

# PrEP chez les personnes utilisatrices de drogues à Montréal

## Connaissance, utilisation et déterminants de la volonté d'utilisation

Marie-Audrey Peel<sup>1</sup>, Dre Julie Bruneau<sup>2</sup>, Dr Benoît Corriveau<sup>3</sup>

<sup>1</sup>École de santé publique de l'Université de Montréal; <sup>2</sup>Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal; <sup>3</sup>Direction de Santé publique de Montréal; Contact: marie-audrey.peel@umontreal.ca

### Contexte

- L'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) : fardeau important chez les personnes utilisatrices de drogues par injection (PUDI) au Canada.
- La proportion des nouveaux cas de VIH chez les PUDI diminue, mais en 2022, le taux de cas incidents était de 494 cas par 100 000 PUDI comparativement à 187 chez les gbHARSAH.
- Prophylaxie préexposition (PrEP) : médication orale utilisée avec succès chez les gbHARSAH pour prévenir le VIH, mais peu chez les PUDI.
- Lacune : au Canada, seule une étude a considéré la volonté d'utiliser la PrEP chez les PUDI, avec un taux de 35.4%, en 2012-2013.

### Objectifs

Ce projet avait pour but de dresser un portrait de la PrEP dans une cohorte de PUDI et de déterminer les caractéristiques associées à la volonté d'utiliser la PrEP.

### Méthodes

#### COHORTE HEPCO

- HEPatitis COhort (HEPCO) : cohorte de PUDI recrutées dans la communauté montréalaise, pour l'étude de l'infection par le virus de l'hépatite C et le VIH.
- Visite des participant.e.s aux trois mois avec questionnaires et bilans sanguins.
- Données utilisées : première visite des participant.e.s entre 2016 et 2022 (ou la première visite où le questionnaire sur la PrEP était disponible).

#### ANALYSES DESCRIPTIVES

- Taux de connaissance, d'utilisation et de volonté d'utiliser la PrEP.
- Variables sur les perceptions et croyances par rapport à la PrEP.
- Variable d'intérêt principale : volonté d'utiliser la PrEP (mesurée par une échelle de Likert puis dichotomisée en oui/non).

#### ANALYSES BIVARIÉES

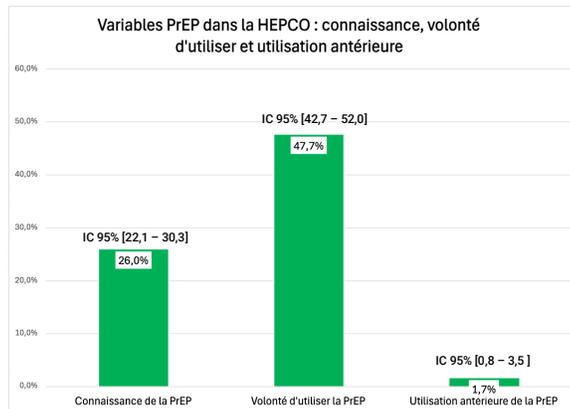
- Tests de chi carré ou de Fisher : recherche d'associations entre la volonté d'utiliser la PrEP et les caractéristiques des PUDI (sociodémographiques, utilisation des services de santé et facteurs de risque pour le VIH).
- Seuil de signification  $\alpha = 0,05$  utilisé.

### Résultats

Individus avec un questionnaire complet de première visite entre 2017 et 2022	641
Restriction aux individus VIH-	600
Restriction aux individus s'injectant dans les 6 derniers mois	N = 465

- Majorité des questionnaires : années 2016-2017 (198/465; 66%)
- Âge médian : 42 ans
- 82,3% Hommes / 16,7% Femmes

### Résultats (suite)



	Volonté d'utiliser la PrEP		Valeur p du chi-carré ou Fisher
	OUI, N = 220 (%)	NON, N = 241 (%)	
Connaissance de la PrEP	Oui 62 (28,2)	Non 158 (71,8)	0,426
Utilisation antérieure de la PrEP	Oui 7 (3,2)	Non 213 (96,8)	0,0305

PERCEPTIONS DE LA PrEP		Volonté d'utiliser la PrEP		Valeur p du chi-carré ou Fisher
		OUI, N = 220 (%)	NON, N = 241 (%)	
Perception de la PrEP en tant que méthode de prévention du VIH	Bonne méthode	217 (98,6)	208 (86,3)	1,993e-06
	Pas une bonne méthode	3 (1,4)	33 (13,7)	
Une PUDI devrait prendre la PrEP tant qu'elle s'injecte	En accord	124 (56,6)	71 (29,7)	1,039e-08
	En désaccord	95 (43,3)	168 (70,3)	
Une PUDI ne devrait jamais prendre la PrEP	En accord	10 (4,6)	31 (13)	0,0028
	En désaccord	210 (95,4)	209 (87)	
CROYANCES SUR LES INDICATIONS ET L'UTILITÉ DE LA PrEP				
Il est nécessaire de continuer à utiliser le condom lors de relations sexuelles sous PrEP	En accord	216 (98,2)	232 (96,3)	0,3372
	En désaccord	4 (1,8)	9 (3,7)	
Il est nécessaire de maintenir des comportements d'injection sécuritaire sous PrEP	En accord	220 (100)	238 (98,8)	0,0880
	En désaccord	0 (0)	3 (1,2)	
Une PUDI devrait prendre la PrEP si partage du matériel avec PVVIH	En accord	208 (94,5)	213 (88,4)	0,0291
	En désaccord	12 (5,5)	28 (11,6)	
Une PUDI devrait prendre la PrEP si partage du matériel, peu importe le statut VIH	En accord	199 (90,5)	200 (83,3)	0,0347
	En désaccord	21 (9,5)	40 (16,7)	
Une PUDI devrait prendre la PrEP si a des relations sexuelles non protégées avec PVVIH	En accord	170 (77,3)	155 (64,3)	0,0085
	En désaccord	8 (3,6)	23 (9,5)	
Une PUDI devrait prendre la PrEP si a des relations sexuelles non protégées, peu importe statut VIH	En accord	197 (89,5)	183 (76,3)	0,0003
	En désaccord	23 (10,5)	57 (23,7)	

VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES		Volonté d'utiliser la PrEP		Valeur p du chi-carré ou Fisher
		OUI, N = 220 (%)	NON, N = 241 (%)	
Langue principale	Français	170 (77,3)	208 (86,3)	0,0155
	Anglais	44 (20)	32 (13,3)	
	Autre	6 (2,7)	1 (0,4)	
Logement	Stable	95 (43,4)	135 (56)	0,0236
	Précaire	50 (22,8)	40 (16,6)	
	Sans logement	74 (33,8)	66 (27,4)	
FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ				
Injection récente de cocaïne	Oui	141 (64,1)	129 (53,5)	0,0274
	Non	79 (35,9)	112 (46,5)	
Score ARCH-IDU (élevé >45)	Oui	124 (56,4)	111 (46,1)	0,0342
	Non	96 (43,6)	130 (53,9)	
Niveau de détresse psychologique (Score de Kessler K10)	Moderé ou minimal (<22)	91 (41,4)	124 (51,7)	0,0341
	Élevé (>22)	129 (58,6)	116 (48,3)	

#### Variables sans association significative :

- Autres variables sociodémographiques
- Autres facteurs de risque de transmission parentérale du VIH (p. ex. : partage de matériel d'injection)
- Autres facteurs de vulnérabilité contextuels (p. ex. : incarcération récente)
- Facteurs de risque de transmission sexuelle du VIH (p. ex. : travail du sexe)
- Facteurs d'utilisation des services (visite récente médecin, nombre de visites urgence, utilisation PES et utilisation services de proximité)

### À retenir

- Connaissance modérée et très faible utilisation de la PrEP dans cet échantillon.
- La moitié des PUDI étaient disposés à utiliser la PrEP : perception positive de la PrEP et compréhension de son utilité chez ces PUDI.
- La prise de risques rapportés séparément n'était pas associée à la volonté d'utiliser la PrEP, mais le score ARCH-IDU oui.
- Variables d'utilisation des services non significatives.

### Conclusion

La mesure individuelle de comportements à risque de l'infection n'était pas associée à cette volonté d'utiliser la PrEP, alors qu'un score validé pour le risque de transmission parentérale l'était (ARCH-IDU).

Le paradigme actuel de prescription de PrEP chez les PUDI reposant principalement sur le partage de matériel de consommation pourrait ne pas adéquatement cibler les PUDI les plus à risque de VIH et les plus intéressés par la PrEP.

### Forces & limites

- Échantillon non probabiliste.
- Majorité des données en 2016-2017
- Premières données canadiennes sur la volonté d'utiliser la PrEP chez les PUDI depuis son homologation par Santé Canada.
- Précurseur à un modèle multivarié : association entre le score ARCH-IDU et la volonté d'utiliser la PrEP.

#### Références sélectionnées

[1] Agence de la santé publique du Canada. (2024). Le VIH au Canada. Rapport de Surveillance en date du 31 décembre 2022 [2] ASPC. (2024). Les progrès du Canada vers l'élimination de l'épidémie de VIH (publication no 240310). [3] ASPC (2023). Tendances d'utilisation de la prophylaxie préexposition au VIH (VPH-PrEP) dans neuf provinces canadiennes, 2019-2022 (publication no 230506). [4] Champion, J. D. et Recto, P. (2023). An assessment of HIV risk perceptions of risk and potential adherence to pre-exposure prophylaxis among HIV-negative people with injection drug use who access mobile outreach services. *Journal of Addictions Nursing*, 34(2), 101-110. [5] Choojanya, K. et al. (2013). Antiretroviral prophylaxis for HIV infection in injecting drug users in Bangkok, Thailand (the Bangkok Tenofvir Study): A randomised, double-blind, placebo-controlled phase 3 trial. *The Lancet*, 381(9883), 2083-2090. [6] Mars, S. et al. (2024). "I heard of PrEP—I didn't think I needed it." Understanding the formation of HIV risk perception among people who inject drugs. *Culture, Medicine, and Psychiatry*. Prepublication. [7] Mestler, C. B., Copenhagen, M.M. et Srinatha, R. (2021). The pre-exposure prophylaxis (PrEP) care cascade in people who inject drugs: A systematic review. *AIDS and Behavior*, 25(5), 1490-1506. [8] Picard, J. et al. (2020). Real-world eligibility for HIV pre-exposure prophylaxis among people who inject drugs. *AIDS and Behavior*, 24(8), 2400-2408. [9] Suprasert, B. et al. (2024). Continuing low awareness and use of pre-exposure prophylaxis (PrEP) for HIV among people who inject drugs (PWID). *San Francisco, 2022. AIDS and Behavior*, 28(6), 2089-2100. [10] Murchu, O. E. et al. (2022). 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*, 12(5), [11] Escudero, D. K. et al. (2014). Acceptability of HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) among people who inject drugs (PWID) in a Canadian setting. *AIDS and Behavior*, 19, 752-757.