Outils e-ETP VIH

Gabriel Montaigu, interne en Pharmacie
L-A Arnoux, pharmacien PH
CHRU Nancy

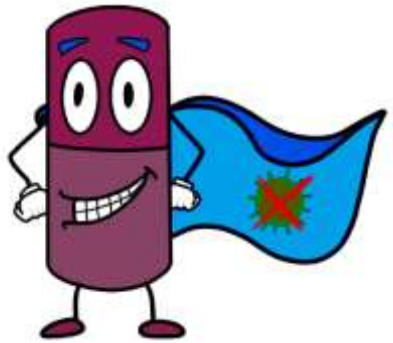
Présenté au déjeuner commission pharmaciens
du Congrès SFLS 2023
Version modifiable (.ppt) disponible sur demande à secretariat@sfls.fr

1er thème :
Histoire de la maladie

Outils : cartes à remettre dans l'ordre

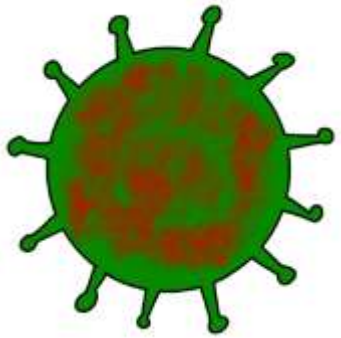
1. Avec traitement
2. Si arrêt du traitement

1. Les personnages



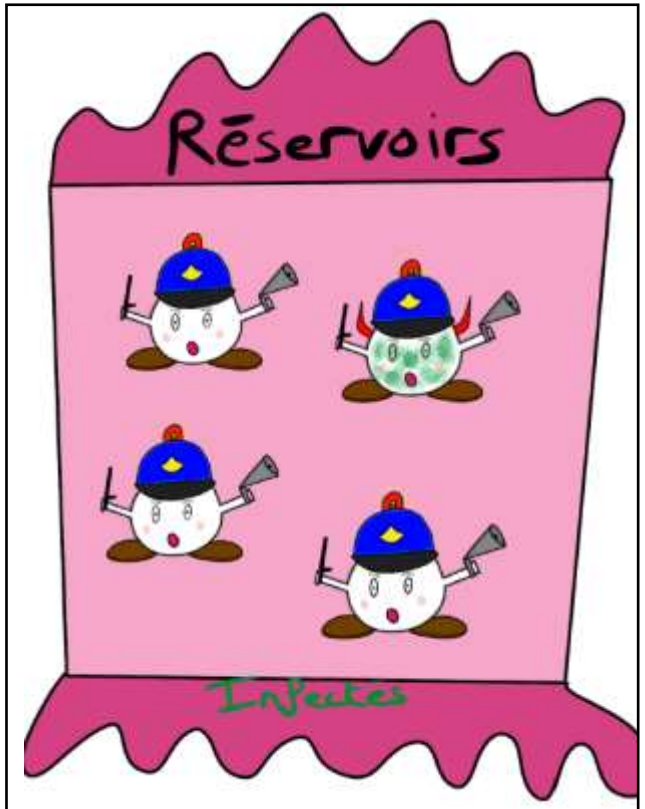
Les **antirétroviraux** : détruisent les virus du VIH

Les **lymphocytes TCD4** : cellules de l'immunité qui combattent les virus du VIH



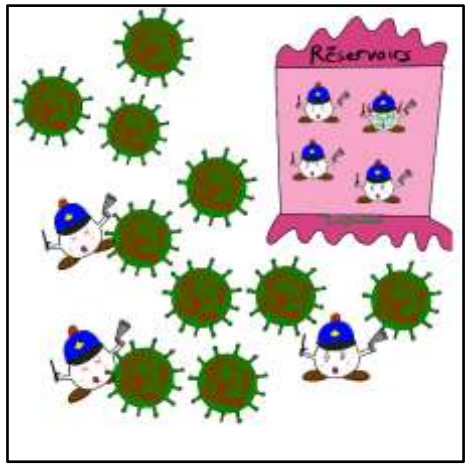
Virus du VIH

Lymphocytes **TCD4 infectés par le virus**



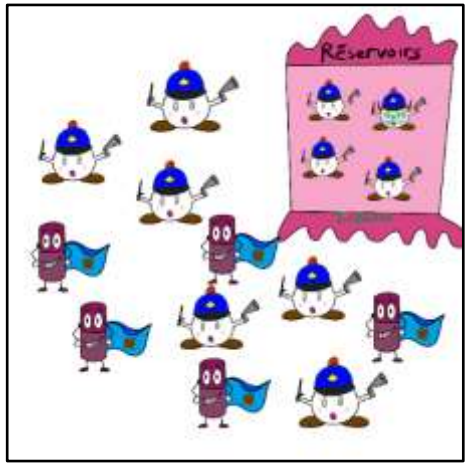
Lymphocytes T dans les réservoirs

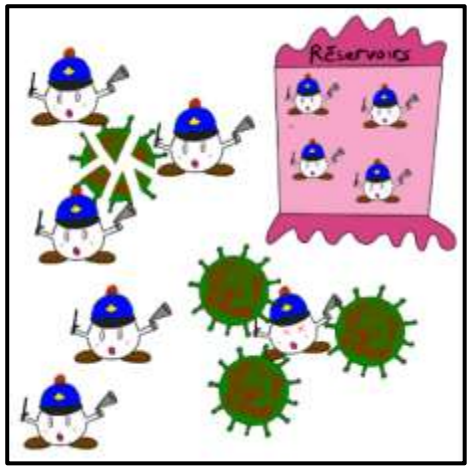
2. Remettre dans l'ordre les cartes suivantes



Le système immunitaire est affaibli, il reste peu de LT4

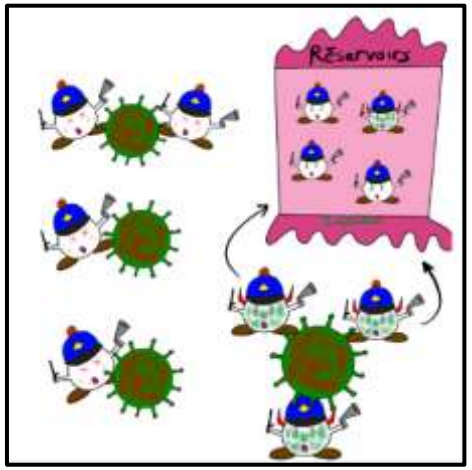
Charge virale indétectable grâce au traitement

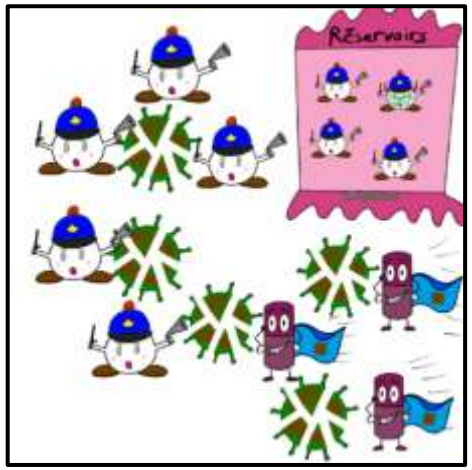




Virus attaquent LT4 – LT4 essaient de lutter contre VIH

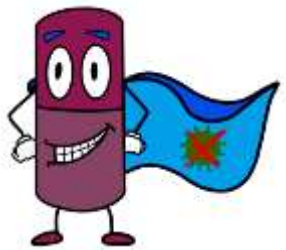
LTCD4 infectés par VIH et contaminent les réservoirs

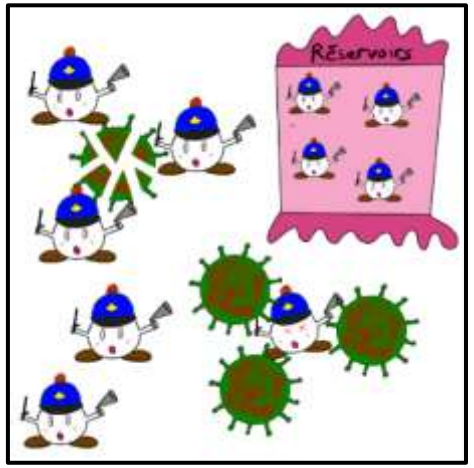




Traitements antirétroviraux détruisent virus

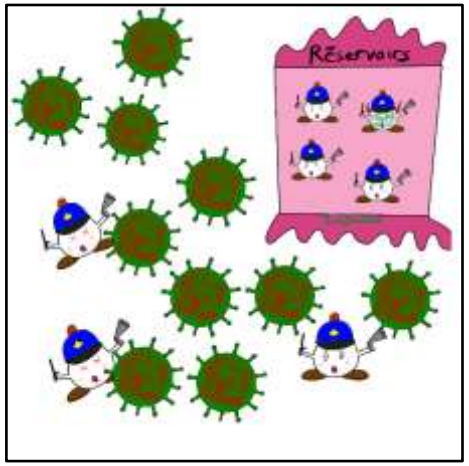
2. Ce qu'il se passe dans mon corps (réponses)





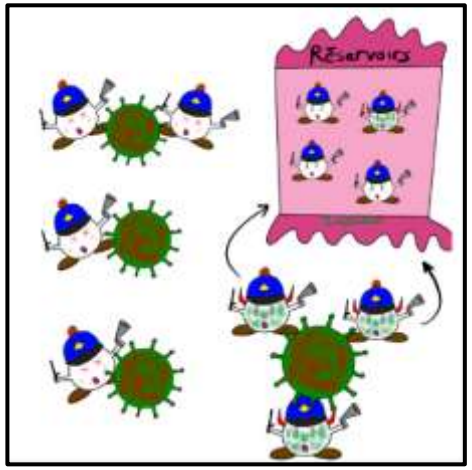
1

Virus attaquent LTCD4 – LT4 essaient de lutter contre VIH



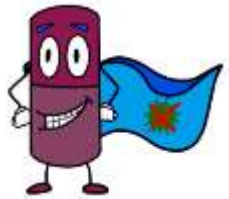
2

Le système immunitaire est affaibli, il reste peu de LT4

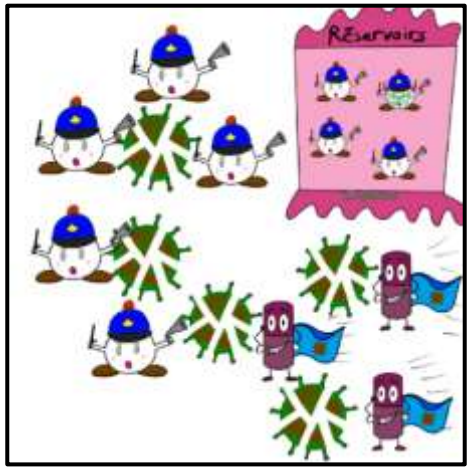


3

LTCD4 infectés par VIH et contaminent les réservoirs

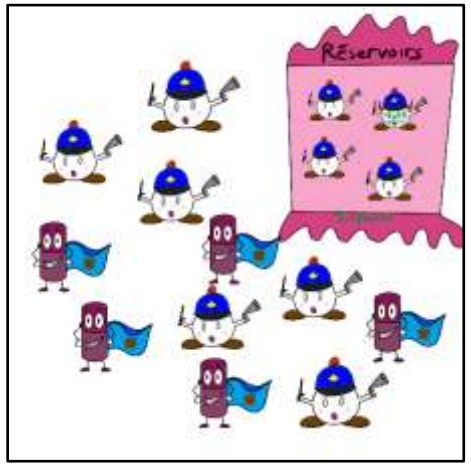


Début du traitement



4

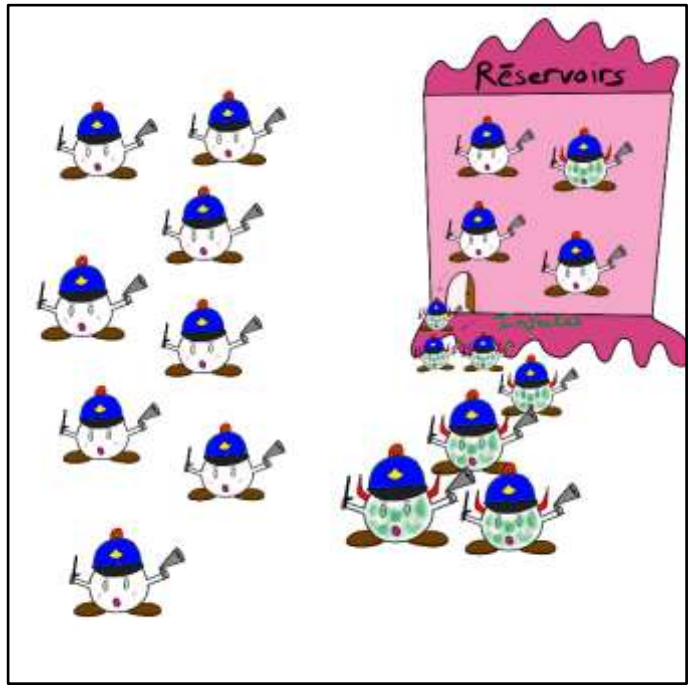
Traitements antirétroviraux détruisent virus



5

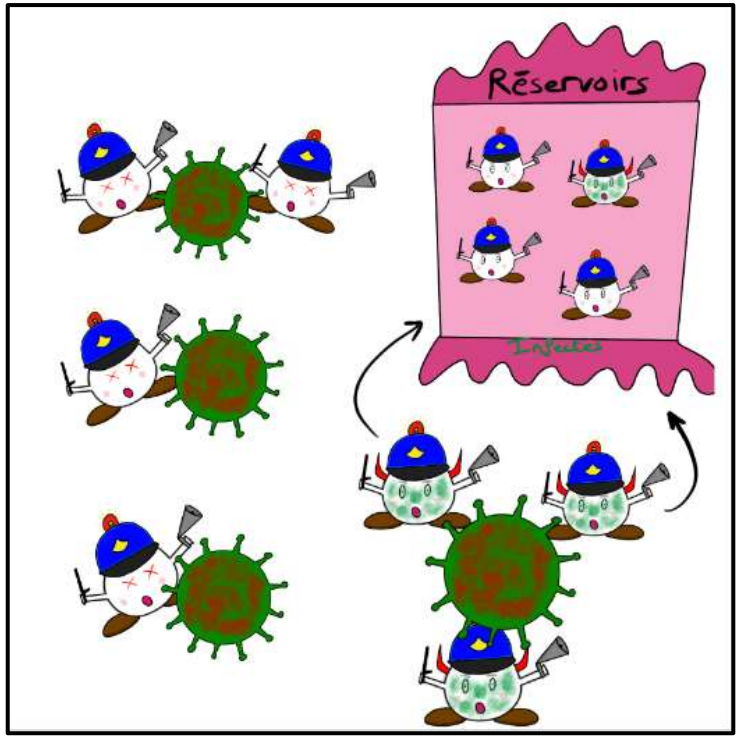
Charge virale indétectable grâce au traitement

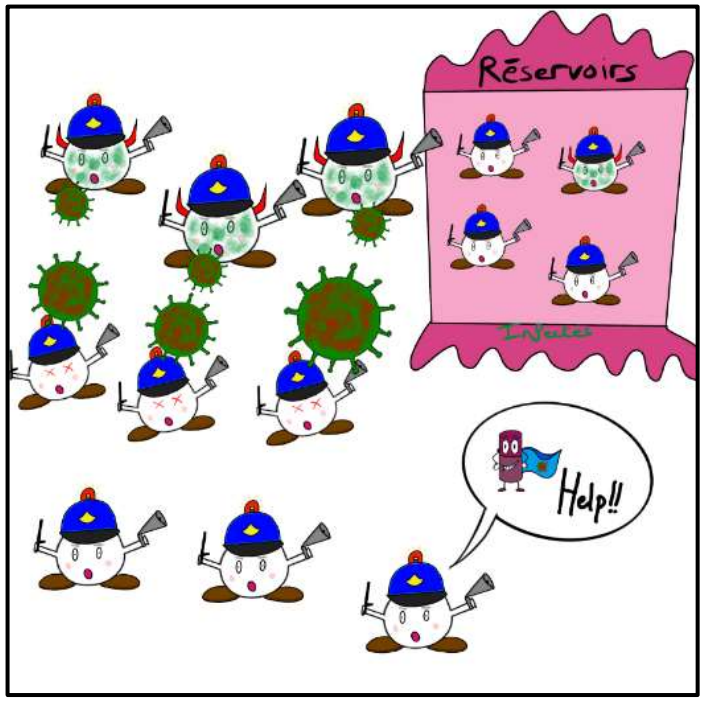
3. Que se passe t'il dans mon corps si j'arrête mon traitement ? Remettre ces cartes dans l'ordre



Virus des lymphocytes infectés des réservoirs se réveillent

Virus se multiplient, circulent et infectent de nouveaux LT4

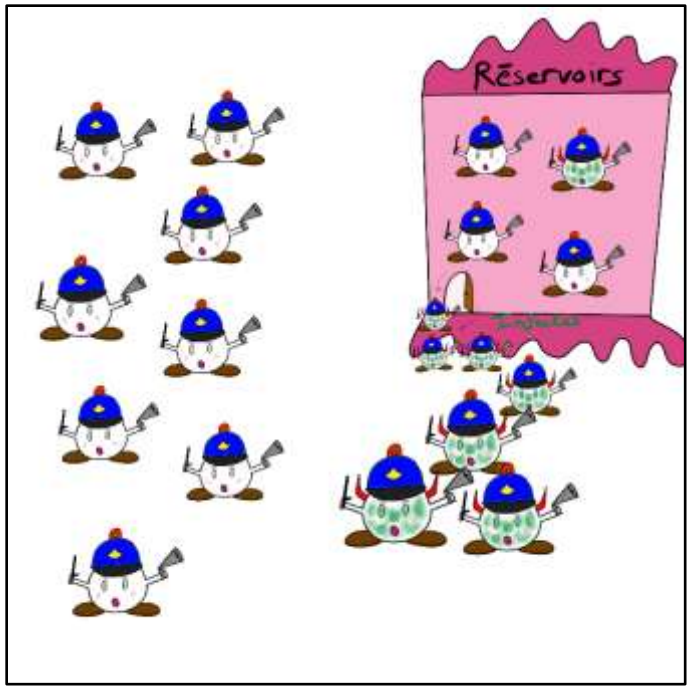




Sans traitement, les LT4 infectés permettent au virus de se multiplier

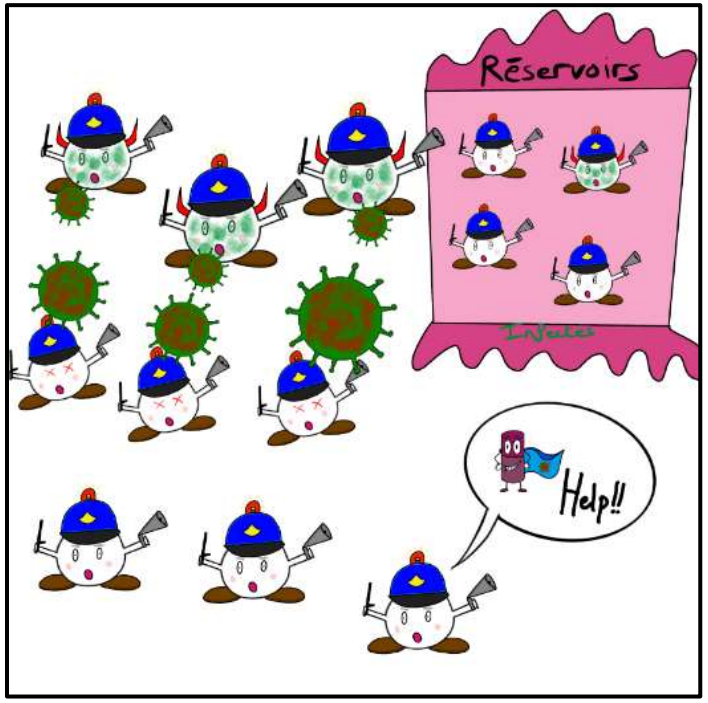
3. Ce qu'il se passe si j'arrête mon traitement (réponses)

1



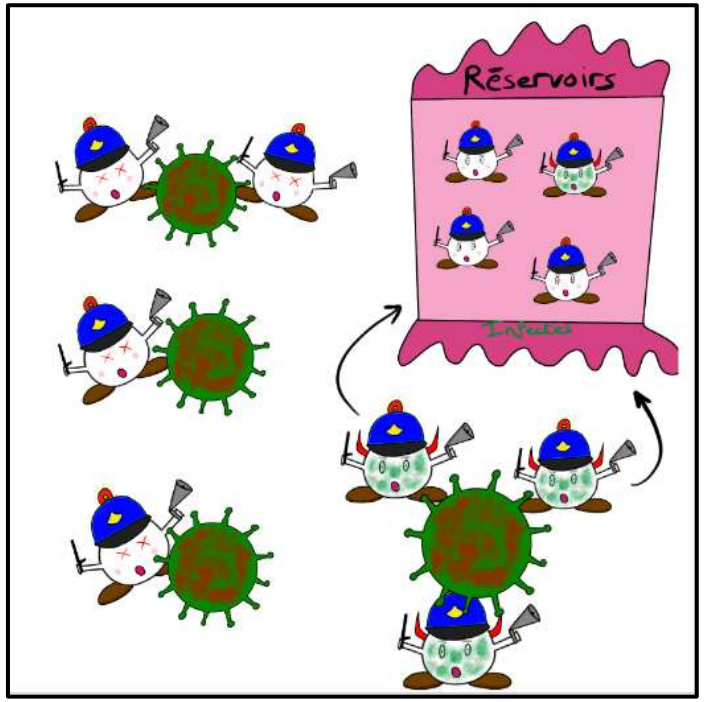
Virus des lymphocytes infectés des réservoirs se réveillent

2



Sans traitement, les LT4 infectés permettent au virus de se multiplier

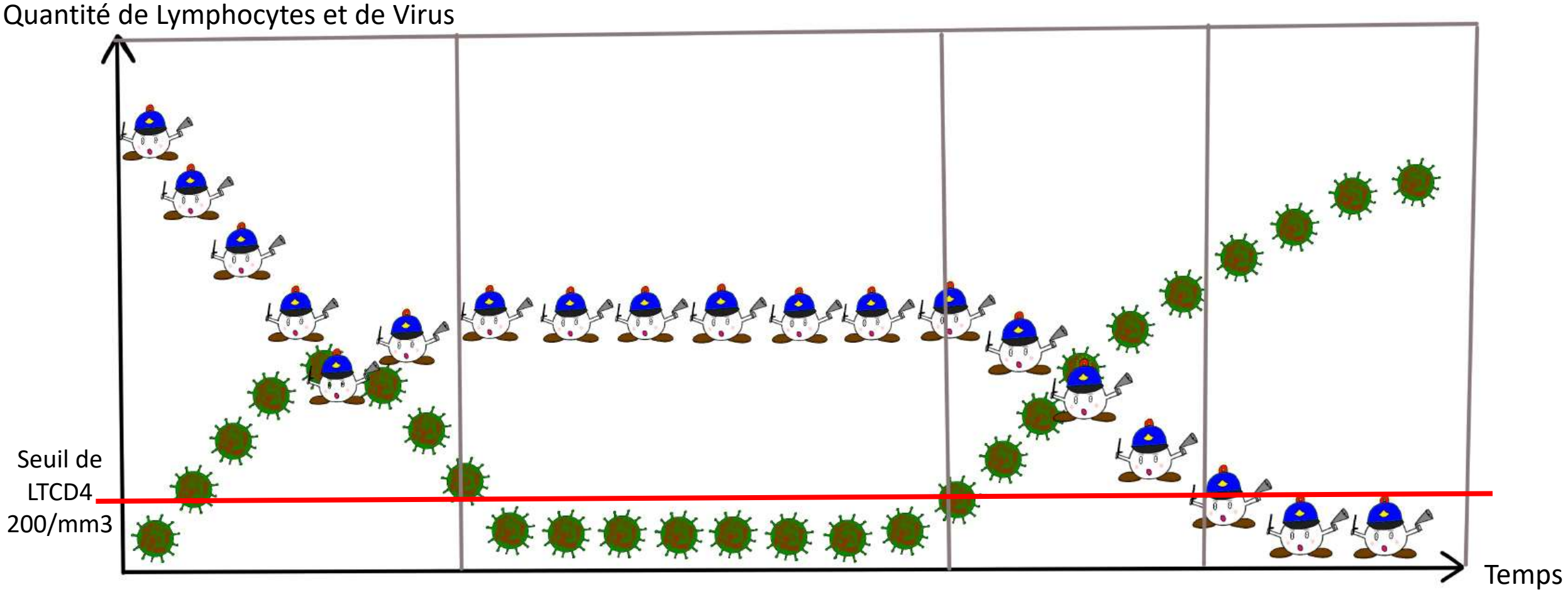
3



Virus se multiplient, circulent et infectent de nouveaux LT4

4. Courbe d'évolution naturelle de la maladie sans traitement

Mettre le descriptif des différentes phases de la maladie dans les bonnes cases



Stade SIDA

La phase SIDA se caractérise par **l'apparition de certains types de cancers ou d'infections dites « opportunistes »** (qui profitent d'un système immunitaire affaibli pour s'installer)
exemple sarcome de kaposi, cryptococcose, pneumocystose *etc*.

Phase de primo-infection

Période où le virus se **multiplie rapidement et où le risque de transmission du VIH est le plus élevé.**

C'est durant cette période que le système immunitaire produit des anticorps pour se défendre contre le virus.

Cette phase peut s'accompagner de symptômes qui ressemblent à ceux de la grippe ou peut aussi parfois passer complètement inaperçue.

Phase asymptomatique

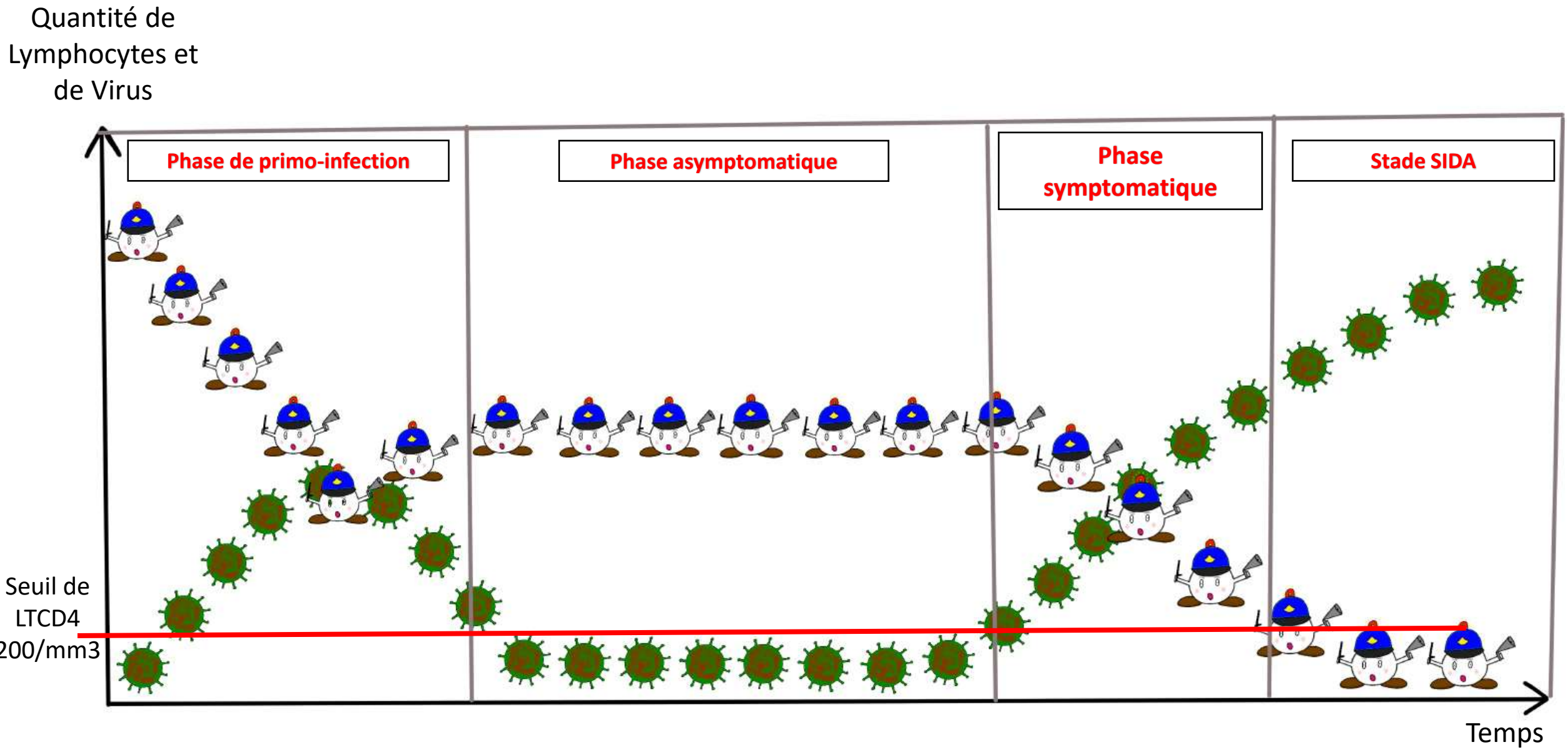
Durant cette période, il n'y a **aucune manifestation du virus**, mais celui-ci reste actif et continue de se répliquer et d'infecter d'autres cellules immunitaires.

Cette phase sans symptôme peut durer plus de 10 ans pour certain·e·s alors que pour d'autres, elle dure moins longtemps.

Phase symptomatique

Cette phase est caractérisée par l'apparition de **symptômes persistants** dus à l'affaiblissement du système immunitaire : fatigue chronique, sueurs nocturnes, fièvre, diarrhée ou une perte de poids importante.

Si aucun traitement antirétroviral n'est entrepris, le taux des lymphocytes CD4 chute, la charge virale augmente et des infections opportunistes peuvent apparaître.


Quantité de Lymphocytes et de Virus
Phase de primo-infection
Phase asymptomatique
Phase symptomatique
Stade SIDA
Seuil de LTCD4 200/mm3
Temps

2ème thème :
Explorer les craintes vis-à-vis du VIH et/ou du traitement

Outils : cartes photolangage et quizz vrai/faux

Si vous deviez sélectionner une image qui représente pour vous le VIH ?

Merci de sélectionner une image

VRAI/FAUX

- Le VIH, aujourd'hui on en guérit et on n'en meurt plus **VRAI/FAUX**
- L'espérance de vie d'un(e) patient(e) atteinte du VIH est très inférieure à celle d'une personne non malade **VRAI/FAUX**
- Le fait de débuter rapidement après l'infection un traitement permet d'augmenter l'espérance de vie et de limiter les complications **VRAI/FAUX**
- Une personne atteinte du VIH en 2000 pouvait vivre aussi longtemps qu'une personne atteinte du VIH en 2020 **VRAI/FAUX**

Réponses

- **Le VIH, aujourd'hui on en guérit et on n'en meurt plus. FAUX**

Explication :

- *Même si des trithérapies performantes existent, on ne guérit toujours pas du VIH. Les trithérapies permettent de "mieux vivre" avec le virus mais celui-ci reste toujours présent dans l'organisme.*
- *En France, les trithérapies ont fortement réduit le taux de mortalité. Cependant on compte chaque année plusieurs dizaines de décès liés directement ou indirectement au VIH.*

https://www.sida-info-service.org/les-idees-fausses/

Réponses

- **L’espérance de vie d’un(e) patient(e) atteinte du VIH est inférieure à celle d’une personne non malade FAUX**

Explication :

- *Aujourd’hui, l’espérance de vie des patients atteints du VIH approche celle des personnes qui ne sont pas touchées par le virus du SIDA, à condition d’être indétectable et d’avoir un nombre suffisant de CD4.*

https://info.medadom.com/sante_decomplexee/vivre-avec-vih

Réponses

- **L’initiation rapide du traitement joue une rôle primordial dans l’espérance de vie et la prévention des complications VRAI**

Explication :

- *Selon les spécialistes, le **début du traitement** aurait un réel impact sur l’évolution de la maladie. En effet, plus la personne vivant avec le VIH commence le traitement tôt, plus son espérance de vie s’allonge*
- *En revanche, cette durée peut être considérablement réduite si la personne souffrant du VIH n’est pas prise en charge rapidement, d'où l'importance d’un suivi médical chez les patients vivant avec le VIH.*

https://info.medadom.com/sante_decomplexee/vivre-avec-vih

Réponses

- **Une personne atteinte du VIH en 2000 pouvait vivre aussi longtemps qu'une personne atteinte du VIH en 2020 FAUX**

Explication :

- *D'après une étude publiée dans la revue américaine PLos One, l'espérance de vie des personnes porteuses du VIH serait passée de 36 ans à 51 ans chez les patients traités entre 2000 et 2006.*
- *Au cours des vingt dernières années, les traitements antirétroviraux ont considérablement amélioré la vie des patients (traitements très bien tolérés et très efficaces)*

https://www.voixdespatients.fr/sida-71-ans-desperance-vie.html

VRAI/FAUX

VRAI/FAUX

- Il est interdit par la loi d'avoir des enfants quand on est atteint du VIH
- La transmission du virus pendant la grossesse entre la mère et le fœtus est nulle

VRAI/FAUX

- Le VIH réduit considérablement la probabilité d'avoir un enfant que ce soit chez un homme ou une femme

VRAI/FAUX

- Il existe un suivi particulier pendant la grossesse si on est atteinte du VIH

VRAI/FAUX

Réponses

- **Il est interdit par la loi d'avoir des enfants quand on est atteint du VIH FAUX**

Explication :

- *Il n'existe aucune loi qui interdit les personnes atteintes du VIH d'avoir des enfants. Le désir d'enfant est tout à fait possible quand on est séropositif-ve*

https://www.senat.fr/lc/lc151/lc151_mono.html

Réponses

- **La transmission du virus entre la mère et le fœtus est nulle FAUX**

Explication :

- *Une femme vivant avec le VIH peut transmettre le virus à son enfant pendant la grossesse, au cours de l'accouchement et lors de l'allaitement*
- *En l'absence de traitement, le risque de transmission du VIH d'une mère à l'enfant se situe entre 15-20%. Aujourd'hui avec la mise en place d'un traitement, ce risque passe à moins de 0,5%*
  - *Les dernières données de l'EPF (enquête périnatale française) montrent que le risque de transmission est proche de zéro lorsque le traitement antirétroviral a été débuté avant la grossesse et si la charge virale est < 50 copies/mL lors de l'accouchement*

https://cns.sante.fr/wp-content/uploads/2017/11/experts-vih_grossesse.pdf

Réponses

- **Le VIH réduit <u>considérablement</u> la probabilité d'avoir un enfant que ce soit chez un homme ou une femme FAUX**

Explication :

- *Il est tout à fait possible de mener une grossesse alors que l'on est infecté par le VIH.*
- *Dès qu'un désir d'enfant se manifeste, des informations et conseils adaptés au cours d'une ou plusieurs consultations pré-conceptionnelles sont nécessaires pour préparer au mieux la grossesse.*
- *La grossesse chez une femme vivant avec le VIH est considérée comme à risque, principalement en raison d'un risque accru de prématurité, de conséquences potentiellement graves d'un échappement virologique, des toxicités possibles des antirétroviraux, d'où la nécessité d'un suivi accru.*

https://cns.sante.fr/wp-content/uploads/2017/11/experts-vih_grossesse.pdf

Réponses

- **Il existe un suivi particulier pendant la grossesse si on est atteinte du VIH VRAI**

Explication du pharmacien :

- *Un suivi pluridisciplinaire est recommandé en milieu hospitalier*
- *Le traitement antirétroviral pourra être adapté selon le cas*
- *Un suivi accru notamment de la charge virale (mensuellement) sera effectué :*
- *La prévention est d'autant plus efficace que le traitement antirétroviral est débuté tôt et que le contrôle virologique est obtenu bien avant l'accouchement*

https://cns.sante.fr/wp-content/uploads/2017/11/experts-vih_grossesse.pdf

VRAI/FAUX

- Le traitement contre le VIH est à prendre à vie **VRAI/FAUX**
- Il existe toujours des effets indésirables **VRAI/FAUX**
- Les antirétroviraux ne sont disponibles qu'à la pharmacie de l'hôpital
- La pilule protège du VIH **VRAI/FAUX** **VRAI/FAUX**

Réponses

Le traitement contre le VIH est à prendre à vie VRAI

Explication du pharmacien :

- *Les traitements utilisés contre le VIH s'appellent les antirétroviraux. Ces traitements sont à prendre à vie, sans interruption*
- *En cas d'interruption du traitement, la charge virale remonte*
- *Avec le temps, le traitement est susceptible d' être simplifier ou alléger (réduction du nombre de comprimés ou du nombre de prise // bithérapie)*

https://www.sidainfoplus.fr/mon-traitement/au-quotidien/lallegement-therapeutique/

Réponses

- **Il existe toujours des effets indésirables FAUX**

⇨ **La plupart des traitements sont très bien tolérés**

Explication du pharmacien :

- *Dans les premières semaines du traitement, des effets secondaires peuvent apparaître. Il s'agit le plus souvent de :*
  - *troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée) ;*
  - *Perte de poids (modérée)*
  - *signes généraux (fatigue, mal de tête, perte d'appétit, insomnie, anxiété) ;*
  - *effets cutanés : rougeur*
- *La plupart des effets indésirables régressent et disparaissent au bout de quelques jours/semaines de prises*
- *Des effets indésirables au long cours peuvent apparaître mais sont rares, il est important d'en parler avec votre médecin*

https://www.ameli.fr/meurthe-et-moselle/assure/sante/themes/vih/traitement

Réponses

- **Les antirétroviraux ne sont disponibles qu'à la pharmacie de l'hôpital FAUX**

Explication du pharmacien :

- *Les antirétroviraux sont disponibles en ville et à l'hôpital (double circuit de dispensation ville-hôpital). Vous pouvez donc aller chercher votre traitement soit à l'hôpital soit en pharmacie de ville*
- *Les pharmacies hospitalières des CHU disposent en général toujours du traitement en stock. Pour les plus petits hôpitaux ou les pharmaciens d'officine, il sera nécessaire de les **commander en amont** (prévoir 24-48h de livraison)*

https://www.omedit-paysdelaloire.fr/lien-ville-hopital/retrocession/circuit-du-medicament-retrocedable/

Réponses

- **La pilule protège du VIH FAUX**

Explication du pharmacien :

  - *La pilule est un moyen contraceptif. Elle permet d'éviter une grossesse mais ne peut rien contre la transmission du VIH et des autres Infections Sexuellement transmissibles lors d'un rapport sexuel non protégé*

https://www.sida-info-service.org/les-idees-fausses/#:~:text=prot%C3%A8ge%20du%20SIDA%20!%22-,FAUX,%C3%AAtre%20contamin%C3%A9%20par%20le%20VIH.

VRAI/FAUX

- Il est obligatoire de déclarer à votre employeur que vous êtes séropostif.ve **VRAI/FAUX**
- Être une personne atteinte du VIH, ça se voit physiquement **VRAI/FAUX**
- La sérophobie (forme de discrimination contre les personnes séropositives) est punie par la loi **VRAI/FAUX**

Réponses

- **Il est obligatoire de déclarer à votre employeur que vous êtes séropostif.ve FAUX**

Explication du pharmacien :

- *Aucune situation ne vous oblige à révéler votre séropositivité à votre employeur (article 9 du Code civil). Votre état de santé ne le concerne pas, vos éventuelles absences étant justifiées par des certificats médicaux*

https://www.sida-info-service.org/reveler-seropositivite-travail/

Réponses

- **Être une personne atteinte du VIH, ça se voit physiquement FAUX**

Explication du pharmacien :

- *Il est impossible de remarquer physiquement qu'une personne est séropositive*
- *Il existe des symptômes à la maladie mais rien de spécifique à la maladie du VIH*

https://www.sida-info-service.org/contamination-vih-symptomes/

Réponses

- **La sérophobie (forme de discrimination contre les personnes séropositives) est punie par la loi VRAI**

Explication du pharmacien :

- *La sérophobie est une attitude hostile et discriminante envers les personnes vivant avec le VIH et peut être punie par la loi*
- *Elle est interdite en entreprise et peut être sanctionnée. Toute discrimination est passible de trois ans de prison et de 45 000 euros d'amende*

https://www.carenews.com/carenews-info/news/journee-mondiale-du-sida-comment-lutter-contre-la-serophobie-en-entreprise

VRAI/FAUX

- Avec une charge virale indétectable, on continue à transmettre le virus du VIH **VRAI/FAUX**
- Il n'y a aucun risque de contracter le VIH en échangeant un baiser ou une poignée de main **VRAI/FAUX**
- Il est possible pour deux personnes vivant avec le VIH d'avoir des relations sexuelles sans préservatif **VRAI/FAUX**

Réponses

- Avec une charge virale indétectable, on continue à transmettre le virus du VIH **FAUX**

Explication du pharmacien :

- *Grâce aux antirétroviraux, la présence du VIH dans l'organisme est si faible qu'elle n'est plus détectable. Le virus est alors intransmissible, ni par voie sexuelle, ni d'une quelconque autre manière*

- *Une personne **séropositive** qui a une charge virale indétectable grâce à son traitement peut avoir des relations sexuelles avec son/sa partenaire sans préservatif sans aucun risque de transmettre le VIH, quelles que soient les pratiques (rapports vaginaux, anaux, oraux); cependant, ne pas oublier le risque de transmission des autres IST (a fortiori en dehors d'un couple stable)*

https://preventionsida.org/fr/protection/indetectable-intransmissible-ou-ii/

Réponses

- Il n’y a aucun risque de contracter le VIH en échangeant un baiser, une poignée de main. **VRAI**

https://atlsida.com/content/13-transmission-du-vih

Réponses

- Il est possible pour deux personnes vivant avec le VIH d'avoir des relations sexuelles sans préservatif **VRAI** et **FAUX**

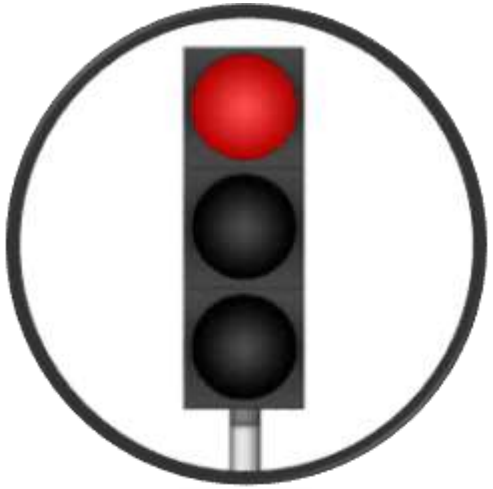
  - **Si les 2 partenaires sont indétectables : VRAI**
  - **Si les 2 partenaires ne sont pas indétectables : FAUX**

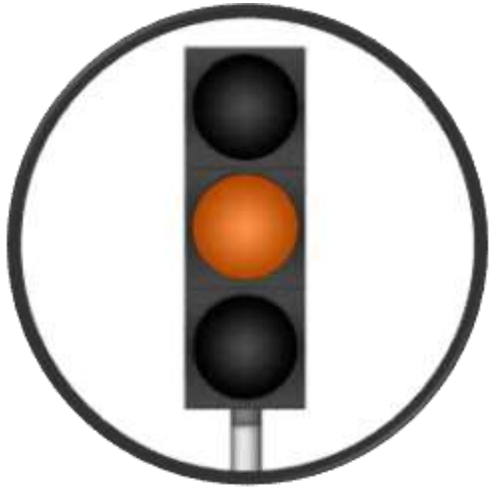
  En effet, une personne séropositive qui a une charge virale **indétectable** grâce à son traitement peut avoir des relations sexuelles avec son·sa partenaire qui est également indétectable sans préservatif sans aucun risque de transmettre le VIH.

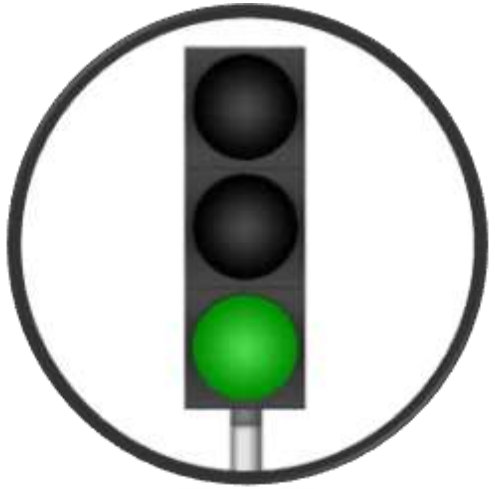
https://www.sida-info-service.org/la-vie-en-couple-serodifferent/#:~:text=A%20savoir%20que%20l'un,Eh%20bien%20oui%20!
https://preventionsida.org/fr/protection/indetectable-intransmissible-ou-ii/

3ème thème :
Situations de la vie quotidienne

Outils : cartes de Barrows







Lors de sa pause déjeuner, Jordan prend son médicament. 30 min plus tard, il vomit. Quelle attitude doit-il adopter ?

Reprendre son médicament immédiatement

Appeler son médecin pour savoir la conduite à tenir

A la prochaine prise, prendre double dose pour compenser

En cas de vomissements :

En cas de vomissement après la prise de ses antirétroviraux :

- si le vomissement se produit **dans l'heure** qui suit la prise initiale : **reprendre** son traitement

- si le vomissement survient **plus d'une heure après la prise**, **ne pas reprendre** son traitement antirétroviral et le reprendre à l'heure habituelle lors de la prochaine prise

Ici Jordan devrait reprendre un comprimé, puisqu'il a vomi dans les 30 minutes suivant la prise

En cas de vomissements

Cette attitude reste un moyen mnémotechnique validé avec les infectiologues de notre établissement :

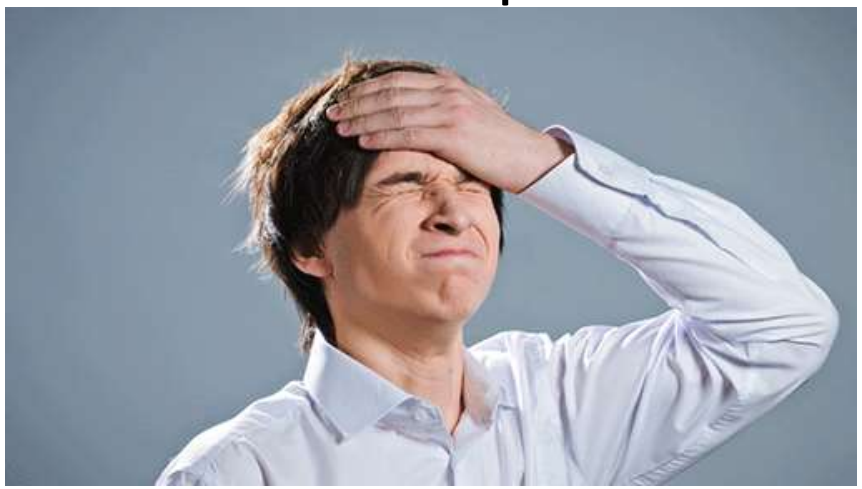
- peu d'études pharmacocinétiques valident ce principe

- variabilité probable selon les paramètres pharmacologiques de chaque ARV et les données physiologiques du patient

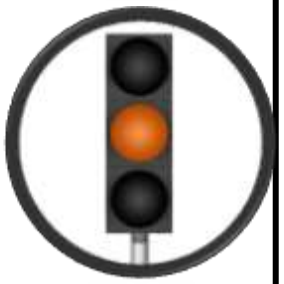
- Néanmoins, les RCP (résumé des caractéristiques des produits) et les notices patients, précisent de plus en plus souvent, le délai au-delà duquel il ne faut pas reprendre le traitement en cas de vomissement.

https://www.sidainfoplus.fr/une-urgence/jai-vomi-apres-la-prise-de-mon-traitement/

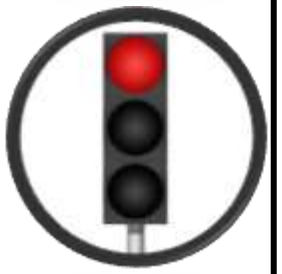
Il est 20h, Enzo se rend compte qu'il a oublié de prendre son traitement qu'il prend normalement à midi. Quelle attitude doit-il adopter ?



Reprendre son médicament immédiatement



Appeler son médecin pour connaître la conduite à tenir



Sauter la prise et doubler cette dernière la prochaine fois

Conduite à tenir si oubli de prise

A RETENIR

Messages clés pour le patient

Le délai autorisé pour rattraper une prise en cas d'oubli dépend de la fréquence à laquelle vous prenez votre traitement antirétroviral :

- Si vous prenez vos antirétroviraux **1 fois par jour** : vous avez **12h** pour « rattraper » un oubli
- Si vous prenez vos antirétroviraux **2 fois par jour** : vous avez jusqu'à 6 heures pour rattraper la prise manquée

Ici Loïc ne prend son traitement qu'une fois par jour à midi. Il a donc 12h de « toléré » pour reprendre son traitement en cas d'oubli, soit jusqu'à minuit. Lorsqu'il constate son oubli à 20h, il doit reprendre son traitement

Conduite à tenir si oubli de prise

Pharmacien

- *Cette attitude reste un moyen mnémotechnique validé avec les infectiologues de notre établissement :*
  - *Peu d'études pharmacocinétiques valident ce principe*
- *Les RCP et les notices patients, précisent de plus en plus souvent, le délai au-delà duquel, il faut et ne faut pas reprendre, s'y référer.*
- *En suivant cette règle, on limite les risques de résistance. Rappeler au patient que cette 'marge' de rattrapage doit rester une solution ponctuelle en cas d'oubli. Le mieux étant de respecter un horaire fixe afin d'éviter de développer des résistances.*

https://www.sida-info-service.org/risque-moins-de-48-heures/

Solène se rend à sa pharmacie de quartier pour récupérer ses 2 médicaments contre le VIH.

Le pharmacien n’a qu’un médicament sur les 2 en stock. Que pensez-vous des attitudes proposées ici ?

Solène récupère une partie du traitement et commence sa thérapie

Solène appelle une autre pharmacie pour qu’elle puisse aller tout chercher là-bas directement

Solène décide d’aller à la pharmacie de l’hôpital pour récupérer la totalité de son traitement

Conduite à tenir

A RETENIR

Messages clés pour le patient

Si l'officine de ville ne dispose pas de l'intégralité du traitement antirétroviral prescrit :

- Attendre que l'intégralité du traitement soit disponible pour le commencer
- Ne jamais prendre qu'un seul médicament sur les 2, cela risquerait d'entrainer des résistances

Dans ce cas présent : Solène doit attendre que le pharmacien ait tout le traitement ou bien se rendre dans autre pharmacie (de ville ou d'hôpital) pour aller chercher l'ensemble de son traitement.

Conduite à tenir si rupture en officine

- *L'intégralité du traitement prescrit est nécessaire pour être efficace sur le virus (trithérapie ou bithérapie)*
- *Risque en cas de prise incomplète = résistance, mutation, échec du traitement (ne prendre qu'une partie des médicaments antirétroviraux est même plus dangereux que d'arrêter totalement le traitement en terme de risque de développer des résistances)*
- *Les traitements antirétroviraux sont disponibles en pharmacie d'officine ET à l'hôpital = double circuit ville-hôpital*

https://www.omedit-paysdelaloire.fr/lien-ville-hopital/retrocession/circuit-du-medicament-retrocedable/#:~:text=Certains%20m%C3%A9dicaments%20peuvent%20%C3%AAtre%20dispens%C3%A9s,h%C3%A9patites%20B%20et%20C%20chroniques.

Malia souhaite partir en voyage humanitaire pendant 6 mois à Madagascar.

Certains pays ne souhaitent pas accueillir des séropositif.ve.s sur leur sol, il faut donc se renseigner avant

Il est important d'avoir avec soi son ordonnance avec les médicaments prescrits en Dénomination Commune Internationale (DCI) et non avec leur nom de marque

Il est recommandé de garder son traitement dans le bagage en soute

Conduite à tenir si voyage

A RETENIR

Messages clés pour le patient

- ✓ Pour une durée allant de 1 à 6 mois, le médecin peut préciser sur l'ordonnance "**A dispenser en une fois, pour départ à l'étranger**".
- ✓ En cas de voyage de > 3 mois, il est nécessaire de demander un accord préalable à la Sécurité sociale pour récupérer plus d'1 mois de traitement en une fois :
  - ✓ Attention ces modalités varient d'un département à l'autre → se renseigner auprès de la caisse d'assurance maladie du département.
- ✓ Garder une **copie scannée de l'ordonnance** dans votre téléphone, de même que votre dernier compte rendu
- ✓ Privilégier une **prescription en DCI** (dénomination commune internationale). Pour certains pays, il peut être utile que la prescription soit traduite en **anglais**.
- ✓ Il est conseillé de prendre une **quantité de médicaments légèrement supérieure à la durée du voyage.**
- ✓ Il est conseillé de **transporter l'ordonnance et les médicaments dans le bagage à main** (ou en soute selon les restrictions d'entrée dans le pays mais plus risqué si le bagage est perdu). Garder assez de traitement en bagage à mains au cas où le bagage en soute serait perdu ou le vol retardé.
- ✓ Attention aux **restrictions d'entrée** des personnes vivant avec le VIH dans certains pays → se renseigner avant départ (site www.hivtravel.org). Règles spécifiques à chaque pays sur le site du Ministère des affaires étrangères (rubrique Santé): selon nature et quantité de médicaments → autorisés ou non.

https://vihclic.fr/fiches-conseils/medecins/voyages/#:~:text=%2D%20Pour%20les%20s%C3%A9jours%20d%C3%A9passant%201,de%20r%C3%A9ponse%202%20semaines%20maximum

Adam part demain en déplacement professionnel à Hong-Kong, le décalage est de +6 heures par rapport à la France. Quelle conduite à tenir vis-à-vis des prises médicamenteuses ?

Garder l’horaire habituel et se munir de deux montres par exemple

S’adapter à l’horaire local

En parler à son pharmacien avant le départ

Conduite à tenir si décalage horaire

A RETENIR

Messages clés pour le patient

En cas de décalage horaire avec le pays où vous allez séjourner, deux solutions sont possibles :

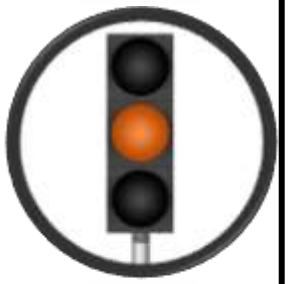
- S’adapter directement à l’heure locale c’est à dire prendre votre traitement à l’heure locale (la solution à privilégier car la moins source d’oubli)
- Garder l’horaire habituel. Pour cela, il faudra se munir de deux montres : une qui sera à l’heure locale et l’autre à l’heure française. Cette solution est à privilégier pour des voyages de courtes durées ou un petit décalage horaire,

https://www.sidainfoplus.fr/partir-en-voyage/et-le-decalage-horaire/

Rodrigo part 5 jours en Corse. Il s'aperçoit en arrivant qu'il a oublié ses médicaments ainsi que son ordonnance. Que pensez-vous de ces propositions ?

Son traitement peut attendre son retour dans 5 jours.

Rodrigo doit appeler son pharmacien pour récupérer une copie de son ordonnance



Gauthier décide de rentrer chez lui

Conduite à tenir en cas d’ oubli de traitement en voyage

A RETENIR

Messages clés pour le pati

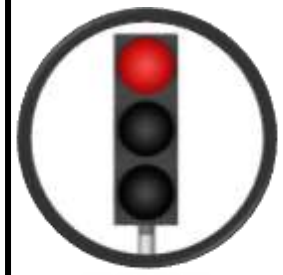
- ✓ Ne jamais interrompre un traitement contre le VIH
- ✓ Anticiper son départ :
  - prévoir un stock suffisant de médicaments
  - partir avec son ordonnance avec soi

Ici Rodrigo peut appeler son pharmacien d’officine pour qu’une copie de l’ordonnance lui soit envoyée par mail ou soit faxée directement dans une pharmacie d’officine en Corse.

A partir de cette ordonnance, toute pharmacie pourra commander et lui délivrer son traitement (en 24h environ). Sinon Rodrigo peut appeler et se rendre dans une pharmacie d’un hôpital assez « gros » comme un CHU qui dispose généralement des antirétroviraux en stock

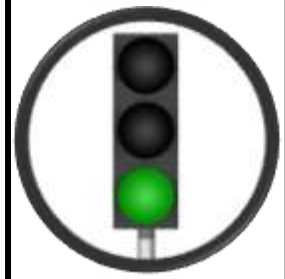
https://www.sidainfoplus.fr/partir-en-voyage/mon-traitement-prend-aussi-des-vacances/

Gabrielle prend son traitement depuis 3 semaines. Elle a du mal à supporter les maux de tête et vertiges qu'elle ressent. Quelle attitude adopter ?



Elle décide de stopper son traitement

Elle a été prévenue des effets indésirables, elle décide de continuer son traitement



Elle appelle son médecin pour en discuter avec lui

Conduite à tenir si effets indésirables

A RETENIR

Messages clés pour le patient

- ✓ Certains effets indésirables sont fréquents mais **disparaissent rapidement après les premiers jours ou semaines de traitement** (nausées, diarrhée, vertiges, fatigue). D'autres, beaucoup plus rares, peuvent être graves et nécessiter un changement de traitement.

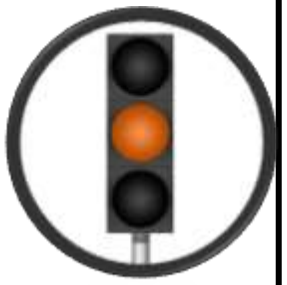
→ Chloé doit signaler les effets gênants à son équipe médicale pour envisager les solutions possibles et ne pas arrêter son traitement par soi-même. Selon le cas, le médecin pourra par exemple, modifier une posologie, arrêter un médicament ou remplacer un médicament par un autre.

- ✓ **Ne jamais interrompre son traitement sans en discuter avec son médecin** : les conséquences d'un arrêt de traitement sur la maladie sont graves : reprise de la réplication du virus, risque d'apparition de résistances au traitement

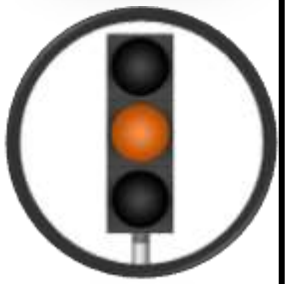
https://www.sidainfoplus.fr/mon-traitement/jen-ai-marre/

A cause de son traitement, Aissata souffre parfois de diarrhées.

Que pensez-vous de ces propositions ?



Aissata décide de prendre un médicament contre la diarrhée



Aissata prend une tisane recommandée par sa grand-mère pour lutter contre la diarrhée

Aissata appelle son médecin pour en discuter avec lui

Conduite à tenir en cas d'effets indésirables

A RETENIR

Messages clés pour le patient

- ✓ **Pour tout symptôme perçu comme gênant/invalidant : contacter son médecin, ne pas prendre des médicaments tout seul**
- ✓ **Gare aux interactions médicamenteuses :** ne pas prendre de plantes, compléments alimentaires, huiles essentielles ou de médicaments (même sans ordonnance) sans en parler avec son médecin ou pharmacien. Il pourrait en effet y avoir une incompatibilité avec le traitement contre le VIH

Interactions médicamenteuses et ARV

- *Pour rappel : https://www.hiv-druginteractions.org/ pour les interactions avec les ARV*
- *Gare aux interactions médicamenteuses entre ARV et anti-acides :*
  - *Argiles, charbon → (baisse adsorption) : à prendre à 2h de décalage des ARV*
  - *Al, Mg, Ca → décaler > 2h si prise de dolutegravir (complexation entre cations divalents et dolutégravir)*
  - *IPP*
    - *Contre indiqués avec rilpivirine*
    - *déconseillé ou 12h avant atazanavir/ritonavir*
  - *Anti H2 → déconseillé ou 12h avant atazanavir/ritonavir ou rilpivirine*
  - *En cas de gaz et ballonnements: revoir l'alimentation, possibilité de prendre des antispasmodiques.*

Antiacides	IP/r	INNTI	INI	INTI/ IE
Anti-H2 (cimétidine, ranitidine, famotidine…) *Modifie solubilité ARV*	**Atazanavir/r** diminué: **décaler** la prise d'anti H2 au moins **10h avant** ATV/r	**Rilpivirine** diminuée **décaler** la prise d'antiH2 **2h avant ou 4h après** RPV	Pas d'interaction	Pas d'interaction
IPP (oméprazole, pantoprazole…) *Modifie solubilité ARV*	**Atazanavir/r** diminué: **décaler** la prise d'IPP **12h avant** ATV/r	**Rilpivirine diminuée**: **ne pas associer**	Pas d'interaction (Raltégravir augmenté mais pas de conséquence clinique)	Pas d'interaction
Antiacides Topiques (Al, Mg, Ca)	**Diminution de l'absorption, quel que soit l'ARV → Décaler d'au moins 2h** Dolutégravir : décaler la prise d'antiacides 6 h avant ou 2 heures après le DTG. Elvitégravir: décaler la prise d'antiacides 4 h avant ou après l'EVG. **Raltégravir: association déconseillée.**			
Argiles et Charbon (et Kaolin)	**Diminution de l'absorption, quel que soit l'ARV** **→ ne pas associer**			

https://www.sidainfoplus.fr/mon-traitement/jen-ai-marre/

Mathias a une charge virale indétectable.

Il est lassé de mettre des préservatifs avec sa compagne.

Il décide d'arrêter de mettre préservatif

Il décide de continuer pour ne rien transmettre

Son/sa partenaire le persuade de mettre un préservatif car il/elle n'a pas confiance à 100% au traitement

VIH et sexualité

A RETENIR

Messages clés pour le patient

- ✓ **Une personne séropositive qui a une charge virale indétectable grâce à son traitement peut avoir des relations sexuelles avec son·sa partenaire sans préservatif sans aucun risque de transmettre le VIH**
- ✓ Au moins 2 résultats indétectables consécutifs sur une période de 6 mois sont nécessaires avant que l'approche I = I (indétectable = intransmissible) puisse être utilisée comme stratégie de prévention
- ✓ Une parfaite observance est essentielle pour maintenir une charge virale indétectable
- ✓ Attention, la charge virale indétectable empêche la transmission du VIH uniquement, **elle n'empêche pas la transmission d'autres IST. C'est pour cela qu'un préservatif peut être encore utile.**
- ✓ La question du préservatif est importante à avoir au sein du couple.

VIH et sexualité

Pharmacien

- ✓ **Une personne séropositive qui a une charge virale indétectable grâce à son traitement peut avoir des relations sexuelles avec son·sa partenaire sans préservatif sans aucun risque de transmettre le VIH,** quelles que soient les pratiques (rapports vaginaux, anaux, oraux).
  - ✓ Le traitement antirétroviral bloque le virus et l'empêche de se multiplier. La charge virale baisse alors progressivement pour atteindre une valeur en dessous du seuil détecté en laboratoire. On dit alors que la **charge virale est indétectable**. Elle est **trop basse pour pouvoir contaminer d'autres personnes** en cas d'exposition.
- ✓ Au moins 2 résultats indétectables consécutifs sur une période de 6 mois sont nécessaires avant que l'approche I = I (indétectable = intransmissible) puisse être utilisée comme stratégie de prévention
- ✓ Une parfaite observance est essentielle pour maintenir une charge virale indétectable
- ✓ Attention, la charge virale indétectable empêche la transmission du VIH uniquement, **elle n'empêche pas la transmission d'autres IST.**
- ✓ La question du préservatif est importante à avoir au sein du couple.

Lucie est séropositive et sous traitement.

La veille elle a eu rapport sexuel sans préservatif avec un inconnu. Il lui a avoué dans la soirée avoir souvent des pratiques à risque avec d'autres partenaires.

Lucie se dit qu'il n'y a aucun risque

Elle va aux urgences

Elle contacte son médecin qui la suit pour le VIH pour en discuter.

VIH et sexualité

A RETENIR

Messages clés pour le patient

- **La surcontamination**, c'est théoriquement le risque de se réinfecter par un nouveau virus du VIH, ce qui pourrait compliquer le choix d'un traitement efficace. **Selon l'organisation mondiale de la santé**, le risque de surcontamination est faible
- **Cela ne veut pas dire que le préservatif devient inutile** dès lors qu'on est séropositif-ve. Hors couple, le **risque de contracter une IST est important**, surtout si vous avez de nombreux partenaires. Le risque principal est celui du virus de l'hépatite C qui peut se transmettre si des saignements surviennent lors des rapports sexuels.

Ici, Lucie doit contacter son médecin pour lui expliquer la situation.

VIH et sexualité

Pharmacien

- **La surcontamination**, c'est théoriquement le risque de se réinfecter par un nouveau virus (une nouvelle souche, un virus présentant un profil de résistance différent), ce qui pourrait compliquer le choix d'un traitement efficace. Ce risque dépend de la situation et doit être évalué au cas par cas (virus résistant, charge virale indétectable...). Ce n'est souvent pas possible avec les partenaires occasionnels-les. **Selon l'organisation mondiale de la santé**, le risque de surcontamination est faible
- **Cela ne veut pas dire que le préservatif devient inutile** dès lors qu'on est séropositif-ve. Hors couple, le **risque de contracter une IST est important**, surtout si vous avez de nombreux partenaires. Le risque principal est celui du virus de l'hépatite C qui peut se transmettre si des saignements surviennent lors des rapports sexuels.