



LA PrEP EN BELGIQUE

La prophylaxie pré-exposition a occupé de nombreux congrès internationaux à raison. D'abord, elle a démontré son efficacité pour réduire la propagation du virus. Ensuite, de nouveaux traitements à longue durée d'action sont à l'étude ou en passe d'être approuvés.

La Dr Jessica Deblonde (Sciensano) a dressé un tableau de l'usage de la PrEP de 2018 à 2020. Depuis 2017, le seul traitement remboursé est la combinaison emcitabine/tenefovir. Sciensano a recueilli les données individuelles anonymisées afin de déterminer le nombre d'utilisateurs, leurs caractéristiques démographiques ainsi que les catégories d'utilisateurs via Pharmanet. Par ailleurs, les centres de référence pour le VIH ont pu fournir des données concernant les personnes ayant eu une consultation médicale avec comme information complémentaire les diagnostics d'infections sexuellement transmises ainsi que l'usage de drogues légales ou non durant l'acte sexuel (ChemSex).

EN HAUSSE

Entre 2018 et 2019, Sciensano a relevé une augmentation de 52%, passant de 2.321 utilisateurs à 3.554, et de 12% entre 2019 et 2020 (n=3.983). Pour ces trois années, le groupe d'âge le plus représenté est celui des 30-39 suivis par les 40-49 ans. De manière assez intéressante, les usagers prennent la PrEP de

manière occasionnelle ou fréquente. L'usage quotidien est, quant à lui, surtout moins fréquent en 2020 en raison des confinements. Le nombre de pilules délivrées par mois en 2020 a rejoint les chiffres de 2019 en décembre, mais les épidémiologistes constatent une diminution du nombre de nouveaux utilisateurs en 2020 par rapport à 2019: -18%. Dans près de trois quarts des cas, il s'agit de Belges et dans 96,3% d'HSH. Parmi les personnes pré-traitées, il n'y a eu que 3 séroconversions en raison d'une mauvaise observance du traitement. Une nouvelle IST a été détectée chez 21,4% des patients et 21% ont rapporté avoir eu recours au ChemSex. Il existe donc un besoin de pouvoir identifier les personnes qui pourraient bénéficier de la PrEP et qui ne la demandent pas; par ailleurs, il serait aussi utile de mieux identifier les usagers de la PrEP avec des besoins spécifiques: ceux qui recourent au ChemSex ou qui présentent des IST récurrentes. A tout cela, la spécialiste a noté que de nouveaux défis attendaient encore les médecins comme l'arrivée de la PrEP à longue durée d'action.

BIENTÔT UNE PREP LA EN BELGIQUE?

Le Pr Jean Cyr Yombi (Cliniques universitaires Saint-Luc, Bruxelles) a fait le point sur les données actuelles concernant cette nouvelle modalité de prévention. A ce titre, c'est probablement l'étude HPTN083 (2) présentée lors du congrès de Glasgow sur le VIH en 2020 qui est la plus avancée. Elle a comparé deux groupes de personnes, HSH et transsexuelles, prétraités soit par cabotégravir (groupe A, n=2.282) soit par TDF+FTC (groupe B, n=2.284) en double aveugle. Durant les 5 premières semaines de l'étude, le groupe A a reçu un traitement oral de cabotégravir et un placebo du TDF/3TC tandis que le groupe B a reçu un placebo du cabotégravir et le TDF/3TC tous les jours. Par la suite, le groupe A a reçu un traitement oral placebo de TDF/3TC quotidiennement ainsi qu'une

injection de cabotégravir tous les deux mois pendant 3 ans, et le groupe B a reçu le placebo injectable du cabotégravir selon le même schéma que le groupe A et le TDF/3TC tous les jours. L'incidence de nouvelles infections par le VIH a été de 0,41/100 personnes/an dans le groupe A contre 1,22/100 personnes/an au bout des trois ans, soit une diminution du risque de 66% (HR=0,34; 95%CI: 0,18-0,62; p=0,0005). Le traitement injectable a été bien toléré, même si des réactions au site d'injection étaient présentes. L'étude HTPN084 a respecté la même méthodologie, mais chez des femmes cisgenres africaines. L'incidence de nouvelles infections par le VIH a été de 0,2 (0,06-0,52) pour le groupe cabotégravir contre 1,86 (1,3-2,57) dans l'autre groupe, soit une diminution de 89% du risque d'être infectées grâce au traitement injectable à longue durée d'action par rapport à la combinaison orale TDF/3TC. D'autres traitements oraux à longue durée d'action sont aussi à l'étude comme l'islatravir à prendre mensuellement dont on attend les résultats de même que ceux de l'implant avec le même médicament. D'autres, comme le lenacapavir et l'un de ses analogues sont également en cours d'évaluation. Il s'agit de nouveaux inhibiteurs de la capsid du virus avec une longue durée d'action potentielle.

LE POINT DE VUE DES UTILISATEURS...

Pour sa part, le Dr Thijs Reyniers (Institut de Médecine Tropicale, Antwerpen) a développé le projet PROMISE visant à l'optimisation de l'usage de la PrEP chez nous. Dans une de leurs enquêtes menée auprès de 208 utilisateurs de la PrEP, la grande majorité aimeraient pouvoir disposer d'une PrEP injectable à longue durée d'action.

Le numéro précédent du *Spécialiste* (n°184) a déjà fait écho du poster présenté par Thibaut Vanbaelen tentant de comprendre les facteurs qui font que les usagers de la PrEP ne poursuivent pas leur follow-up.

Dans un poster présenté lors du BREACH, A. Rotsaert et ses collègues ont mené une analyse rétrospective de la cohorte anversoise entre 2017 et 2020. Les auteurs estiment que les utilisateurs de la PrEP d'Antwerpen sont à haut risque pour le VIH, mais les utilisateurs tardifs de la PrEP ont déclaré avoir un risque un peu plus faible que les utilisateurs précoces. La majorité des utilisateurs de la PrEP ont poursuivi leurs visites médicales. Les usagers sont fidèles au dosage de leur traitement. Les chercheurs estiment que l'offre de la PrEP devrait être mieux adaptée en fonction de leurs comportements et de leurs besoins.

De nouveaux défis attendent encore les médecins comme, par exemple, l'arrivée de la PrEP à longue durée d'action.

La PrEP constitue une réponse préventive permettant d'enrayer l'étendue de l'épidémie due au VIH. Il est essentiel d'employer tous les moyens possibles pour améliorer et augmenter son utilisation dans les populations les plus à risque notamment par une plus grande facilité d'emploi et une plus grande disponibilité sur le terrain. ▶

P.DW.

2. Landovitz R Cabotegravir for HIV Prevention in Cisgender Men and Transgender Women N Engl J Med. 2021 Aug 12;385(7):595-608.