



VIH / PrEP

Statistiques

Traitements préventifs

Dépistage



CLINIQUE
MÉDECINE
URBAINE
QUARTIER
LATIN

Une équipe de
médecins d'expérience
qui placent le patient au
centre de leur pratique.



**Un carrefour d'expertises.
Une approche humaine.
Un rôle actif dans la communauté.**

1733, rue Berri, 2^e étage
RDV : 514 285-5500
cnuql.com

Quelques chiffres :

38 millions de personnes
vivant avec le VIH dans le monde (ONUSIDA 2019)

671 nouveaux cas de VIH
en 2018 au Québec (INSPQ Programme
de surveillance de l'infection par le virus de
l'immunodéficience humaine (VIH) au Québec,
rapport annuel 2018) :

311 nouveaux diagnostics, 353 anciens
diagnostics non enregistrés et 7 cas
n'appartenant à aucune des 2 catégories)

- 75 % de ces cas sont chez les hommes
- 62 % sont d'origine canadienne (incluant les Autochtones)
- 61,1 % résidaient à Montréal
- 74,3 % des femmes diagnostiquées sont des immigrantes surtout des pays de l'Afrique subsaharienne et des Caraïbes



Populations à risque :

- HARSAH (hommes ayant relations avec autres hommes)
- Utilisateurs de drogues injectables
- Personnes originaires des pays où le VIH est endémique
- Hétérosexuels avec autres facteurs de risque
- Travailleurs du sexe
- Personnes incarcérées

À propos de la maladie VIH :

- Aucune preuve de transmission du VIH lors des relations sexuelles si :

la personne vivant avec le VIH prend un traitement antirétroviral tel que prescrit;

et que sa charge virale, mesurées par des analyses consécutives de laboratoire tous les 4 à 6 mois demeure inférieure à 200 copies/ml de sang (MSSS octobre 2018).

→ Indétectable = Intransmissible (i = i)

Dépistage :

Période fenêtre (durée entre le moment de la transmission et le moment où le dépistage pourrait rendre un résultat positif ou négatif fiable) des ITSS

- Chlamydia 14 jours
- Gonorrhée 7 jours
- VIH, syphilis et hépatites : 12 semaines (3 mois)

Méthodes de prévention efficace pour réduire les risques d'infection au VIH et autres ITSS :

- Administration de la PrEP
- Préservatifs masculins et féminins
- Intervention sur les modifications de comportement (ex. : limitation du nombre de partenaires sexuels)
- Emploi d'aiguilles et de seringues propres
- Traitement substitutif aux opiacés (ex. : la méthadone)
- Traitement des personnes infectées par le VIH

PrEP (Prophylaxie pré-exposition) :

- Elle ne protège pas contre les autres itss (chlamydia, gonorrhée, syphilis, herpès et autres)

- Elle est recommandée chez :

Les HARSAH

Les femmes transgenres

Les personnes ayant des relations sexuelles lorsque la transmission VIH est possible

Les personnes qui s'injectent des drogues avec du matériel qui pourraient être infecté par le VIH

- Elle n'est pas recommandée dans une relation avec un partenaire stable quand la transmission VIH est négligeable (i = i)

PPE (prophylaxie post-exposition) :

- But : éviter des nouvelles infections par le VIH
- À utiliser quand il y a eu une exposition significative à des liquides biologiques pouvant transmettre le VIH provenant d'une personne infectée par le VIH

Si la personne n'est pas infectée, la PPE ne doit pas être prise

Si la personne est infectée, il faut prendre en compte le risque de transmission selon le type d'exposition et l'épidémiologie de l'infection au VIH du groupe auquel appartient le patient

- À débuter entre les 2 heures et les 72 heures suivants la relation (après cette période il n'y aucune pertinence à l'utiliser)
- Elle est administrée peu importe la durée, la profondeur et le type de pénétration, et que le condom n'ait pas été porté ou qu'il ait été porté partiellement
- Il n'existe aucune étude sur l'efficacité de la PPE dans un contexte de prévention lors des relations sexuelles