de prévention.

La participation de différents centres de santé permet par ailleurs un vaste accès à la PrEP en Suisse.

Parmi les idées innovantes, on compte notamment le projet pilote de «STI Home Sampling» du Checkpoint de Zurich, dans le cadre duquel un kit de test a été envoyé au domicile d'utilisateurs de la PrEP, permettant à ces derniers de recueillir eux-mêmes les échantillons de laboratoire nécessaires pour les analyses de routine. Un modèle qui a particulièrement fait ses preuves lors du confinement de la pandémie de coronavirus.

Une prévention des nouvelles infections n'est possible que grâce à une exploitation des synergies de l'ensemble des stratégies de prévention. La PrEP nous offre un nouvel instrument efficace pour réduire nettement le nombre de nouvelles infections et nous rapprocher de l'objectif d'une Suisse sans VIH. Plus tôt nous reconnaitrons et exploiterons son potentiel, mieux ce sera. Si nous y parvenons, nous serons bientôt très proches de l'objectif principal – la fin de l'épidémie de VIH en Suisse.

Disclosure statement

Le Disclosure statement complet est disponible dans la version en ligne de l'article sur <https://doi.org/10.4414/fms.2021.08818>.

Références

La liste complète des références est disponible dans la version en ligne de l'article sur <https://doi.org/10.4414/fms.2021.08818>.

L'essentiel pour la pratique

- Une transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) peut aujourd'hui être évitée par plusieurs moyens. Outre le préservatif, une charge virale non décelable avec le traitement antirétroviral (TARV) ainsi que la prophylaxie post- et pré-exposition constituent des solutions de protection sûres.
- La prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH désigne l'utilisation de substances antivirales qui protègent efficacement d'une infection par le VIH lorsqu'elles sont prises selon le bon schéma.
- Les personnes qui ont recours à la PrEP requièrent des contrôles médicaux réguliers.
- «SwissPrEPared» est un programme national qui offre aux personnes à risque accru de VIH un accès à bas seuil aux soins médicaux. Il comprend également une étude concomitante qui a pour objectif une meilleure compréhension du risque de VIH et d'infections sexuellement transmissibles (IST). Les résultats sont ensuite directement intégrés au programme (www.swissprepared.ch).