

Titre	Initier et prolonger une ordonnance pour la prophylaxie préexposition (PPrE) au VIH		DSP-CCSMTL-IT-52
Référence à un protocole	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Date d'entrée en vigueur : 2021-10-12	Date de mise à jour : 2023-12-06
Situation clinique ou clientèle	Pour une personne de 14 ans et plus séronégative qui souhaiterait débiter la prophylaxie préexposition au VIH (PPrE) et remplit les critères selon la version la plus récente du Guide « La prophylaxie préexposition au virus de l'immunodéficience humaine : Guide pour les professionnels de la santé du Québec québécois sur la prophylaxie préexposition au VIH » OU qui désire poursuivre ce traitement préventif.		
Professionnel(s) autorisé(s)	Infirmières de l'ensemble des secteurs d'activités du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Exigences : <ul style="list-style-type: none"> Avoir complété la formation <i>Dépistage des ITSS : agir avec compétence, adapter les interventions (INSPQ)</i> S'assurer d'un accompagnement clinique dans son milieu de travail pour le développement de ses compétences (inf. experte, médecin, IPS, etc.) S'assurer, auprès de son gestionnaire, que l'ordonnance collective est déployée dans son milieu et qu'un médecin répondant est identifié pour son service ; S'assurer de la gestion des résultats de laboratoire dans le milieu infirmier visé. Activités recommandées, mais pas obligatoires : <ul style="list-style-type: none"> Détenir son droit de prescrire délivré par la DSI du CCSMTL dans le domaine de la Santé publique (Contraception et ITSS) ; Avoir suivi la formation en santé sexuelle du CCSMTL, par la Direction des soins infirmiers, pour la détection et le traitement des ITSS symptomatiques, ainsi que des traitements préventifs contre le VIH ; Si déployées, connaître et appliquer les ordonnances collectives en lien avec la prophylaxie post-exposition au VIH, soit : la DSP-CCSMTL-IE-03 <i>Procéder aux prélèvements initiaux et de suivi en contexte d'une prophylaxie post-exposition (PPE) au VIH</i> et la DSP-CCSMTL-IT-10 : <i>Initier une prophylaxie post-exposition (PPE) au VIH</i> ; Habilitation en immunisation (Se référer à la section processus d'habilitation de la DSI-PP pour les exigences du parcours qualifiant à jour). 		
Activité(s) réservée(s) de l'infirmière ou du professionnel	<ul style="list-style-type: none"> Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique Initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la loi sur la santé publique Effectuer des examens ou des tests diagnostiques invasifs selon une ordonnance Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques incluant le montage et les ajustements du plan thérapeutique infirmier 		
Médecin répondant	ecin traitant ou médecin désigné (ex. : pourrait être le médecin de garde, médecin superviseur, etc.) selon le fonctionnement du service.		

Indications

Aucune indication

Contre-indications

Orienter vers un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS) toute personne présentant une contre-indication à la présente ordonnance collective :

- Moins de 14 ans ;
- Personne enceinte ou qui allaite ;
- Résultat positif confirmé par le laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) à un test de dépistage pour le VIH ;
- Signes de primo-infection au VIH ;
- Hépatite B aiguë ou chronique connue non-traitée ou en cours de traitement. (Voir section *Limites – orientation vers l'équipe médicale*) ;
- Antécédent de réaction allergique à l'un des médicaments recommandés ;
- Présence d'insuffisance rénale ayant un débit de filtration glomérulaire estimé (DFGe) :
 - < 60 mL/min pour l'Emtricitabine/ Tenofovir disoproxil fumarate – FTC/TDF (nom commercial Truvada) ;
 - < 30 mL / min pour le Emtricitabine/Tenofovir-Alafénamide - FTC/TAF (nom commercial Descovy).
- Pour FTC/TDF : Personne en traitement actif contre l'hépatite B et personnes ayant des antécédents de fractures pathologiques ou diagnostiquées avec l'ostéoporose ;
- Pour FTC/TAF : Personne en traitement actif avec adéfovir, cédazuridine, cidofovir, carbamazépine, fosphénytoïne, millepertuis, oxcarbazépine, phénobarbital, phénytoïne, primidone, rifabutine, rifampine, rifapentine, tipranavir.;
- Pendant le traitement, prise concomitante d'une nouvelle molécule rentrant en interaction avec la PPrE, selon la section *Éviter si possible* de Rx Vigilance.

Protocole médical

Avant le traitement :

- Évaluer la pertinence d'une prophylaxie post-exposition au VIH (PPE) :
- Si exposition à haut risque et prise inadéquate de la PPrE au cours des 72 dernières heures et que la personne accepte, effectuer les prélèvements selon l'OC *DSP-CCSMTL-IE-03, Procéder aux prélèvements initiaux et de suivi en contexte d'une prophylaxie post-exposition (PPE) au VIH* et initier une PPE selon l'ordonnance collective *DSP-CCSMTL-IT-10 : Initier une prophylaxie post-exposition (PPE) au VIH* OU référer vers l'équipe médicale, selon le corridor de service. Si la personne refuse la PPE, poursuivre l'application de la présente ordonnance collective et référer à l'équipe médicale au besoin, en précisant à la personne que la protection conférée par la PPrE concerne uniquement les contacts futurs, et non pas les contacts passés.
Noter qu'un traitement PPrE peut être débuté à la fin d'un traitement complet de PPE.

Lors de la visite initiale et les suivis trimestriels :

1. Évaluer la condition physique et mentale de la personne :
 - a. Signe de primo-infection au VIH ;
 - b. Paramètres vitaux ;
 - c. Poids ;
 - d. Statut vaccinal ;
 - e. Test de grossesse si indiqué ;
 - f. Consommation de substances psychoactives ;
 - g. Précaution : pour une victime d'agression sexuelle, référer la personne dans les centres désignés, selon les recommandations du *Guide d'intervention médicosociale* ;
 - h. La prise d'un nouveau médicament sur ordonnance ou un médicament en vente libre ;
 - i. Vérification des antécédents médicaux afin d'évaluer le risque plus élevé d'une altération de la fonction rénale : diabète non contrôlé, hypertension artérielle non contrôlée, maladies rénales connues ;
 - j. Évaluer les effets secondaires possibles et l'adhérence au traitement, si la personne prend déjà la PPrE.
2. Décider du traitement adéquat et du schéma posologique, en considérant la condition clinique, les particularités et la préférence de la personne
 - a. FTC/**TDF** est la seule molécule qui peut être prise de manière intermittente (à la demande) lors de l'écriture de cette ordonnance collective. À discuter pour HbsAg+, peut-être même éviter Prep chez HbsAg+ vu flare up possible à l'arrêt.
 - b. FTC/**TAF** n'est pas homologué pour une prise intermittente (à la demande) lors de l'écriture de cette ordonnance collective. Le FTC/**TAF** devrait être réservé aux patients ayant une insuffisance rénale ou autre contre-indication au FTC/**TDF** ou pour renouveler une ordonnance débutée par l'équipe médicale.
A noter qu'au moment de l'écriture de cette ordonnance, les coûts reliés à la molécule FTC/**TAF** ne sont pas couverts par la RAMQ ;
 - c. L'ordonnance pour la PPrE doit se faire pour une durée de 3 mois, si aucune contre-indication ou limitation ne sont présentes.
3. Prodiger l'enseignement :
 - a. Pertinent au traitement :
 - a. Efficacité ;
 - b. Coûts associés ;
 - c. Importance de l'adhérence, vérification de la compréhension du schéma posologique (en continu et à la demande) ;
 - d. Éviter de consommer, dans les 2h pré ou post prises de comprimés de PPrE des produits type antiacides, psyllium ou charbon actif, car risque de moins bien assimiler le traitement ;
 - e. Effets indésirables ;

- f. Interactions possibles avec ces autres médicaments ou substances : anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS), acide acétylsalicylique (AAS), naproxène (Aleve, Naprosyn®), puisqu'ils peuvent augmenter la toxicité aux reins. Expliquer que l'usage occasionnel n'est généralement pas proscrit chez les usagers ayant une fonction rénale normale, mais que l'usage prolongé devrait être évité lors de la prise de la PPrE ;
 - g. Informations relatives aux suivis prévus aux 3 mois : dépistage ITSS incluant VIH, créatinine sérique et test de grossesse urinaire pour personne ayant un utérus et en âge de procréer ;
 - b. Sur la prévention combinée, incluant l'usage du condom et enseignement par rapport à la réduction des méfaits ;
 - c. Interventions en réduction des méfaits si usage de drogues ;
 - d. Les conseils de contraception et de protection si indiqué.
- 4. Procéder au bilan initial et subséquents, selon l'ordonnance collective *DSP-CCSMTL-IE-02 Prélèvements initiaux et de suivi en contexte d'une prophylaxie préexposition (PPrE) au VIH*.
 - 5. Procéder au dépistage des ITSS selon le « *Guide québécois de dépistage des infections transmises sexuellement et par le sang* » ;
 - 6. Offrir et compléter la vaccination selon le statut vaccinal et les recommandations du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) (si habileté et service offert).
 - 7. A chaque réception des résultats des analyses et suite à leur évaluation, compléter et envoyer en pharmacie l'ordonnance pré-imprimée complétée.

Limites ou situations exigeant une consultation médicale obligatoire

Si présence d'une limitation, discuter avec le médecin ou l'IPS pour savoir si l'application de la présente ordonnance demeure possible.

Pendant ou après le traitement :

- Présence de réaction d'hypersensibilité pendant le traitement ;

Résultats d'analyse :

- Augmentation de 30% de la créatinine ou diminution du DFG_e par rapport au dernier résultat de laboratoire disponible
- Clairance de la créatinine (DFG_e) inférieure à 60 mL/min (FTC/**TDF**)
- Clairance de la créatinine (DFG_e) est inférieure à 30 mL/min (FTC/**TAF**)
- Anomalies de laboratoires non spécifiées ou si hypertension suspectée ;
- Nouveau résultat positif à la sérologie pour l'hépatite B (HBsAg) : **ne pas initier ou prolonger** la PPrE ET référer vers l'équipe médicale. Si la PPrE est prescrite par l'équipe médicale, elle peut être renouvelée par l'infirmière et la personne devra être réévaluée minimalement une fois par année par l'équipe médicale, ou plus fréquemment selon les précisions de l'équipe médicale (s'assurer d'un suivi médical spécialisé) ;

- Nouveau résultat positif à la sérologie pour l'hépatite C : la prophylaxie préexposition au VIH peut être initiée ou renouvelée avec la présente ordonnance collective MAIS une référence médicale doit être effectuée, pour le suivi de l'infection au virus de l'hépatite C ;
- Résultat positif au VIH.

Outils de références et sources

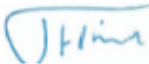
La prophylaxie préexposition au virus de l'immunodéficience humaine, guide pour les professionnels de la santé du Québec. Janvier 2019. La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

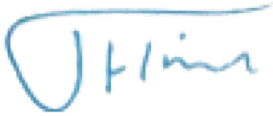
Monographie du ^{PR}Truvada^{MD}. Juillet 2018. Gilead Sciences, Inc, consulté au https://www.gilead.ca/-/media/gilead-canada/pdfs/medicines/truvada_french_pm_e133222-gs-017.pdf

Monographie du ^{PR}Descovy^{MD}. Avril 2016. Gilead Sciences, Inc, consulté au https://www.gilead.ca/-/media/gilead-canada/pdfs/medicines/descovy_french_pm_e177688-gs-006.pdf

Monographie du Emtricitabine + ténofovir-alafénamide. Consultée sur Rx Vigilance, le 4 mai 2023. <https://rx.vigilance.ca/module/mono/fr/e92.htm>

Monographie du Emtricitabine + ténofovir-disoproxil. Consultée sur Rx Vigilance, le 4 mai 2023. <https://rx.vigilance.ca/module/mono/fr/a51.htm>

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR			
Élaboration de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)		Éric Lefebvre, infirmier clinicien assistant au supérieur immédiat, SIDE P +, DPSMD D ^r René Wittmer, médecin omnipraticien, SIDE P Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmiers, DSI-PP Teodora Nicolici, conseillère en soins infirmiers, DSI-PP Elaine Shu Lin Huang, pharmacienne, HND, membre comité d'antibiogouvernance	
Validation de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)		Médecin pair : D ^r Mathieu Isabel, médecin omnipraticien, GMF U des Faubourgs Médecin expert : D ^r Gilbert Cornut, médecin spécialiste en microbiologie médicale et infectiologie	
Approbation de la version actuelle par le représentant du CMDP de l'établissement			
Nom :	Thibert	Prénom :	Jean-François
Signature :		Date :	Le 18 octobre 2021
Révision			
Date de la dernière révision (si applicable)			
Date d'entrée en vigueur de la présente version		2021-10-12	
Date prévue de la prochaine révision		2024-10	

PROCESSUS DE RÉVISION			
Élaboration de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)		D ^r Benoît Fournier, médecin omnipraticien, SIDE ^P + Éric Lefebvre, infirmier clinicien assistant du supérieur immédiat, SIDE ^P +, DPSMD Annik Otis, conseillère-cadre en soins infirmiers, DSI-PP Laurence Chaput, conseillère-cadre en soins infirmiers, DSI-PP Teodora Nicolicin, conseillère en soins infirmiers, DSI-PP Nadia Salois, conseillère en soins infirmiers, DSI-PP Catherine Jean, IPS-PL SIDE ^P + Rachel Tardif, ICASI par intérim SIDE ^P +	
Validation de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)		D ^r René Wittmer, médecin omnipraticien GMFU des Faubourgs, CCSMTL D ^r Nicholas Pinto, omnipraticien GMF Verdun, CCSMTL D ^{re} Julie Cotton, médecin omnipraticien DPSMD, CCSMTL D ^r Gilbert Cornut, médecin spécialiste en microbiologie médicale et infectiologie, HND, CCSMTL Elaine Shu Lin Huang, pharmacienne SOV, CCSMTL	
Approbation de la version actuelle par le représentant du CMDP de l'établissement			
Nom :	Thibert	Prénom :	Jean-François
Signature :		Date:	2023-12-22
Révision			
Date de la dernière révision (si applicable)		2021-10-12	
Date d'entrée en vigueur de la présente version		2023-12-06	
Date prévue de la prochaine révision		2026-12	



SM00000



HOPITAL06C

ORDONNANCE MÉDICALE

☐ Hôpital ☐ Hébergement ☐ Réadaptation ☒ 1^{re} ligne

Poids : _____ kg Taille : _____ cm

Allergie (s) : _____ Aucune connue : ☐ Réactions indésirables aux médicaments : _____

ORDONNANCE PHARMACOLOGIQUE INITIATION ET PROLONGATION D'UNE PROPHYLAXIE PRÉEXPOSITION AU VIH selon l'ordonnance collective DSP-CCSMTL-IT-52 1/1

IDENTIFICATION DE LA PHARMACIE COMMUNAUTAIRE :

NOM : _____ ADRESSE : _____

TÉLÉPHONE : _____ TÉLÉCOPIEUR : _____

Cette ordonnance est originale. Le pharmacien identifié est le seul destinataire. L'original de cette ordonnance ne sera pas réutilisé.

Cette prescription est valide pour une durée totale de 3 mois à partir de la date de rédaction. La personne doit être vue en clinique pour compléter un dépistage / counseling infirmier afin de procéder au renouvellement.

Tenofovir disoproxil fumarate/ Emtricitabine (Truvada ou produit générique équivalent)

- ☐ **PRISE QUOTIDIENNE** : Tenofovir disoproxil fumarate/ Emtricitabine, 300 mg/200 mg, Prendre 1 co PO DIE 30 comprimés, sans égard aux repas. Renouvelable x 2.
- ☐ **À LA DEMANDE** : Tenofovir disoproxil fumarate/ Emtricitabine, 300 mg/200 mg, Prendre 2 co 2h à 24 h avant les relations sexuelles, suivi de 1 co PO DIE jusqu'à 48 h après les relations sexuelles. 30 comprimés, sans égard aux repas. Renouvelable x 2.

Emtricitabine/ Tenofovir-Alafénamide (Descovy ou produit générique équivalent)

Vérifier la couverture du médicament

- ☐ **PRISE QUOTIDIENNE** : Emtricitabine/ Tenofovir-Alafénamide, 200 mg/25 mg, Prendre 1 co PO DIE 30 comprimés, sans égard aux repas. Renouvelable x 2.

Ordonnance collective disponible en ligne : <https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/> à la section professionnels/pharmaciens.

Nom du prescripteur (en lettres moulées) :

N° permis OIIQ :

Signature du prescripteur :

Date et heure :

Nom du médecin répondant :

N° de permis d'exercice :

Coordonnées de la clinique :

Entérinée par l'exécutif du CMDP du CIUSSS le Mise à jour :

ORDONNANCE MÉDICALE

ORDONNANCE PHARMACOLOGIQUE INITIATION ET PROLONGATION D'UNE PROPHYLAXIE PRÉEXPOSITION AU VIH
DSP-CCSMTL-IT-52