

ECHO[®] CHUM

Troubles concomitants- ADULTE

Programme de télémentorat accrédité
par le DPC de l'Université de Montréal

Sujet de la capsule :

PrEP 101 – Concepts de base en PrEP

Date de la séance : **11 et 18 novembre 2025**

Dragos Vlad, MD M.Sc

Chargé d'enseignement de clinique | Chef du service de consultation-liaison
VIH/SIDA | Clinique des infections virales chroniques du CHUM

CECTC Centre d'expertise
et de collaboration
en troubles concomitants



Partenariat

ECHO TC Adulte est le fruit d'un partenariat entre le Chum - les services de psychiatrie des toxicomanies, la médecine des toxicomanies - le Centre d'Expertise et de Collaboration en Troubles Concomitants (CECTC), l'institut universitaire en santé mentale de Montréal et l'institut universitaire en santé mentale Douglas:

Equipe Ressource: *Alina Marinescu, Aline Rose, Andrew Cully, Anne Wittevrongel, Annie Trépanier, Camille Dupont, Carl Whissel, Catherine de Montigny, Chloé Radsiszewski, Christina Ychi Duong, Christopher-Ian Boucher, Fannie Thériault, Florence Bourbeau, Iskra Pirija, Jade Deshaies, Joanie Boivin, Julie Charbonneau, Julien Binette, Julien Gagnon, Louis-Christophe Juteau, Marc-Olivier Castonguay, Marie-Chantal Pelletier, Monique Sauvé, Sandra Lee Grégoire, Simon Dubreucq, Stéphanie Marsan, Timoty Weiss, Vincent Choinière*

Déclaration d'intérêt des membres du comité scientifique

Nom	Détails
Simon Dubreucq	aucun
Laurie Dionne-Jalbert	aucun
Cinthia Ledoux	aucun
Anne Wittevrongel	aucun
Jane Marie Ramil	aucun
Annie Trépanier	Aucun
Catherine de Montigny	Aucun
François Neveu	aucun

d'expertise
collaboration
des concomitants



*Ce programme bénéficie d'une subvention à visée éducative du
Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et de RBC Banque Royale.*

Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels

Nom du conférencier : Dragos Vlad

☐

Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien ou non avec le contenu de cette présentation.

☒

Je déclare les intérêts suivants (Subvention, honoraires, conférenciers, actionnariat majoritaire, affiliation ou des intérêts financiers ou de tout ordre avec une société à but lucratif autres...) :

- **Consultant sur des comités aviseurs ou consultatifs (Gilead Sciences, Merck, ViiV Healthcare)**
- **Honoraires reçus pour des présentations antérieures (Gilead Sciences)**

Atténuation des biais

Nom du conférencier : Dragos Vlad

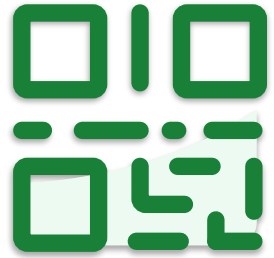
☒ Sans objet : pas de biais commerciaux dans le contenu de la présentation

☐ Stratégies utilisées:

Objectifs de la capsule de formation

- 1 Réviser les concepts clés en matière de PrEP
- 2 Guide simplifié pour la prescription de la PrEP
- 3 Identifier des stratégies pour intégrer la PrEP dans la pratique de la psychiatrie

Do not edit
How to change the
design



**Join at slido.com
#2460844**



Quelle est l'efficacité de la PrEP pour prévenir la transmission sexuelle du VIH lorsqu'elle est prise correctement et de façon optimale ?



**Vrai ou faux: La PrEP
devrait être offerte à toute
personne qui en fait la
demande.**

Réviser les concepts clés en matière de PrEP

Taux national pour 100 000 habitants: **6,1**

2 434 nouveaux cas
diagnostiqués de VIH en 2023

**Une augmentation
de 35,2%** depuis
2022

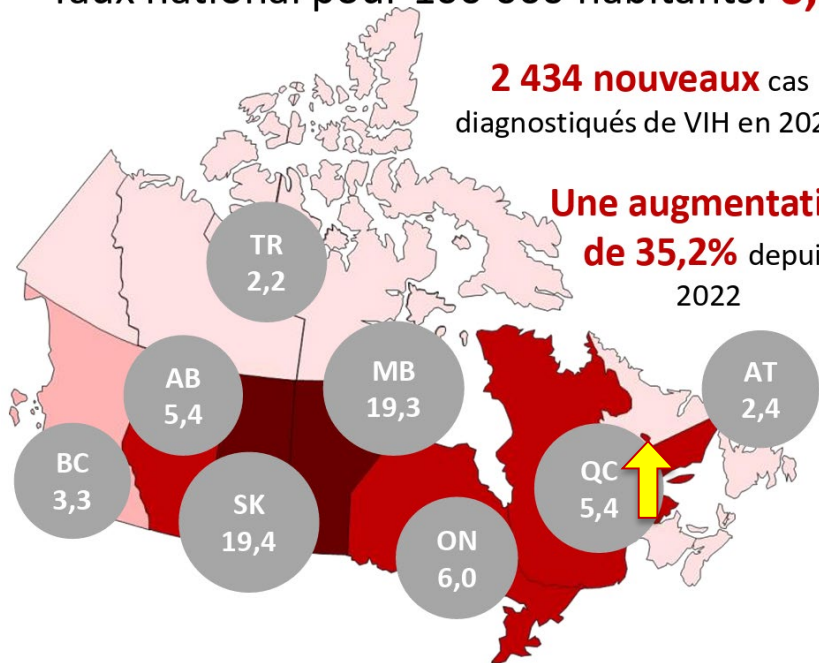


Figure tirée de : [Agence de la santé publique du Canada. 2024](#)

**Les nouveaux diagnostics de VIH sont
en hausse partout au Canada.**

Les personnes vivant avec
un **trouble de santé
mentale** présentent un
risque disproportionné
d'acquisition du VIH.

- Taux d'incidence **10 fois
plus élevé** que dans la
population générale (6,0
vs 0.6%)

Hugues E. *Lancet Psychiatry*. 2016



CECTC Centre d'expertise
et de collaboration
en troubles concomitants





Réviser les concepts clés en matière de PrEP

Les personnes vivant avec un **trouble de santé mentale** présentent un risque disproportionné d'acquisition du VIH.

Plusieurs facteurs :

- Trouble d'usage de substances concomitant (particulièrement PUDI)
 - Relations sexuelles non-protégées
 - Travail du sexe
 - Comportement à risque
 - Diminution du soutien social
 - Violences sexuelles
 - Partage d'outils
- Mais aussi : **stigma** (pairs, système de soins), **trajectoire de soins fragmentée**, **instabilité résidentielle**, plus grande prévalence d'**incarcération**, ...
- ... manie) ... z les personnes ... de vie partagés



Qu'est-ce que la PrEP ?

PrEP = Pre-Exposure Prophylaxis
(prophylaxie pré-exposition au VIH)

=

stratégie de prévention qui peut être **combinée** à d'autres méthodes (i.e. condoms, dépistages réguliers, PPE) pour **prévenir l'acquisition du VIH** chez les personnes **séronégatives** à risque



Stratégie de réduction des méfaits !

Qu'est-ce que la PrEP ?

PrEP = Pre-Exposure Prophylaxis
(prophylaxie pré-exposition au VIH)



PrEP orale	PrEP injectable
Tenofovir disoproxil fumarate + emtricitabine (Truvada) * couvert RAMQ Tenofovir alafenamide + emtricitabine (Descovy) * non-couvert RAMQ	Cabotegravir longue-action (Apretude) (IM q 2 mois) * couvert RAMQ Lenacapavir (Yeztugo (non disponible au Canada)) (s/c q 6 mois)





Est-ce que ça marche ?

Efficacité de 99% pour prévenir la transmission sexuelle du VIH chez les HARSAH, les femmes transgenre, les hommes hétérosexuels et les femmes avec une « **utilisation optimale ou conforme** »

- Étude **iPrEx** (2010) : efficacité 92-95% avec PrEP orale quotidienne
- Étude **iPrEx OLE** (2014) : efficacité 100% avec PrEP orale quotidienne ou au moins 4 fois / semaine
- Étude **PARTNER PREP** (2012) : efficacité 90% avec PrEP orale quotidienne
- Étude **IPERGAY** (2015) : efficacité 86% (97% dans l'étude d'extension ouverte) avec PrEP orale à la demande

La PrEP orale (continue et intermittente) est une stratégie hautement efficace pour prévenir la **transmission sexuelle** du VIH.



Et chez les PUDI ?

Essai clinique randomisé *Bangkok Tenofovir Study* (2013)

- 2413 participants ayant utilisé des drogues injectables dans la dernière année
- **Tenofovir disoproxil (TDF)** 300 mg versus placebo
 - * à noter, le **TDF** seul n'est pas recommandé à titre de PrEP pour quelque population que ce soit
- Efficacité **49%** (**74%** dans le sous-groupe ayant démontré une bonne adhésion au traitement)

La PrEP orale peut être considérée chez les PUDI séronégatives qui **partagent du matériel d'injection de drogues** avec une personne ayant un risque non-négligeable de transmission du VIH.





Et donc...

Population	TDF/FTC oral quotidien	TDF/FTC oral 2- 1-1	TAF/FTC oral quotidien	CAB-LA injectable
gbHARSAH* + femmes transgenres ayant des rapports sexuels avec des hommes	Forte recommandation pour (Grade 1A)	Forte recommandation pour (Grade 1B)	Faible recommandation pour (Grade 2A)	Forte recommandation pour (Grade 1A)
Femmes cisgenres hétérosexuelles	Forte recommandation pour (Grade 1A)	Forte recommandation contre (Grade 1D)	Faible recommandation contre (Grade 2X)	Forte recommandation pour (Grade 1A)
Hommes cisgenres hétérosexuels	Forte recommandation pour (Grade 1A)	Faible recommandation pour (Grade 2C)	Faible recommandation pour (Grade 2B)	Faible recommandation pour (Grade 2B)
Personnes qui s'injectent des drogues	Forte recommandation pour (Grade 1A)	Forte recommandation contre (Grade 1X)	Faible recommandation contre (Grade 2X)	Forte recommandation contre (Grade 1X)

gbHARSAH = gais, bissexuels et hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes

Figure tirée des nouvelles lignes directrices canadiennes (à paraître)

Version 2019 disponible ici : [La prophylaxie préexposition au virus de l'immunodéficience humaine: Guide pour les professionnels de la santé](#)

CECTC Centre d'expertise
et de collaboration
en troubles concomitants



Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

Qui est **candidat** pour la PrEP ?

Personnes séronégatives pour le VIH à risque de contracter le VIH

- Relations sexuelles vaginales ou anales non-protégées (≥ 2 partenaires dans les derniers 6 mois)
- ATCD d'infection transmissible sexuellement (particulièrement a/n anus) ou par le sang (hépatite C) (dans la dernière année)
- ATCD d'utilisation de la prophylaxie post-exposition au VIH (PPE)
- Partenaire sexuel séropositif ET qui ne suit pas un traitement efficace
- Utilisation de drogues et partage de matériel d'injection ou d'inhalation

... et toute personne qui en fait la demande !

**** Il est peu probable que des personnes « n'ayant pas besoin » de la PrEP la demandent et en subissent des préjudices.**

Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

Schémas posologiques

Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

Schémas posologiques : en continu

Délai d'efficacité :

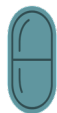
- Pour la muqueuse **vaginale** : 7 jours
- Pour la muqueuse **rectale** : 4-7 jours



Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

Schémas posologiques : en continu

2-24h avant



Pour la muqueuse rectale (chez les HARSAH et femmes transgenre) :

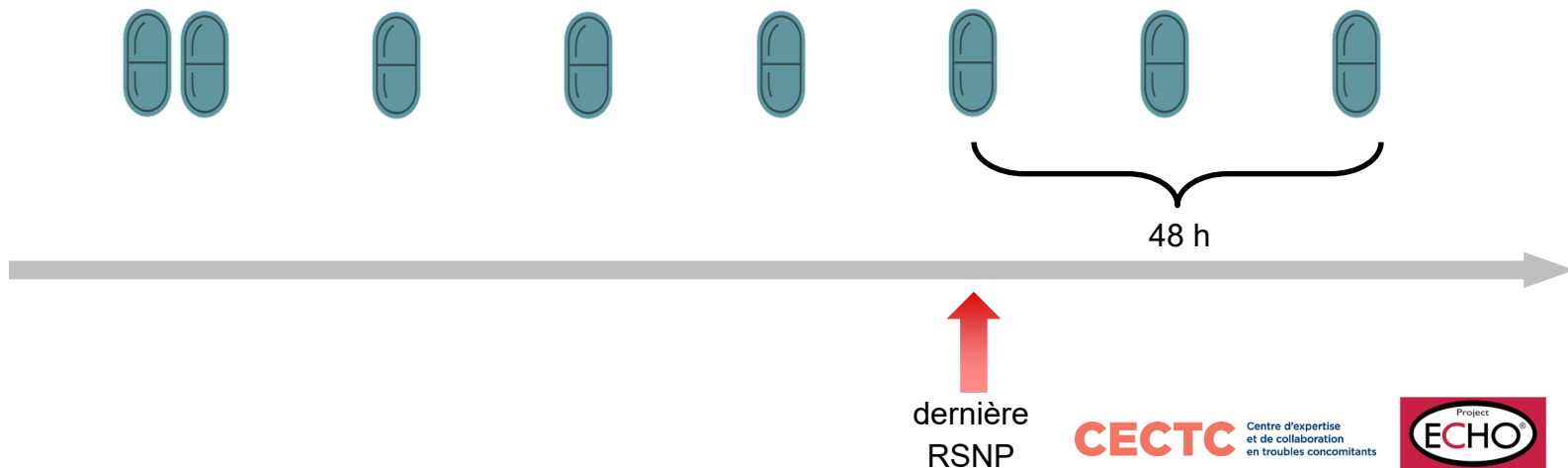
- 2 co pris dans les 24h avant l'exposition confèrent une protection 2 heures suivant la prise

Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

Schémas posologiques : en continu

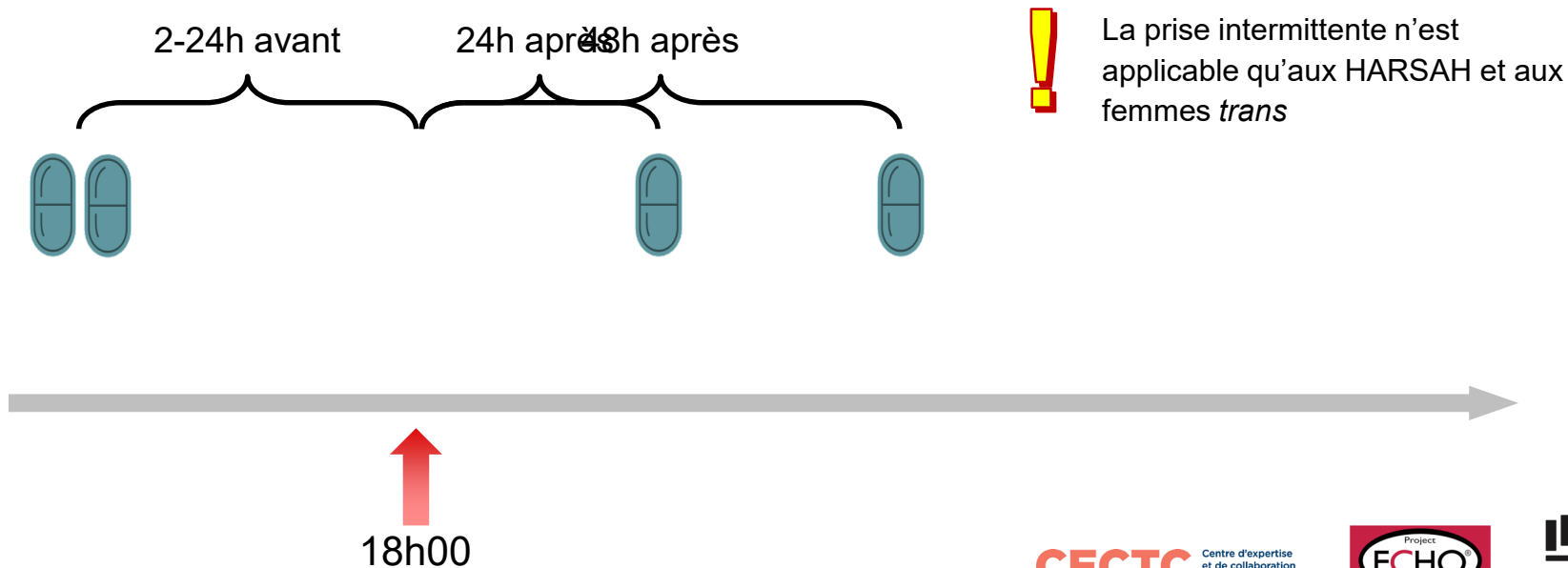
La PrEP doit être poursuivie jusqu'à **48h suivant la dernière relation sexuelle non-protégée**

* Chez les femmes *cis*, en l'absence de données, il est recommandé de poursuivre pendant 28 jours après la dernière exposition



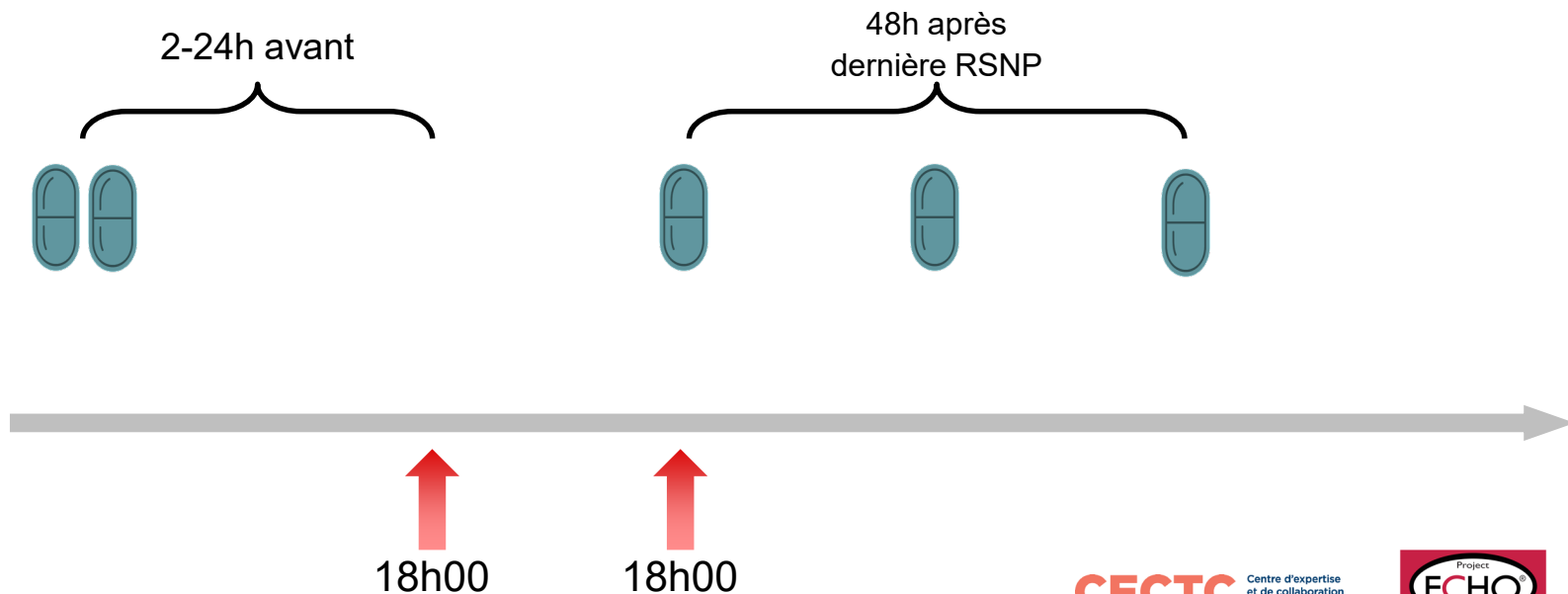
Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

Schémas posologiques : intermittent (« à la demande »)



Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

Schémas posologiques : intermittent (« à la demande »)





Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

**PrEP orale
(en continu)**

R_x

Nom : _____
DN : _____

*Truvada 1 co DIE
(prophylaxie pré-exposition VIH)*

#30 co
R x 2



Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

**PrEP orale
(intermittente ou
« à la demande »)**

R_x

Nom : _____

DN : _____

Truvada

*2 co 2-24h avant relation sexuelle
Puis 1 co DIE ad 48h après dernière
relation sexuelle non-protégée
(prophylaxie pré-exposition VIH)*

#30 co

R x 2

CECTC

Centre d'expertise
et de collaboration
en troubles concomitants





Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

Bilans initiaux et suivi nécessaire

** Test de 4^e génération = test de dépistage du VIH (antigène p24, anticorps anti-VIH-1 et anti-VIH-2)*

- Il est essentiel de confirmer le **statut séronégatif pour le VIH**
 - Test de 4^e génération* négatif ET dernière relation sexuelle non-protégée > 1-3 mois
 - 2 tests de 4^e génération négatifs à 1 mois d'intervalle si dernière relation sexuelle non-protégée < 1 mois
 - (charge virale non-détectée ET test de 4^e génération négatif à l'initiation de la PrEP s'il y a urgence à débiter la PrEP en raison d'un risque très élevé d'acquisition du VIH)



Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

Bilans initiaux et suivi nécessaire

** Test de 4^e génération = test de dépistage du VIH (antigène p24, anticorps anti-VIH-1 et anti-VIH-2)*

- Il est essentiel de confirmer le **statut séronégatif pour le VIH**
 - Test de 4^e génération* négatif ET dernière relation sexuelle non-protégée > 1-3 mois
 - 2 tests de 4^e génération négatifs à 1 mois d'intervalle si dernière relation sexuelle non-protégée < 1 mois
 - (charge virale non-détectée ET test de 4^e génération négatif à l'initiation de la PrEP s'il y a urgence à débiter la PrEP en raison d'un risque très élevé d'acquisition du VIH)
- Rechercher **hépatite B** (HBsAg, anti-HBs, anti-HBc) et vacciner si considéré non-immun
 - Seule la PrEP orale en continu est indiquée en présence d'une hépatite B chronique



Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

Bilans initiaux et suivi nécessaire

** Test de 4^e génération = test de dépistage du VIH (antigène p24, anticorps anti-VIH-1 et anti-VIH-2)*

- Il est essentiel de confirmer le **statut séronégatif pour le VIH**
 - Test de 4^e génération* négatif ET dernière relation sexuelle non-protégée > 1-3 mois
 - 2 tests de 4^e génération négatifs à 1 mois d'intervalle si dernière relation sexuelle non-protégée < 1 mois
 - (charge virale non-détectée ET test de 4^e génération négatif à l'initiation de la PrEP s'il y a urgence à débiter la PrEP en raison d'un risque très élevé d'acquisition du VIH)
- Rechercher **hépatite B** (HBsAg, anti-HBs, anti-HBc) et vacciner si considéré non-immun
 - Seule la PrEP orale en continu est indiquée en présence d'une hépatite B chronique
- Dosage de la **créatinine sérique** (fonction rénale)
 - La PrEP ne devrait pas être utilisée si DFG_e < 60 mL/min



Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

Bilans initiaux et suivi nécessaire

** Test de 4^e génération = test de dépistage du VIH (antigène p24, anticorps anti-VIH-1 et anti-VIH-2)*

- Il est essentiel de confirmer le **statut séronégatif pour le VIH**
 - Test de 4^e génération* négatif ET dernière relation sexuelle non-protégée > 1-3 mois
 - 2 tests de 4^e génération négatifs à 1 mois d'intervalle si dernière relation sexuelle non-protégée < 1 mois
 - (charge virale non-détectée ET test de 4^e génération négatif à l'initiation de la PrEP s'il y a urgence à débiter la PrEP en raison d'un risque très élevé d'acquisition du VIH)
- Rechercher **hépatite B** (HBsAg, anti-HBs, anti-HBc) et vacciner si considéré non-immun
 - Seule la PrEP orale en continu est indiquée en présence d'une hépatite B chronique
- Dosage de la **créatinine sérique** (fonction rénale)
 - La PrEP ne devrait pas être utilisée si DFG_e < 60 mL/min
- Dépistage des autres **ITSS**



Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

Bilans initiaux et suivi nécessaire

* Test de 4^e génération = test de dépistage du VIH (antigène p24, anticorps anti-VIH-1 et anti-VIH-2)

- Il est essentiel de confirmer le **statut séronégatif pour le VIH**
 - Test de 4^e génération* négatif ET dernière relation sexuelle non-protégée > 1-3 mois
 - 2 tests de 4^e génération négatifs à 1 mois d'intervalle si dernière relation sexuelle non-protégée < 1 mois
 - (charge virale négative ou non détectable) de la PrEP s'il y a urgence à (VIH)
- Rechercher **hépatites** (dépistage du VIH, dépistage des autres **hépatites** **chroniques**)
 - Seule la PrEP **chronique**
- Dosage de la **créatinine sérique** (fonction rénale)
 - La PrEP ne devrait pas être utilisée si DFGe < 60 mL/min
- Dépistage des autres **ITSS**

Suivi clinique et bilans **q 3 mois**
(dépistage du VIH, dépistage des autres
ITSS, dosage de la créatinine sérique)

Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

Effets secondaires

- En règle générale, très bien tolérée
- Effets secondaires rapportés : **nausées** (8%), **étourdissements** (8%), **fatigue** (7%), **céphalées** (5%)
 - Surtout à l'initiation, on voit une diminution des effets secondaires après 1-3 mois dans les études
- Élévation de la créatinine sérique (réversible) ** éviter AINS **
- Diminution de la densité minérale osseuse (si prise sur le long terme) (réversible)

Guide simplifié pour la prescription de la PrEP

Effets secondaires

- En règle générale, très bien tolérée
- Effets secondaires rapportés : **nausées** (8%), **étourdissements** (8%), **fatigue** (7%), **céphalées** (5%)
 - Surtout à l'initiation, on voit une diminution des effets secondaires après 1-3 mois dans les études
- Élévation de la créatinine sérique (réversible) ** éviter AINS **
- Diminution de la densité minérale osseuse (si prise sur le long terme) (réversible)

Pas d'interaction avec médicaments utilisés en psychiatrie

(attention avec **lithium** re : fonction rénale)



Stratégies pour intégrer la PrEP dans la pratique de la psychiatrie

Quelques statistiques :

- Dépistage du VIH dans les cliniques externes de psychiatrie : **6.6 %**
- % de psychiatres prescripteurs de PrEP : **17%**
- % de psychiatres intéressés à prescrire la PrEP : **54 %**
- Obstacles à la prescription de PrEP :

Connaissances limitées	76%
« <i>need to manage follow-up care for patients on PrEP</i> »	60%
Considèrent que la PrEP est hors de leur champ de pratique	46%
Temps de consultation limité	43%
Non-équipés pour traiter les ITSS détectées lors des dépistages	20%
Inconfort à aborder la santé sexuelle avec leurs patients	4%

Psychiatrists' Experiences, Training Needs, and Preferences Regarding Prescription and Management of HIV Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) Within Psychiatric Care

Samuel R. Bunting, M.D., M.S.H.A. , Brian A. Feinstein, Ph.D., Nitin Vidyasagar, B.S., Allison Wilson, B.S., John Schneider, M.D., M.P.H., Dustin A. Ehsan, M.D., Aniruddha Hazra, M.D.



Stratégies pour intégrer la PrEP dans la pratique de la psychiatrie

- Les psychiatres (et leurs équipes) sont souvent les **prestataires de soins principaux** des personnes avec un trouble de santé mentale.
- Les cliniques de psychiatrie représentent une **opportunité** pour la prévention des nouvelles infections par le VIH dans une population qui présentent un risque disproportionné de transmission.
- Obstacles à la prescription de PrEP dans les cliniques de psychiatrie :

Connaissances limitées	76%
« <i>need to manage follow-up care for patients on PrEP</i> »	60%
Considèrent que la PrEP est hors de leur champ de pratique	46%
Temps de consultation limité	43%
Non-équipés pour traiter les ITSS détectées lors des dépistages	20%
Inconfort à aborder la santé sexuelle avec leurs patients	4%

re d'expertise
collaboration
publiques concomitantes





Stratégies pour intégrer la PrEP dans la pratique de la psychiatrie

Où référer ?



Cliniques SIDE+ (Service intégré de prévention et de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang)

- Dans chaque région administrative (CISSS)



Cliniques de santé sexuelle

- Frais \$\$\$ allant de 5 à 30 \$, le plus souvent pour le transport des échantillons



Programme de PrEP en pharmacie





Messages clés

- Les personnes avec un trouble de santé mentale sont **10 fois plus à risque** d'acquisition du VIH.



Messages clés

- Les personnes avec un trouble de santé mentale sont **10 fois plus à risque** d'acquisition du VIH.
- Prise correctement, la PrEP est **efficace** à plus de 99% pour prévenir la transmission sexuelle du VIH.



Messages clés

- Les personnes avec un trouble de santé mentale sont **10 fois plus à risque** d'acquisition du VIH.
- Prise correctement, la PrEP est **efficace** à plus de 99% pour prévenir la transmission sexuelle du VIH.
- L'initiation et le suivi de la PrEP aux 3 mois est **simple** et pourrait s'intégrer facilement dans un suivi rapproché (par exemple en santé mentale).



Messages clés

- Les personnes avec un trouble de santé mentale sont **10 fois plus à risque** d'acquisition du VIH.
- Prise correctement, la PrEP est **efficace** à plus de 99% pour prévenir la transmission sexuelle du VIH.
- L'initiation et le suivi de la PrEP aux 3 mois est **simple** et pourrait s'intégrer facilement dans un suivi rapproché (par exemple en santé mentale).
- La PrEP est un **investissement rentable** pour le système de santé. En prévenant les nouvelles infections, elle permet de réduire les coûts à long terme pour le système de santé.



Messages clés

- Les personnes avec un trouble de santé mentale sont **10 fois plus à risque** d'acquisition du VIH.
- Prise correctement, la PrEP est **efficace** à plus de 99% pour prévenir la transmission sexuelle du VIH.
- L'initiation et le suivi de la PrEP aux 3 mois est **simple** et pourrait s'intégrer facilement dans un suivi rapproché (par exemple en santé mentale).
- La PrEP est un **investissement rentable** pour le système de santé. En prévenant les nouvelles infections, elle permet de réduire les coûts à long terme pour le système de santé.
- Les taux croissants de nouvelles infections par le VIH démontrent l'urgence d'accroître massivement l'accès à la PrEP partout au pays. Les **cliniques de psychiatrie** représentent une opportunité pour prévenir de nouvelles infections.



Quelle est l'efficacité de la PrEP pour prévenir la transmission sexuelle du VIH lorsqu'elle est prise correctement et de façon optimale ?



**Vrai ou faux :
La PrEP devrait être offerte
à toute personne qui en fait
la demande.**



Références

Baeten JM, Donnell D, Ndase P, *et al.* Antiretroviral prophylaxis for HIV prevention in heterosexual men and women. *N Engl J Med.* 2012;367(5):399-410. DOI: 10.1056/NEJMoa1108524

Baril JG, Lefebvre E, Boulanger M, *et al.* La prophylaxie préexposition au virus de l'immunodéficience humaine : Guide pour les professionnels de la santé du Québec. Ministère de la santé et des services sociaux. Gouvernement du Québec, 2019. ISBN : 978-2-550-83201-0

Bunting SR, Feinstein BA, Vidyasagar N, *et al.* Psychiatrists' experiences, training need, and preferences regarding prescription and management of HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) within psychiatric care. *Psych Res Clin Pract.* 2024;6(4):121-175. <https://doi.org/10.1176/appi.prpc.2024006>

Choopanya K, Marin M, Suntharasamai P, *et al.* Antiretroviral prophylaxis for HIV infection in injecting drug users in Bangkok, Thailand (the Bangkok Tenofovir Study): a randomised, double-blind, placebo-controlled phase 3 trial. *Lancet.* 2013;381(9883):2083-90. doi: 10.1016/S0140-6736(13)61127-7.

Hughes E, Bassi S, Gilbody S, *et al.* Prevalence of HIV, hepatitis B, and hepatitis C in people with severe mental illness: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatr.* 2016;3(1):40-48. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(15\)00357-0](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(15)00357-0)

Grant RM, Lama JR, Anderson PL, *et al.* Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men. *N Engl J Med.* 2010;363(27):2587-2599. DOI: 10.1056/NEJMoa1011205

Molina JM, Capitant C, Spire B, *et al.* On-demand preexposure prophylaxis in men at high risk for HIV-1 infection. *N. Engl J Med.* 2015;373(23):2237-2246. DOI: 10.1056/NEJMoa1506273

Murchu EO, Marshall L, Teljeur C, *et al.* Oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) to prevent HIV : a systematic review and meta-analysis of clinical effectiveness, safety, adherence and risk compensation in all populations. *BMJ Open.* 2022;12(5):e048478. doi: 10.1136/bmjopen-2020-048478

QUESTIONS? COMMENTAIRES?

CECTC Centre d'expertise
et de collaboration
en troubles concomitants



MERCI!

Pour information

Contactez

echo.tc.cectc.chum@ssss.gouv.qc.ca

Visitez notre site :

<https://ruisss.umontreal.ca/cectc/services/echo-troubles-concomitants/>

Ce programme bénéficie d'une subvention à visée éducative du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

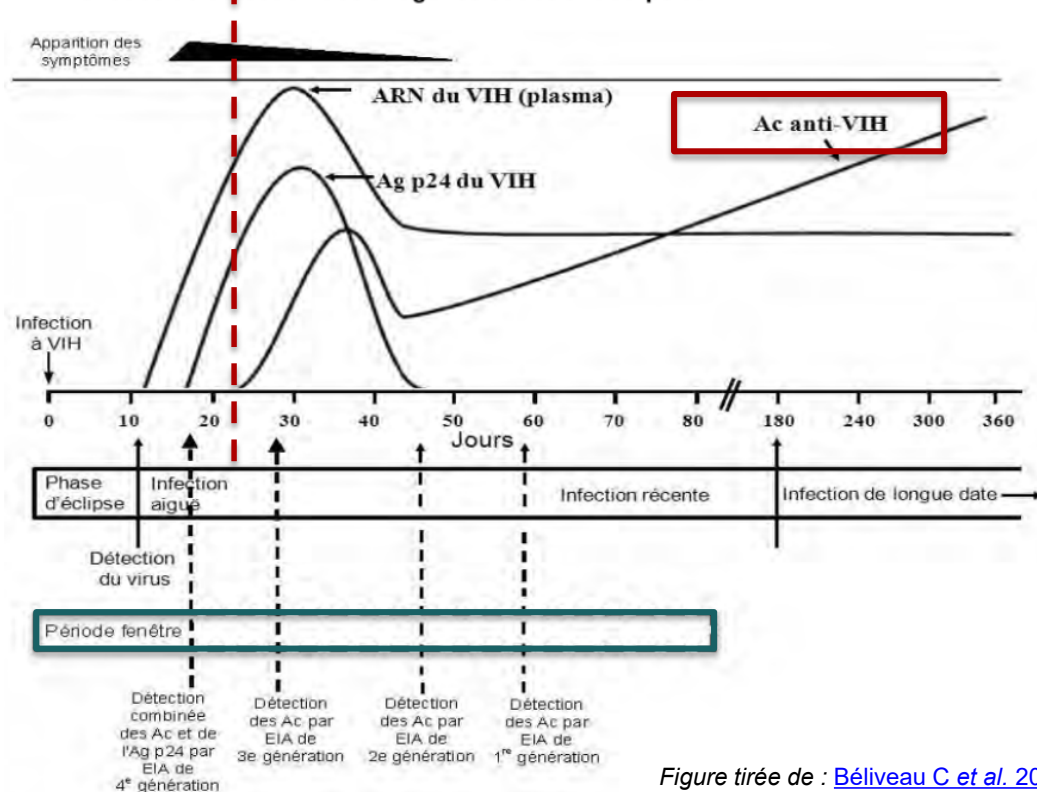


Réviser les concepts clés en matière de VIH

Tests diagnostiques

- **Charge virale (ARN-VIH)** : peut être détectée aussi tôt que 10 jours suivant l'infection par le VIH
- **Antigène p24** : devient détectable dans le sang dans les premières semaines suivant l'infection, habituellement entre les jours 14 et 22.
- **Anticorps anti-VIH** : deviennent détectables entre trois semaines et trois mois après l'entrée du virus
 - D'où le concept de la **période fenêtre de 3 mois**

Figure 1 Périodes de détection des antigènes et des anticorps du VIH



Réviser les concepts clés en matière de VIH

Tests diagnostiques

- **Test de 4^e génération** (sérologie)
 - Recherche l'antigène p24 ET les anticorps anti-VIH-1 et anti-VIH-2
 - Détection de **96%** des infections par le VIH à **3 semaines** et de **> 99%** des infections à **3 mois**.

Test recommandé pour le dépistage du VIH = test actuellement effectué par les laboratoires québécois

Figure 1 Périodes de détection des antigènes et des anticorps du VIH

