

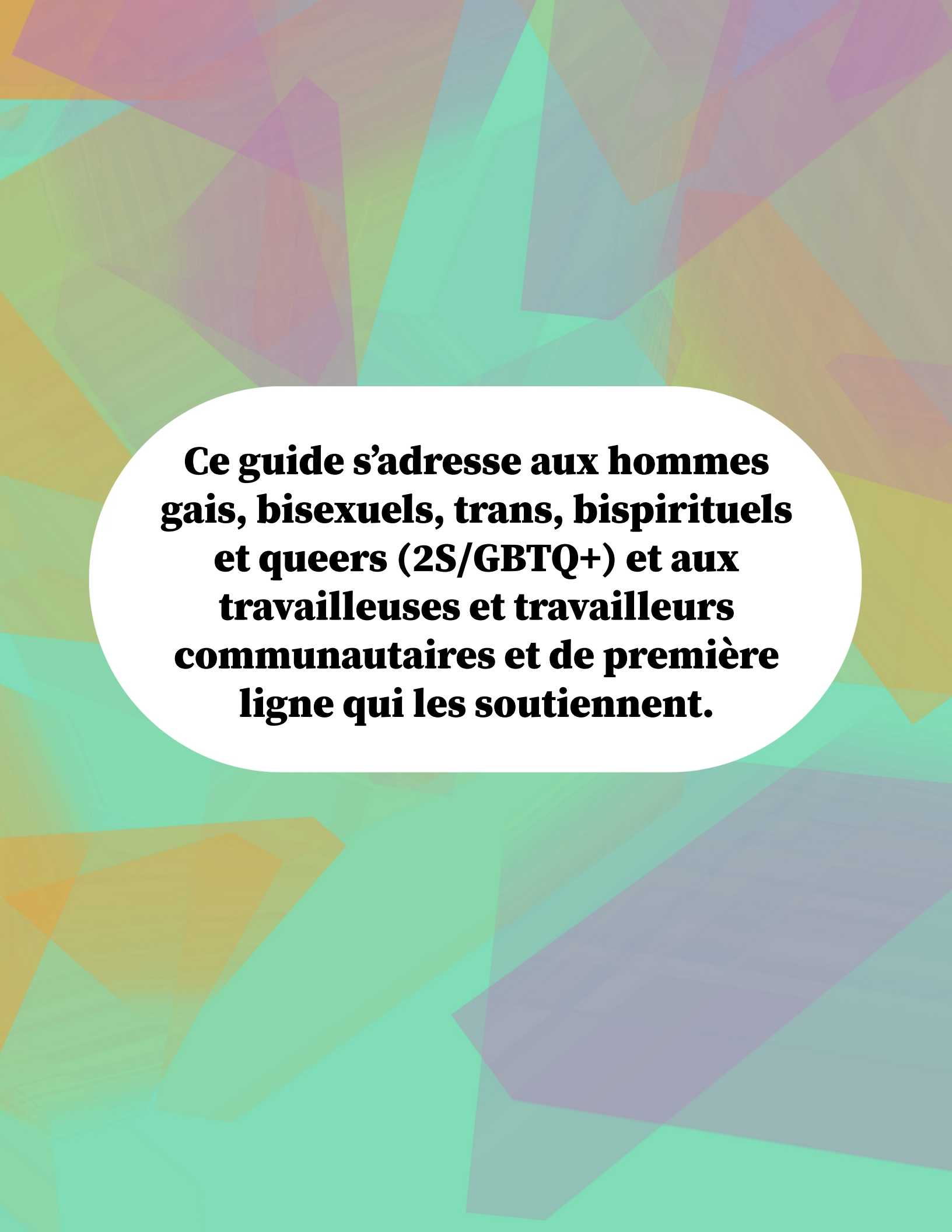
COMPRENDRE LA PROPHYLAXIE PRÉ ET POST-EXPOSITION AU VIH (PPRE ET PPE),

Guide du patient : mise à jour 2025

Rédigé par Devan Nambiar, MSc.

Examiné par JORDAN GOODRIDGE, BHSC, MD, CCFP

23 juin 2026



**Ce guide s'adresse aux hommes
gais, bisexuels, trans, bispirituels
et queers (2S/GBTQ+) et aux
travailleuses et travailleurs
communautaires et de première
ligne qui les soutiennent.**

Aperçu

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et le Réseau pancanadien de recherche sur les essais cliniques du VIH et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ont mis à jour le guide de pratique clinique concernant les indications cliniques et les schémas thérapeutiques pour la prophylaxie pré-exposition (PPrE) et la prophylaxie post-exposition au VIH (PPE). [1](#)

Le guide de pratique clinique a été mis à jour en 2025 à la suite de réunions avec les principaux intervenants de la communauté touchée par le VIH, ainsi qu'avec un comité de 19 experts.

De nouvelles infections par le VIH continuent de survenir au Canada, ce qui met en évidence la nécessité de recourir à la PPrE et à la PPE. La prévention biomédicale, qui consiste en l'administration de comprimés ou d'injections contenant des médicaments contre le VIH, est un élément important de plusieurs stratégies visant à réduire le risque de transmission du VIH. [1,2](#)

Les nouvelles recommandations du guide de pratique canadien sur la prévention du VIH devraient faciliter l'accès aux options de prévention du VIH. Ce guide de pratique met l'accent sur la prise en charge axée sur la personne et exempte de stigmatisation et souligne que la PPrE et la PPE demeurent des outils extrêmement efficaces pour prévenir l'infection par le VIH. and highlight that PrEP and PEP remain highly effective tools for preventing HIV infection.

Envisagez la PPrE si :

- ☐ Vous avez des relations sexuelles sans condom et souhaitez obtenir d'une protection supplémentaire contre le VIH.
- ☐ Vous avez plusieurs partenaires sexuels.
- ☐ Vous avez utilisé la PPE plus d'une fois.
- ☐ Votre partenaire sexuel vit avec le VIH et celui-ci n'est pas toujours indétectable.
- ☐ Vous utilisez des drogues par injection et partagez le matériel.
- ☐ Vous souhaitez simplement avoir l'esprit tranquille concernant la prévention du VIH.

Remarque : Il n'est pas nécessaire de respecter un seuil de risque rigoureux pour poser des questions sur la PPrE

La PPrE au VIH devrait être envisagée pour toute personne qui pense pouvoir bénéficier d'une protection supplémentaire contre le VIH. Certaines populations présentent un risque plus élevé de contracter le VIH que la population en général, notamment:

- les hommes gais, bisexuels et les autres hommes qui ont des relations sexuelles avec les hommes, qui ont plusieurs partenaires sexuels et qui n'utilisent pas toujours des préservatifs;
- les femmes trans qui ont des relations sexuelles avec les hommes, qui ont plusieurs partenaires sexuels et qui n'utilisent pas toujours des préservatifs;
- les personnes qui utilisent des drogues par injection.

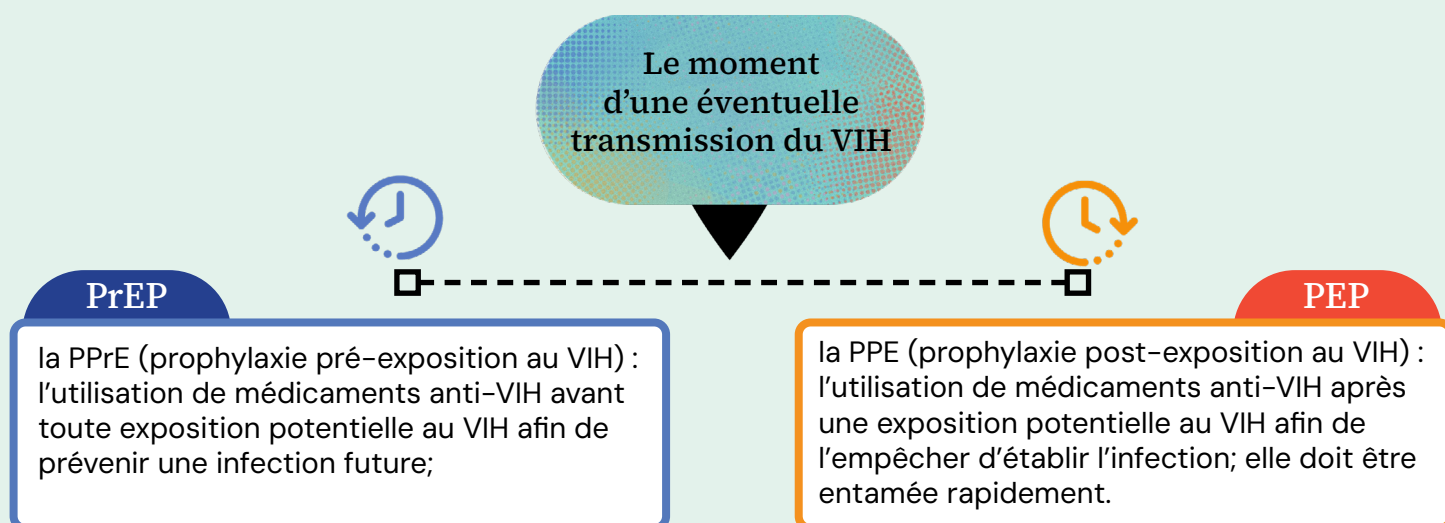
*Si vous ne savez pas avec certitude si la PPrE vous convient,
parlez-en avec un médecin ou autre professionnel de la santé.*

Implications concrètes du nouveau guide de pratique

Si la PPrE vous intéresse, votre professionnel·le de la santé peut déterminer quelle option vous convient et prévoir les tests de dépistage périodique du VIH et les soins de suivi. Il est conseillé aux prestataires de soins de santé d'évaluer le risque de VIH pendant les consultations médicales de routine des adolescents et des adultes et de recommander le ou les types appropriés de PPrE au VIH, selon le cas. Il leur est également conseillé de favoriser une atmosphère sûre pour discuter de la PPrE en tenant notamment compte des différences culturelles et de l'affirmation de genre pour s'informer sur le ou les partenaires sexuels, l'anatomie et les pratiques sexuelles pour tous les patients.¹

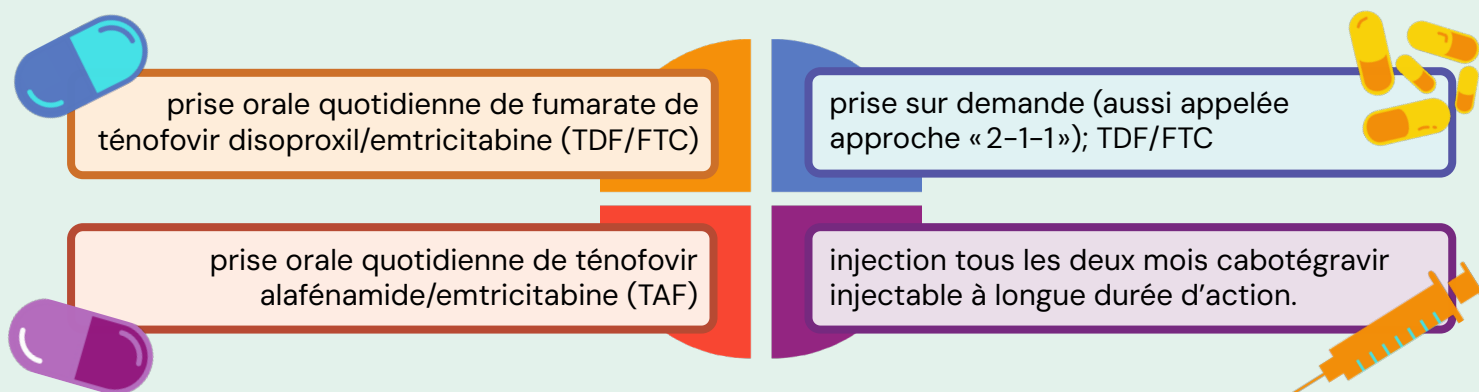
Pour obtenir des recommandations précises, adaptées aux diverses populations à l'exposition élevée (p. ex. hommes cisgenres ayant des relations sexuelles avec des hommes, femmes trans, personnes qui utilisent des drogues par injection, etc.), reportez-vous au guide de pratique sur le site Web de la revue [Canadian Medical Association Journal](#).

Le guide de pratique se concentre sur deux modalités biomédicales clés :



Qu'est-ce que la PPrE au VIH?

La PPrE au VIH est l'utilisation d'un médicament (comprimé oral ou injection) avant l'exposition au VIH afin de prévenir en permanence l'infection par le virus. Différents médicaments sont utilisés pour la PPrE. Les schémas de PPrE disponibles actuellement sont les suivants :



Prise orale quotidienne de TDF/FTC

Vendu en comprimé sous le nom de marque Truvada et disponible en version générique, ce comprimé contient deux médicaments : le fumarate de ténofovir disoproxil (TDF) + l'emtricitabine (FTC). Le Truvada (générique) sert également à traiter l'hépatite B. C'est une option appropriée à envisager pour toutes les personnes, peu importe leur sexe ou leur genre.

TDF/FTC sur demande

Option de PPrE pour certaines personnes assignées de sexe masculin à la naissance (PSMAN) qui ont des relations sexuelles avec d'autres personnes assignées de sexe masculin à la naissance (PSMAN). L'échéancier d'administration est le suivant :

- 2 comprimés de 2 à 24 heures avant le rapport sexuel
- 1 comprimé 24 heures plus tard
- 1 autre comprimé encore 24 heures plus tard

Si l'activité sexuelle se poursuit, continuez de prendre un comprimé toutes les 24 heures jusqu'à deux jours après votre dernier rapport sexuel.

Remarque : Le traitement par estrogènes peut réduire légèrement les niveaux de ténofovir; les personnes qui prennent des estrogènes devraient en discuter avec leur professionnel de la santé si la PPrE sur demande est la bonne option pour elles.

Prise orale quotidienne de TAF/FTC

L'utilisation d'un comprimé qui associe deux médicaments, vendu sous le nom de Descovy. Le ténofovir alafénamide (TAF) produit des niveaux de ténofovir supérieurs dans les cellules par rapport au TDF,³ et nécessite donc une dose plus faible. Il entraîne une exposition moindre du reste de l'organisme au médicament — et, par conséquent, les risques — pour les reins et les os.²

Le Descovy est beaucoup plus cher que le Truvada générique (TDF/FTC).

Cabotégavir injectable à longue durée d'action

Vendu sous le nom de marque Apretude, il est administré par injection intramusculaire dans le fessier. La PPrE injectable peut être une bonne option pour les personnes qui ont de la difficulté à prendre un comprimé chaque jour ou sur demande, ou qui préfèrent des doses moins fréquentes.

Le traitement commence par deux injections à un mois d'intervalle, puis d'une injection tous les deux mois pour les doses suivantes. LA-CAB est une option qui peut être envisagée pour toutes les personnes, peu importe leur sexe ou leur genre.

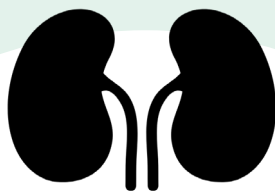
Il est important de savoir que la concentration du médicament LA-CAB diminue lentement si vous cessez de l'utiliser. Quand cela se produit, sa concentration est « subthérapeutique » — autrement dit, elle ne prévient pas aussi efficacement l'infection par le VIH — pendant plusieurs mois à plus d'un an après la dernière injection². La concentration plus faible de ce médicament dans l'organisme peut causer chez la personne une résistance au médicament si elle est infectée par le VIH pendant cette période. Par conséquent, les patients doivent utiliser une autre modalité de prévention du VIH (par exemple, la PPrE par voie orale ou les préservatifs) pendant au moins une année après la cessation du LA-CAB, en commençant deux mois après la dernière injection, s'ils continuent d'être exposés au risque de contracter le VIH.^{1,2}

Choisir la bonne option de PPrE

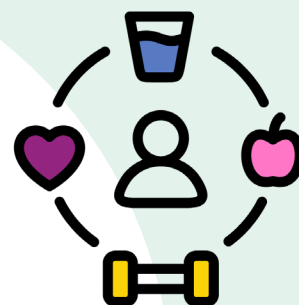
Les différentes options de PPrE offrent différents avantages à des coûts différents et sont associées à différents effets secondaires potentiels.

Votre prestataire de soins de santé peut vous aider à choisir l'option la mieux adaptée à vos :

fonctions rénales



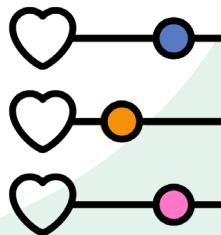
antécédents de santé



habitudes de vie



pratiques sexuelles



préférences personnelles

Le dépistage du VIH et les rendez-vous de suivi à intervalles réguliers constituent une partie importante des soins en PPrE.

Qu'est-ce que la PPE au VIH?

La PPE au VIH (prophylaxie post-exposition au VIH) est l'utilisation de médicaments anti-VIH après une exposition potentielle au VIH.

Exemples d'expositions possibles :



relations sexuelles sans condom et avec pénétration avec un partenaire vivant avec le VIH dont la charge virale est détectable, ou dont l'état sérologique VIH est inconnu, mais qui est membre de groupes à exposition élevée (p. ex. personnes qui utilisent des drogues par injection, hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes)



partage de matériel d'injection servant à l'usage de drogue



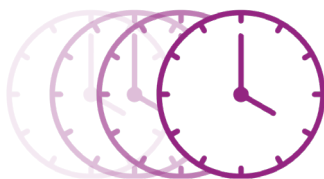
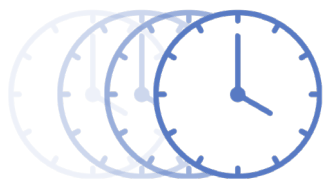
blessures par piqûres d'aiguilles

La PPE doit commencer dans les 72 heures suivant l'exposition au VIH — le plus tôt est le mieux [1,4,5](#). Le traitement est pris pendant 28 jours (quatre semaines).

Les schémas de PPE préférés sont les suivants :

- dolutégravir + Truvada (générique)
- Biktarvy

Des renseignements supplémentaires sur la PPE sont consultables sur le site Web de [CATIE 5](#)



La PPE est prévue pour les expositions inattendues ou occasionnelles. Si vous avez besoin de recourir à la PPE plusieurs fois, la PPrE peut offrir une protection continue plus fiable contre le VIH.

La PPrE et la PPE sont des méthodes de prévention du VIH sûres et efficaces. Si vous pensez que l'une ou l'autre de ces options vous convient, parlez-en à un prestataire de soins de santé. Vous méritez une prise en charge préventive du VIH qui est respectueuse, exempte de jugement et qui affirme votre genre.

Des ressources en français, anglais et espagnol sont mises à votre disposition ci-dessous pour vous aider à en discuter avec votre prestataire de soins de santé :

1

Trouver la bonne personne pour des soins optimaux. **Poursuivre votre lecture.**

2

Questions générales à poser lors de la recherche d'un prestataire de soins de santé. **Poursuivre votre lecture.**

3

Questions à poser par les personnes trans, non binaires et non conformes au genre à leur prestataire de soins de santé. **Poursuivre votre lecture.**

References

1. Tan DHS, Hull MW, Onyegbule SO, et al. Guide de pratique clinique canadien sur la prophylaxie préexposition et postexposition au VIH — mise à jour de 2025. CMAJ. 2025; 1er décembre;197(41):E1374–91. Accessible à : <https://www.cmaj.ca/content/197/41/E1374>
2. Hosein, S.R. CATIE. Publication d'un guide de pratique canadien mis à jour sur la prévention du VIH. [Internet] 2025 [cité le 4 juin 2026]. Accessible à : <https://www.catie.ca/fr/nouvelles-catie/publication-dun-guide-de-pratique-canadien-mis-a-jour-sur-la-prevention-du-vih>
3. POZ. TDF Versus TAF: What's the Difference? [Internet]. 2 février 2022 [cité le 4 juin 2026]. Accessible à : <https://www.poz.com/basics/hiv-basics/taf-versus-tdf-difference> (en anglais)
4. POZ. Post-exposure Prophylaxis (PEP). 7 juillet 2025 [cité le 4 juin 2026]. Accessible à : <https://www.poz.com/basics/hiv-basics/postexposure-prophylaxis-pep#search-query=PEP> (en anglais)
5. Arkell C, Harrigan M. CATIE. Prophylaxie post-exposition (PPE) au VIH. [Internet]. 2026 [cité le 4 juin 2026]. Accessible à : <https://www.catie.ca/fr/prophylaxie-post-exposition-ppe-au-vih>