

13^E CONFÉRENCE
FRANCOPHONE
INTERNATIONALE



AFRAVIH 2026

4 AU 7 MAI, LAUSANNE, SUISSE

PrEP à action prolongée: De l'innovation à l'accès

Opportunités et Défis pour les Pays
à Revenu Faible et Intermédiaire


Lobna Gaayeb

Medicines Patent Pool (MPP)

6 mai 2026, Lausanne, Suisse



Je n'ai pas de conflits d'intérêts financiers à déclarer



Œuvrer pour un monde plus équitable

**MPP négocie avec les
l'industrie pharmaceutique pour
accélérer l'accès aux produits
de santé essentiels et
innovants, au bénéfice des
populations qui en ont besoin.**


mpp

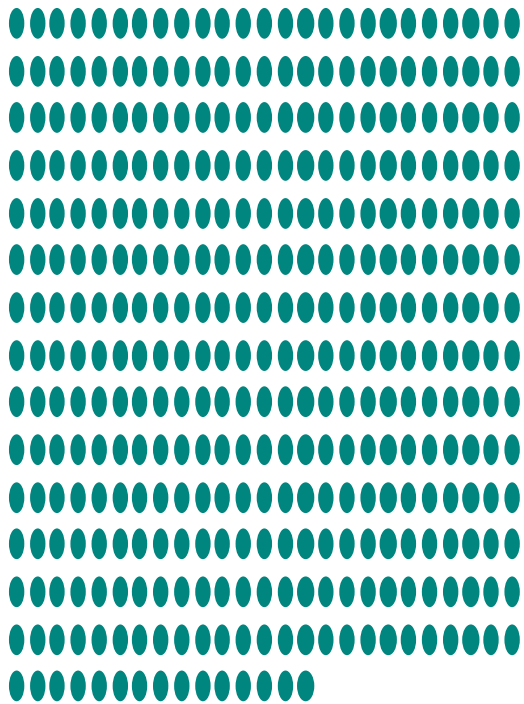
Produits sur le marché en PrEP: schémas posologiques années 1 & 2



PrEP orale
(basée sur TDF)

365

comprimés / an
1 par jour



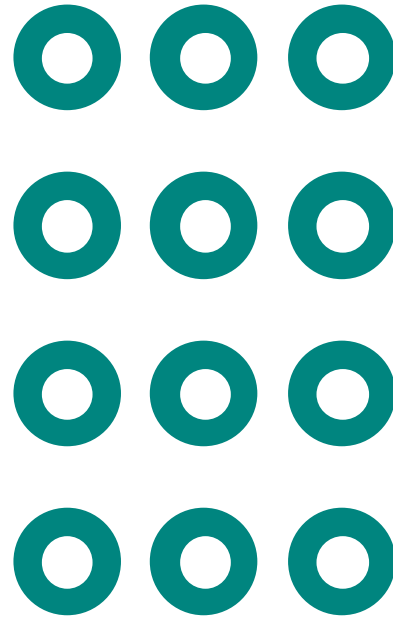
365 comprimés/an



Anneau vaginal
dapivirine

12

anneaux / an
1 par mois



12 anneaux/an



Cabotégravir

7

injections / an
toutes les 8 semaines



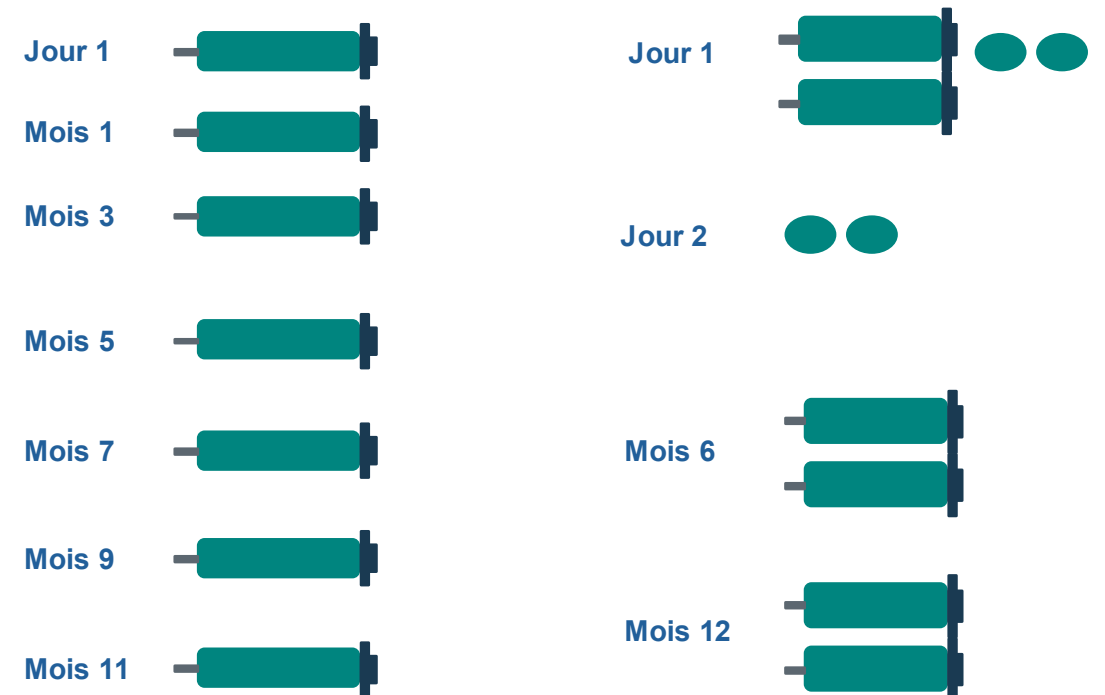
6 injections/an



Lénacapavir

3

doubles injections / an (tous les 6
mois) + 4 comprimés à l'initiation



2 doubles injections/an

Occasions manquées de freiner l'épidémie de VIH (2016-2024)

9.7M
nouvelles acquisitions

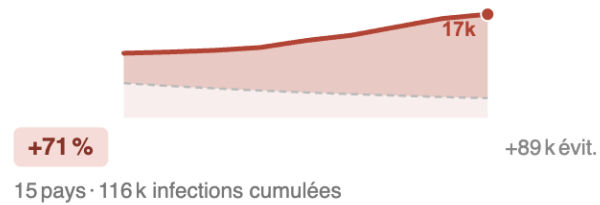
4.7M
nouvelles acquisitions au dessus de la cible ONUSIDA

■ Épidémie en hausse

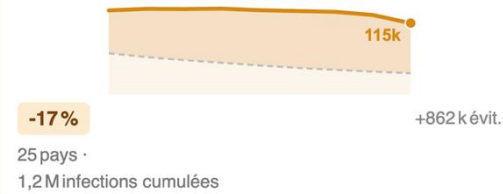
■ Stagnante (<20 % de baisse)

■ En baisse (20–50 %)

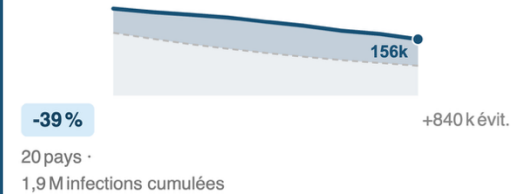
Afrique du Nord et Moyen-Orient



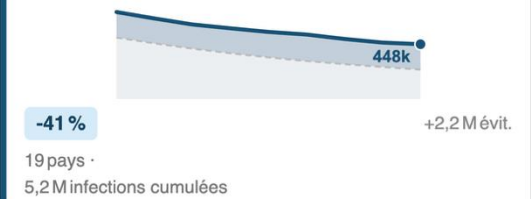
Amérique latine et Caraïbes



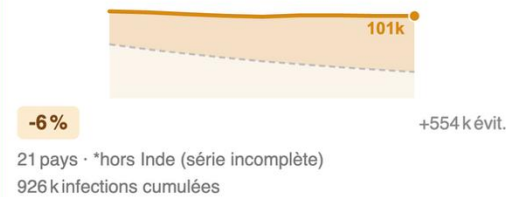
Afrique de l'Ouest et du Centre



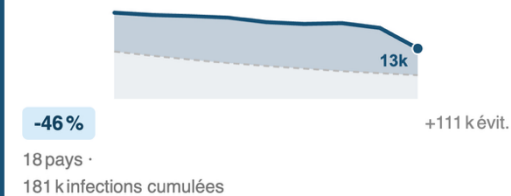
Afrique orientale et australe



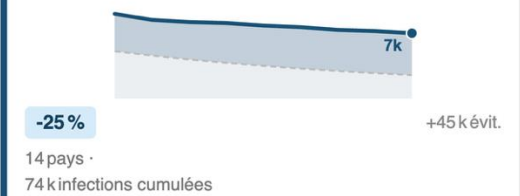
Asie-Pacifique



Europe occid., Amér. du Nord & Océanie



Europe orientale et Asie centrale



+42 % variation des nouvelles infections entre 2016 et la dernière année disponible

----- Cible ONUSIDA 2030 (-90 % vs 2010)

● nouvelles infections pour la dernière année disponible

■ Infections évitables (écart vs cible)

Initiations PrEP globales

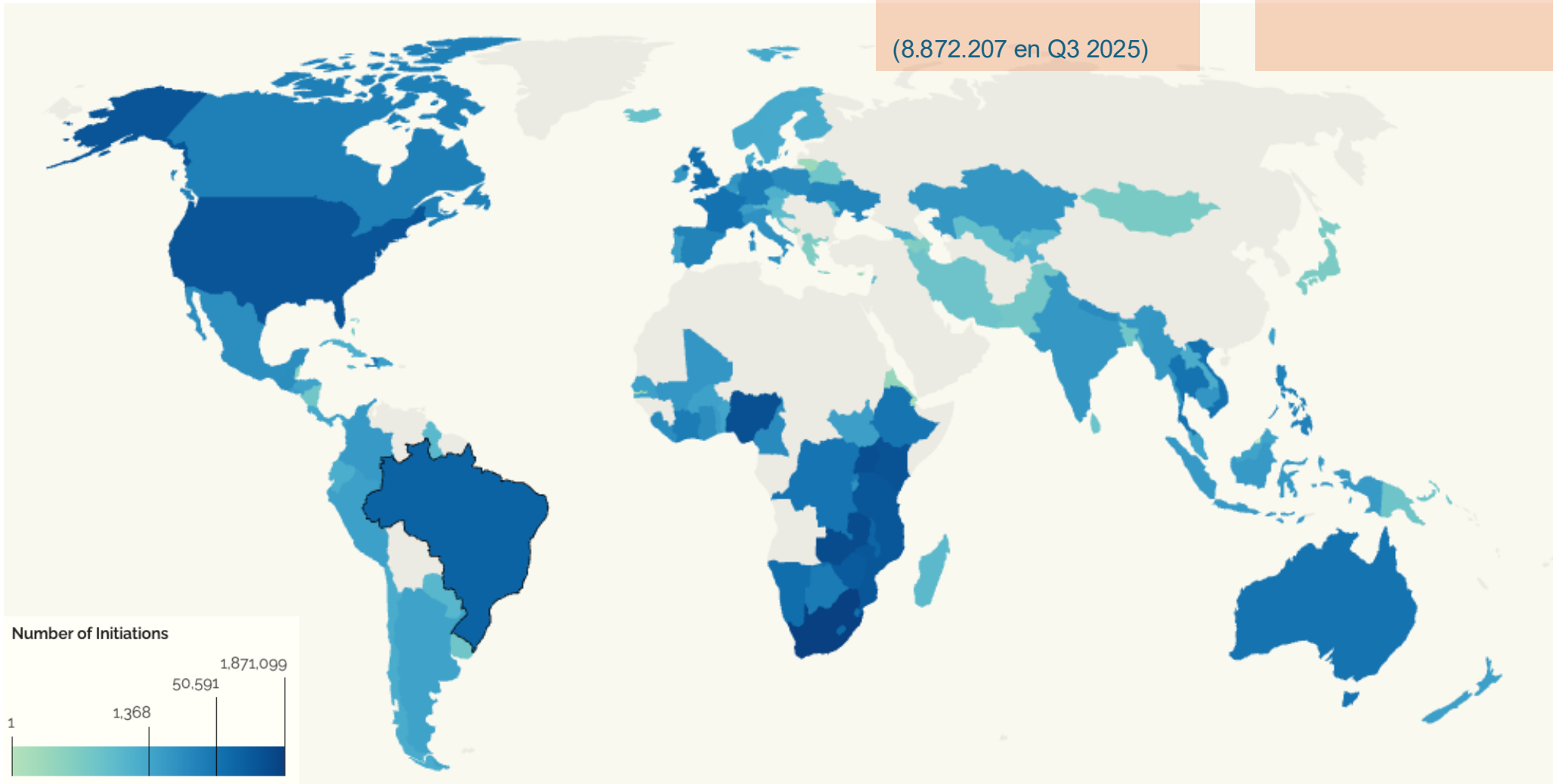
(2012-2025)

Depuis 2012

9M
initiations PrEP
(8.872.207 en Q3 2025)

Objectif 2025

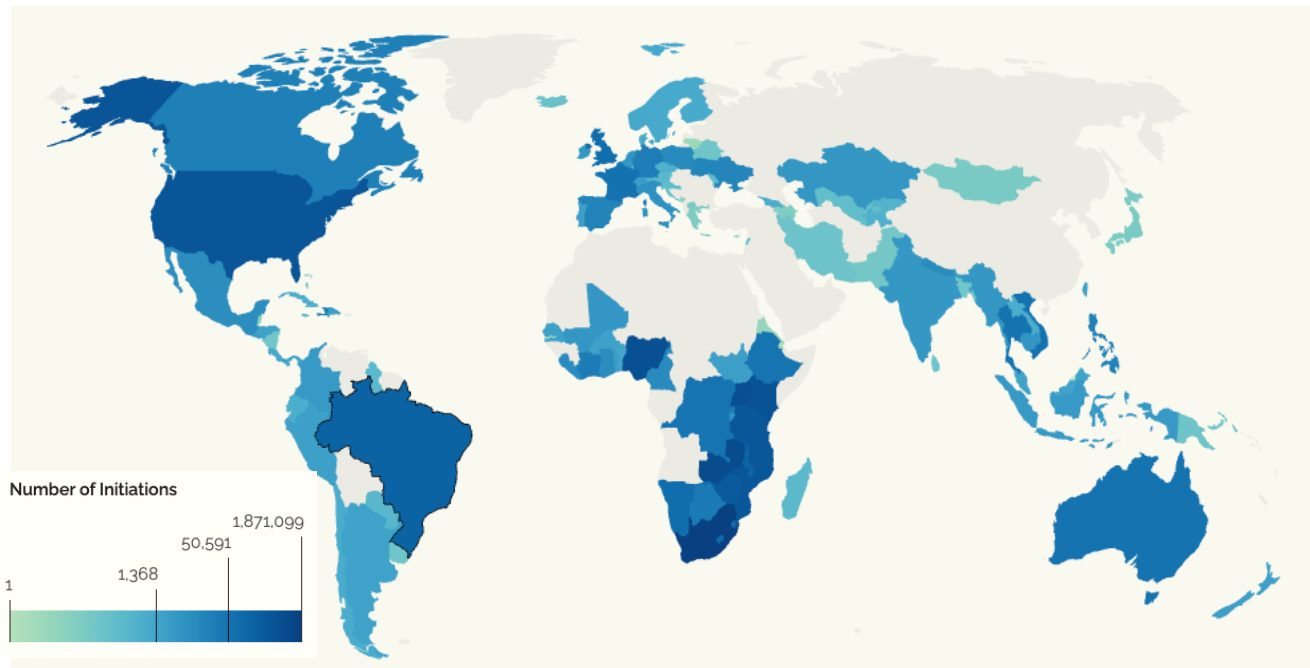
21.1M
initiations PrEP



Source : AVAC Global PrEP Tracker Q3 2024 ; PrEPWatch; UNAIDS global AIDS update 2025; Planisphère selon projection Mercator

Initiations PrEP globales

(2012-2025)



Depuis 2012

9M

initiations PrEP

(8.872.207 en Q3 2025)

21.7M

nouvelles
acquisitions VIH

En 2024

3.9M

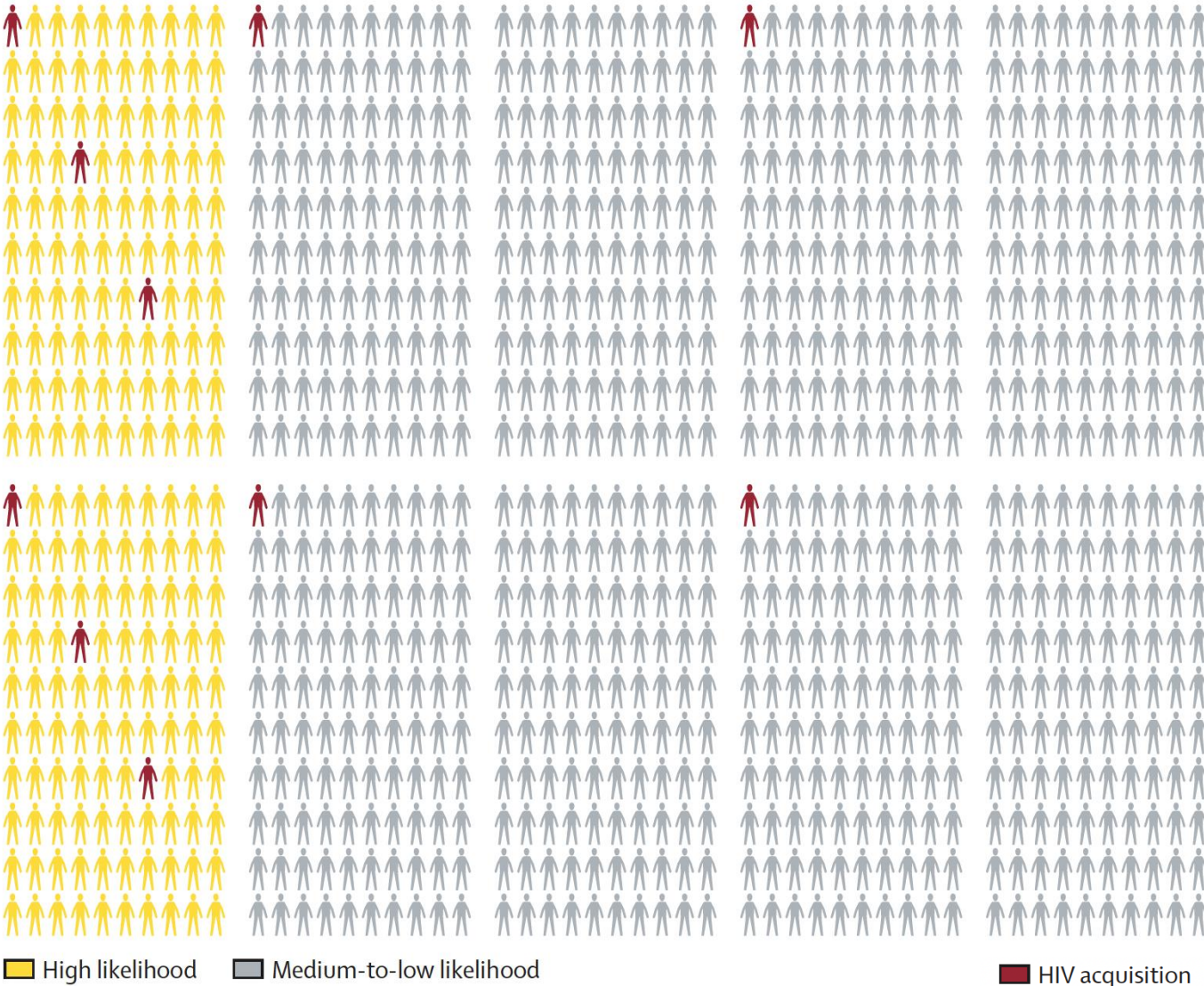
initiations PrEP
orale

1.3M

nouvelles
acquisitions VIH

3 acquisitions VIH pour chaque initiations PrEP

Combien de personnes sous PrEP pour éviter une nouvelle acquisition VIH?



Dans une “catégorie” dite a haut risque, il faudrait que **30 personnes** soient sous PrEP pour éviter un nouveau cas de VIH.

Dans la population générale, chez laquelle on observe 40% - 50% des nouvelles acquisitions de VIH, il faudrait que **200 personnes** soient sous PrEP pour éviter une acquisition VIH.

PrEP orale journalière

Une efficacité clinique élevée, démontrée depuis plus d'une décennie

99%

de réduction du risque d'infection par le VIH lorsque la PrEP orale est prise correctement.

L'adhésion dans la durée reste un défi



C'est une adhérence suboptimale (documentée par PK) qui est plutôt mise en cause dans l'imperfection de l'efficacité, et non un défaut pharmacologique des molécules.

Principaux obstacles documentés à l'adhérence et au maintien sous PrEP orale



Fatigue médicamenteuse

Prise quotidienne, oublis, déplacements, contraintes de routine



Stigmatisation & confidentialité

Confusion avec un traitement ARV, difficulté à dissimuler la prise au sein du foyer ou du couple

Tant que la prévention demeure intimement dépendante d'un comportement quotidien, son efficacité réelle restera en deçà de son potentiel clinique.

Un progrès tridimensionnel

L'innovation

Technologies de santé adaptées

Outils innovants et efficaces conçus pour répondre aux besoins spécifiques des utilisateurs



La meilleure PrEP est celle que la personne utilise effectivement



L'équité

Un système garantissant l'accès à toutes les personnes

Comprendre les différents profils et répondre aux besoins contextuels et aux préférences individuelles



La livraison

Modalités de service

Systèmes de santé garantissant des services adaptés et la disponibilité de la PrEP



L'innovation technologique



Produits sur le marché en PrEP à action prolongée

Tous sont inclus dans les recommandations de l'OMS

Dapivirine Vaginal Ring (DVR)



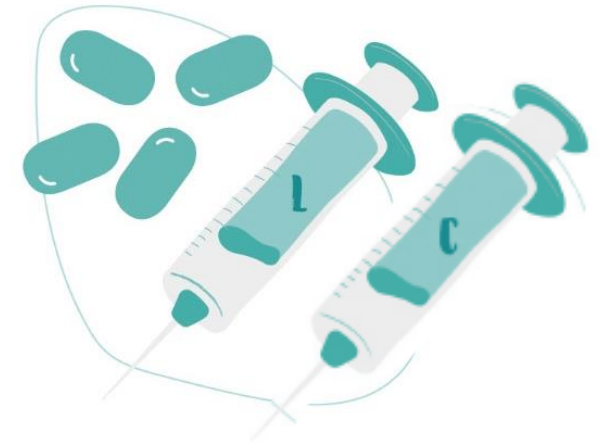
2021

Long-Acting Injectable Cabotegravir (CAB-LA)



2022

Long-Acting Lenacapavir (LEN)








2025

Anneau vaginal mensuel à la dapivirine

PrEP topique à longue durée d'action pour la prévention du VIH chez les femmes



-  Anneau en silicone souple libérant de la dapivirine (INNTI) localement dans le vagin. Chaque anneau contient 25 mg de dapivirine et se remplace tous les 28 jours.
-  Auto-inséré, contrôlé et initié par l'utilisatrice, discret, non systémique.
-  La diminution du risque est considérée comme établie au bout de 24h d'exposition ininterrompue.
-  Bien toléré, profil de sécurité favorable.
-  Données de sécurité et d'acceptabilité favorables chez les adolescentes et jeunes femmes ainsi que chez les femmes enceintes et allaitantes.

Anneau vaginal mensuel à la dapivirine

PrEP topique à longue durée d'action pour la prévention du VIH chez les femmes



Réduit le risque d'infection
par le VIH lors des rapports
vaginaux réceptifs

30%

Réduction moyenne
du risque observée
dans les essais
cliniques de phase
III

*Essais de phase III
(Ring Study, ASPIRE)*

50%

Réduction atteinte
dans les études
d'extension avec
une utilisation plus
régulière

*Essais ouverts
(DREAM, HOPE, REACH)*

Barrières logistiques et
structurelles à l'adhésion:
bien que long-acting, l'efficacité
réelle reste dépendante de l'usage
personnel.

Mais sa valeur comme option
additionnelle est aussi dans la
discrétion et le contrôle qu'il
confère à ses utilisatrices.

Anneau vaginal mensuel à la dapivirine

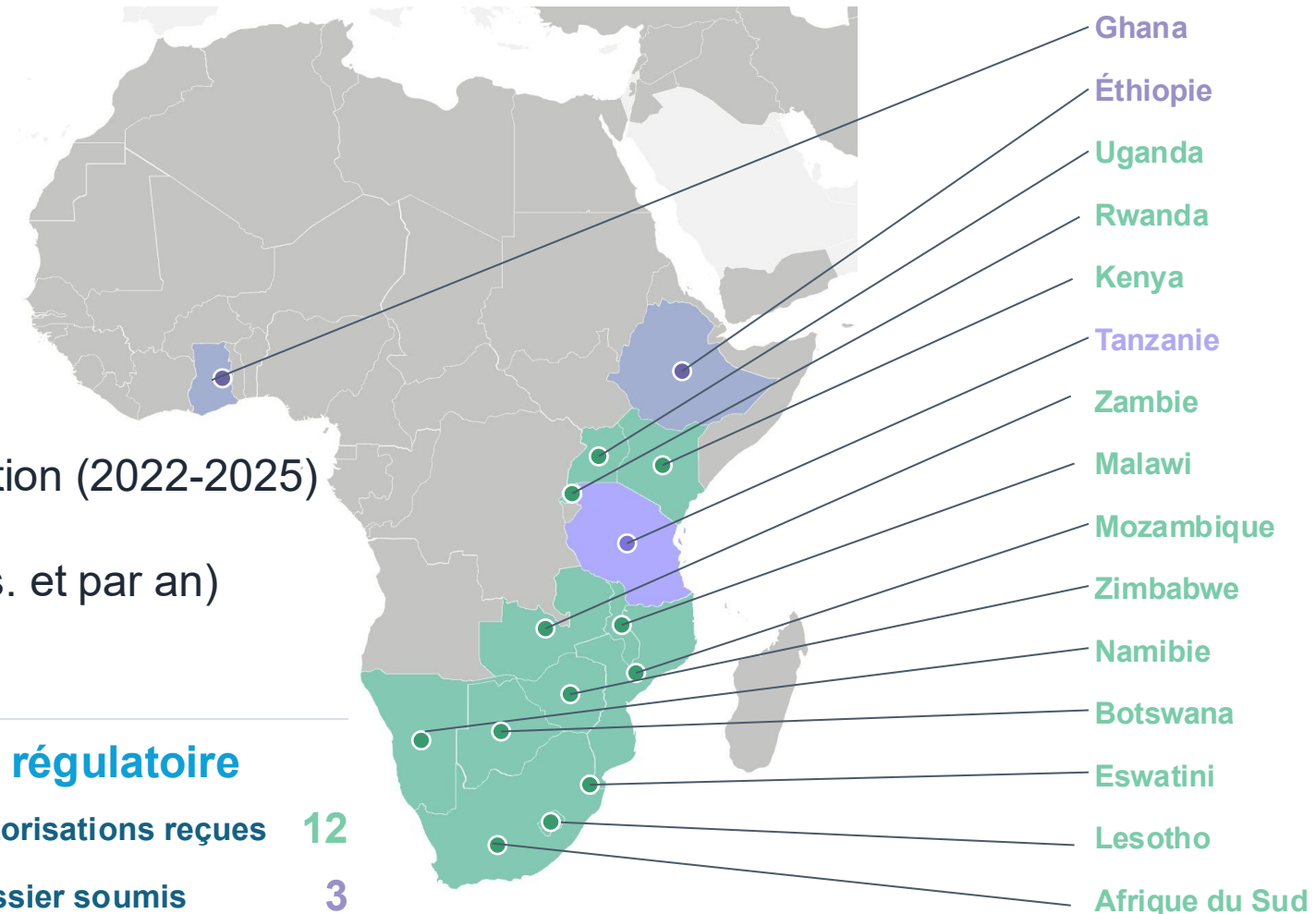


Autorisations nationales de mise sur le marché

- ✓ Premier outil PrEP LA à recevoir un avis positif via le mécanisme EU-M4All de l'Agence Européenne des Médicaments
- 📍 Fabrication en Afrique du Sud par compagnie pharmaceutique Kiara Health.
- 👥 Projets d'implémentation en cours.
Environ 700 mille anneaux mis à disposition (2022-2025)
- 💰 5,90 USD par anneau (70,8 USD par pers. et par an)
- 3 Version 3 mois, plus fortement dosée, en examen EU-M4All. Décision attendue en 2027.

Statut réglementaire

■	Autorisations reçues	12
■	Dossier soumis	3



Cabotégravir injectable pour PrEP

PrEP injectable intramusculaire à longue durée d'action pour la prévention du VIH



Cabotegravir
600-mg/3-mL



- Cabotégravir est un inhibiteur de l'intégrase (INSTI)
- Injection intramusculaire (glutéale) de 3mL toutes les 8 semaines après deux doses initiales d'induction à 4 semaines d'intervalle.
- La protection débute environ 1 semaine après la première injection. Une fenêtre de ± 7 jours autour des injections à 2 mois est tolérée.

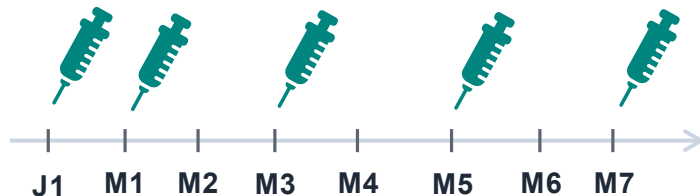
90%

Réduction du risque
d'acquisition du VIH par
voie sexuelle

*Quand les injections sont
administrées comme attendu*

Schéma posologique

CAB-LA IM 600 mg/3 mL



Un produit techniquement exigeant à fabriquer

- Nano-broyage
- Stérilisation par radiation gamma
- Étude de bioéquivalence longue et nécessitant un grand nombre de participants (variabilité inter-individuelle)

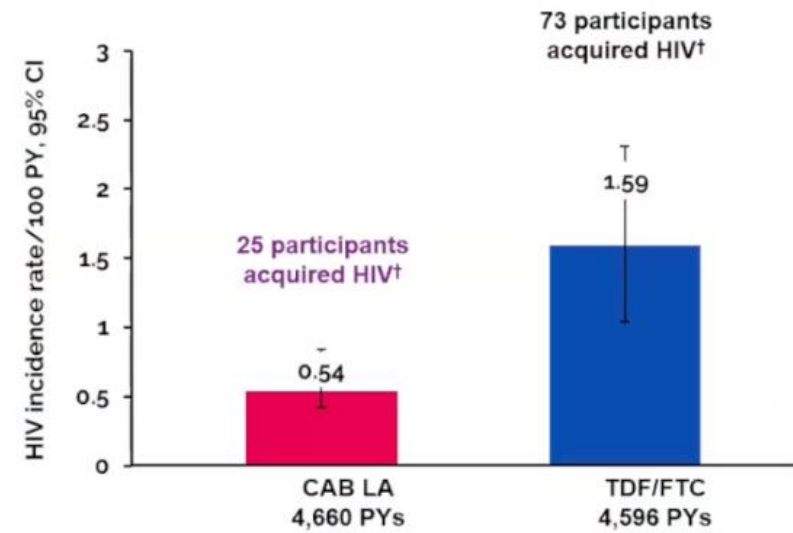
Cabotégravir injectable: essais pivots

78%
Des participantes à HPTN084 ont choisi de débuter ou continuer CAB-LA en essai ouvert

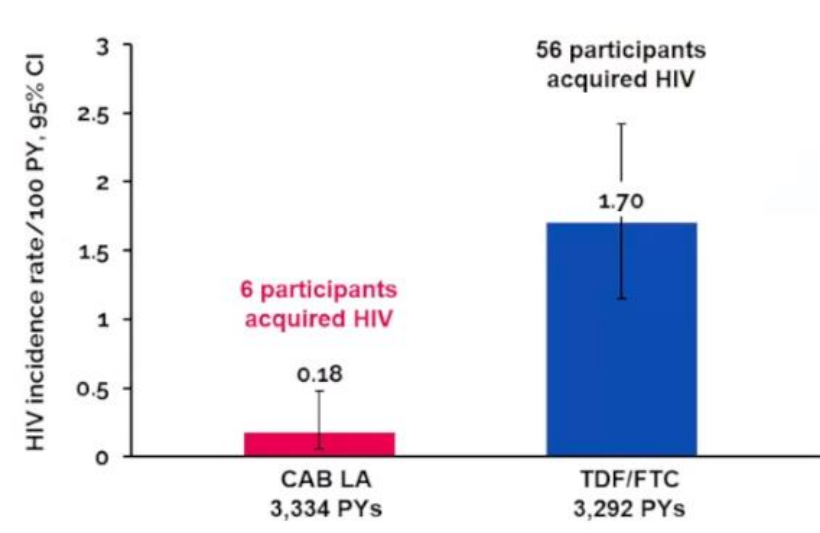
Delany-Moret/We IAS 2023 (n=1931 / 2472)



HSH et femmes trans
n=4570



Femmes cisgenre
n=3224



Réduction du risque relatif d'acquisition du VIH sous CAB-LA vs. PrEP orale TDF/FTC

66%

Incidence VIH pour 100 personnes-années

0,54

La majorité des séroconversions sous CAB-LA sont survenues hors injections à l'heure

88%

0,18

Données combinées des phases aveugle et 1^{re} année post-dé-aveuglage, tests virologiques rétrospectifs centralisés

Sources : Landovitz NEJM 2021; Delany-Moret/We Lancet. 2022; Marzinke JID 2021; Eshelman JID 2022; Landovitz Lancet HIV 2023; Marzinke Lancet HIV 2023; Eshleman AIDS Res Hum Retroviruses 2024; Grinsztejn IAS 2022; ViiV, LEAP workshop 2026



Une tendance préférentielle pour CAB-LA dans des études d'implémentation

ImPrEP CAB

NCT05515770

(N=1 447)

Jeunes HSH cis, femmes trans et personnes non-binaires (18 à 30 ans)

Brésil



ont choisi **CAB-LA** vs PrEP orale

Grinsztejn CROI 2025

CATALYST

NCT05937698

(N=518)

Femmes (incluant adolescentes, jeunes femmes, travailleuses du sexe, personnes enceintes et allaitantes)

Kenya, Lesotho, Ouganda, Afrique du Sud, Zimbabwe



ont choisi **CAB LA** vs PrEP orale et anneau DPV

Naidoo CROI 2025

PrEPared to Choose

NCT06807736

(N=58)

Personnes enceintes et allaitantes (15 à 29 ans)

Afrique du Sud



ont préféré initiation **CAB LA** vs PrEP orale et anneau DPV

Wara, J. Int. AIDS Soc. 2025

LAPIS

NCT06250504

(N=1 586)

Adolescents et jeunes adultes (15 à 30 ans, population mixte)

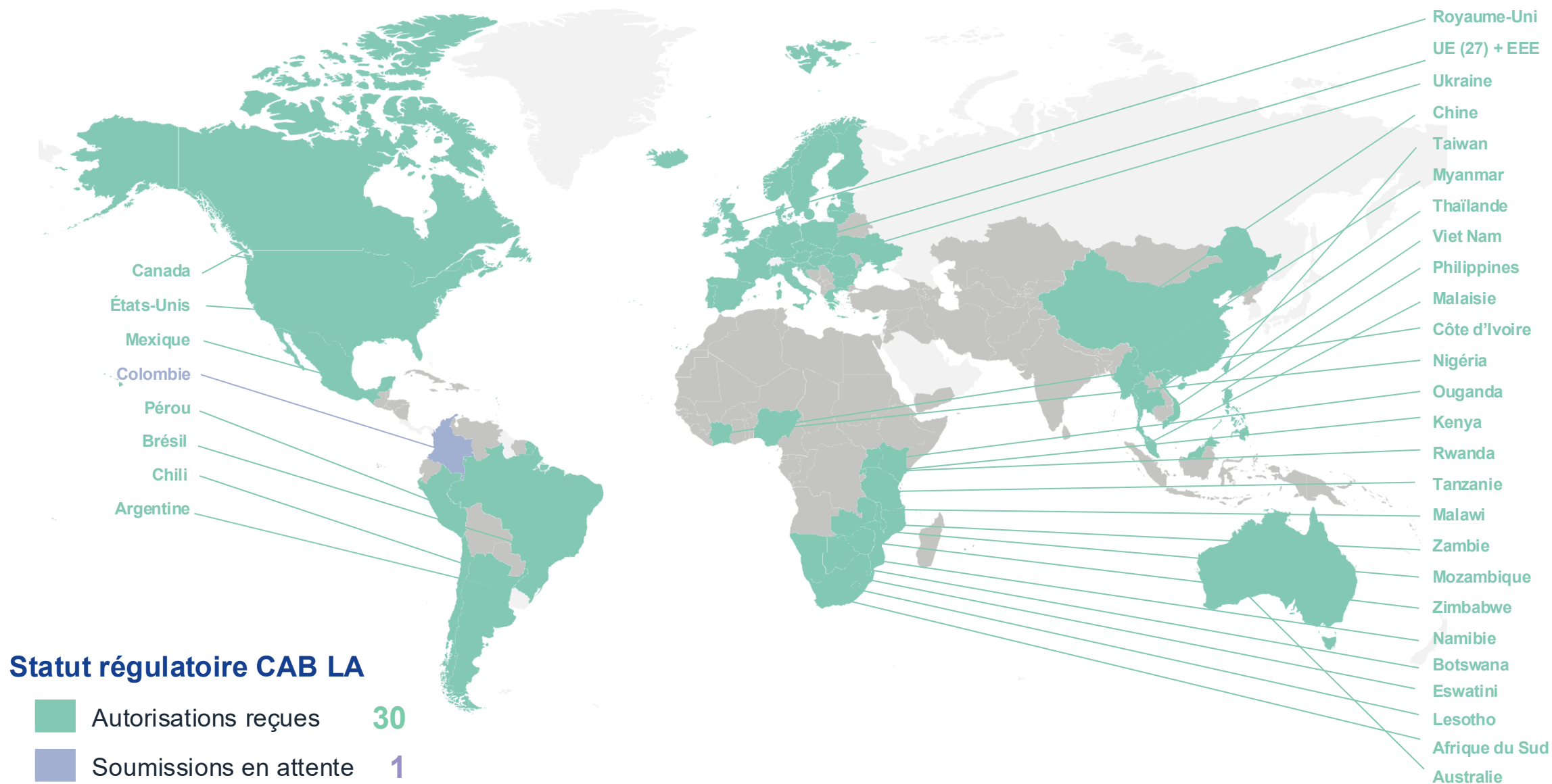
Afrique du Sud



ont choisi **CAB LA** vs PrEP orale (+ anneau vaginal DPV ou PEP en alternative)

Shahmanesh CROI 2025

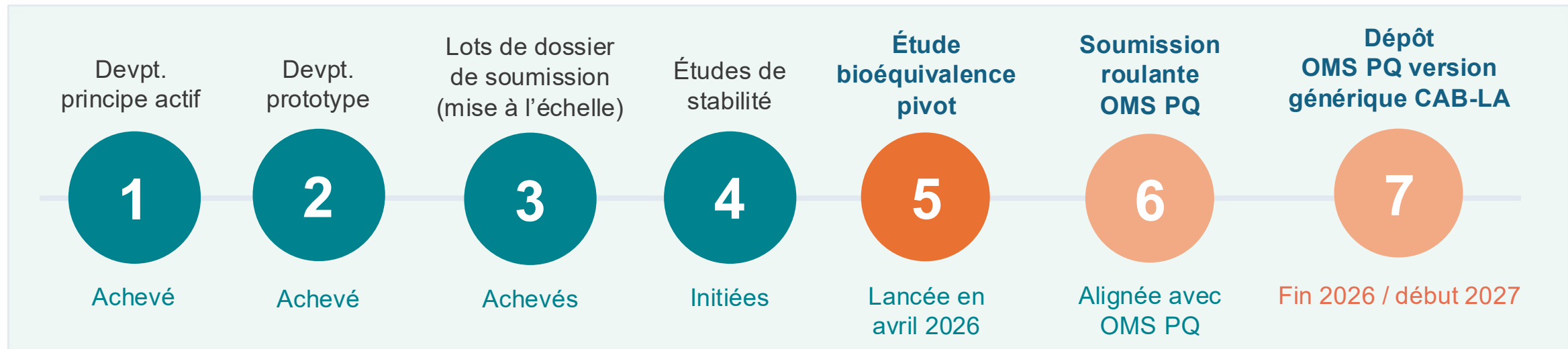
Approbations réglementaires du cabotégavir en PrEP



CAB-LA pour PrEP : vers les versions génériques



Calendrier mis a jour CAB-LA générique (Aurobindo)





Cabotégravir: retour sur le porte-étendard

CAB-LA a ouvert la voie à un pipeline de plus en plus riche, qui a fait évoluer les priorités de santé publique

Pionnier

- Le CAB-LA a ouvert le champ des PrEP injectables à longue durée d'action
- Son déploiement a permis des enseignements sur plusieurs fronts

Options émergentes

- Un pipeline de plus en plus riche émerge: des options plus rapides à développer, parfois moins chères à fabriquer sont à l'horizon
- Projection de volumes attendus CAB-LA pour PrEP en érosion: un signal de demande qui semble ternir

Priorités évolutives

- **Intérêt notable pour le CAB-LA en traitement**, mais l'intérêt semble décroître côté PrEP
- Concentration des moyens et de l'attention des bailleurs et organisations de santé mondiale principalement orientée vers le lénacapavir, au détriment d'autres options



Lénacapavir semestriel en PrEP

PrEP injectable sous-cutanée à longue durée d'action pour la prévention du VIH

Liquid suspension
463.5-mg/1.5-mL



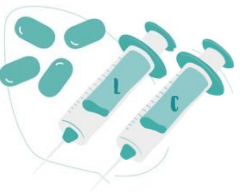
Oral Pill
300mg



- Le lénacapavir est un inhibiteur de capsid du VIH-1, agissant à de multiples étapes du cycle viral.
- Il est administré en 2 injections par voie sous-cutanée abdominale tous les 6 mois.
- Si la posologie suivie correctement, la protection commence à J2 (après prise de la deuxième dose orale).

Initiation ^a		Continuation
Day 1	Day 2	Every 6 months (26 weeks) ^b +/- 2 weeks
<p>927 mg by subcutaneous injection (2 x 1.5 mL injections) and 600 mg orally (2 x 300 mg tablets)</p>	<p>600 mg orally (2 x 300 mg tablets)</p>	<p>927 mg by subcutaneous injection (2 x 1.5 mL injections)</p>

Lénacapavir semestriel en PrEP



Réduit très fortement le risque d'infection par le VIH

Seulement 5 sur 4313

Cinq infections incidentes documentées dans les bras lénacapavir

4313 personnes participantes au total dans 2 essais phase 3

Pas de résistance croisée avec d'autres antirétroviraux actuellement approuvés



- Des nodules aux sites d'injections sont attendus (3 cm en moyenne, durée médiane 350 jours)
- Les réactions au site d'injection sont fréquentes (70 et 85 %), majoritairement de grade 1 et, en essai, entraînent peu de discontinuations (1%)

Incidence VIH pour 100 personnes-années à la fin des phases en aveugle randomisées

PURPOSE 1

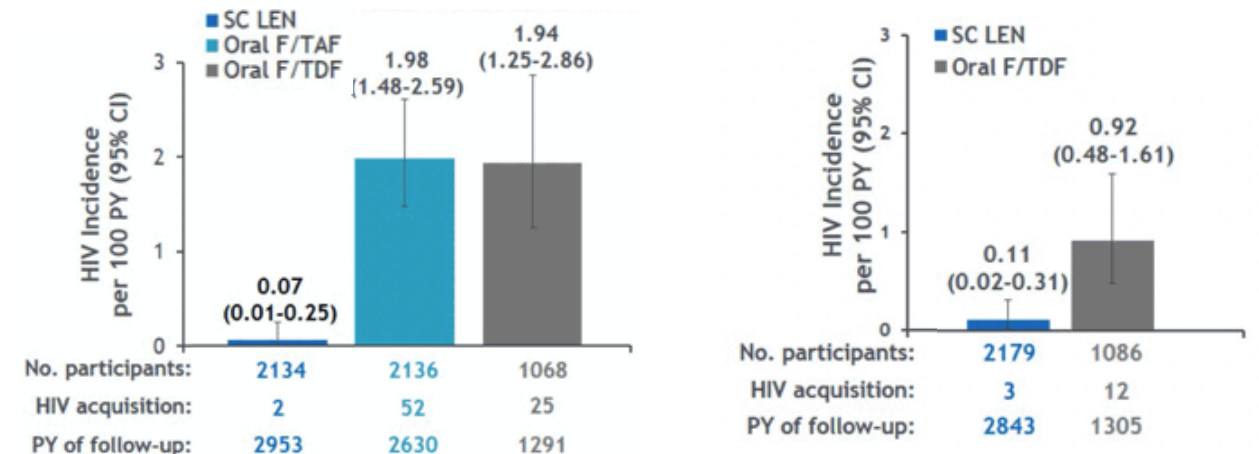
Femmes et adolescents cisgenre (n=5 338)

0,07

PURPOSE 2

HSH cisgenre, hommes trans, femmes trans & personnes de genre divers (n=3 265)

0,11



Perceptions PrEP injectable vs. PrEP orale journalière (essais phase 3)

PURPOSE 1

Femmes et adolescents cisgenre
semaine 52; N= 2560

PURPOSE 2

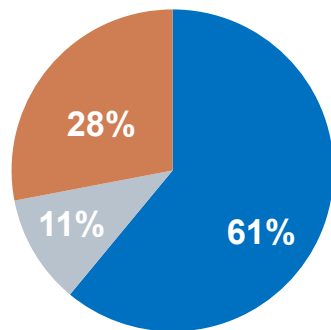
HSH cisgenre, hommes trans, femmes trans & personnes de genre divers
semaine 52; N= 1126



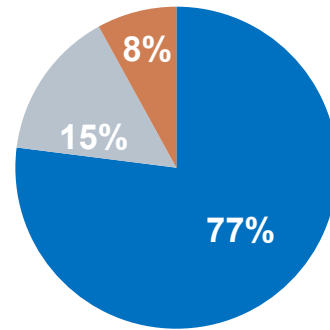
Perception de l'adhérence future

« En pensant à l'avenir, je m'attends à mieux pouvoir prendre ma PrEP sans oublier de doses si elle m'était administrée par : »

■ Injection semestrielle ■ Pilules quotidiennes ■ Pas de différence



PURPOSE 1

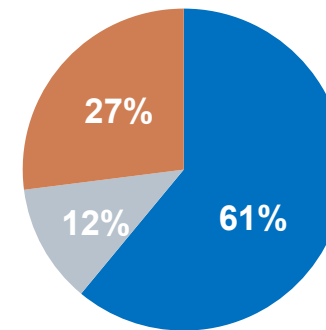


PURPOSE 2

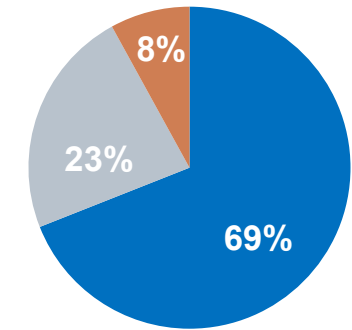
Perception de protection contre le VIH

« En pensant à l'avenir, je m'attends à me sentir mieux protégé·e du VIH si ma PrEP m'était administrée par : »

■ Injection semestrielle ■ Pilules quotidiennes ■ Pas de différence



PURPOSE 1



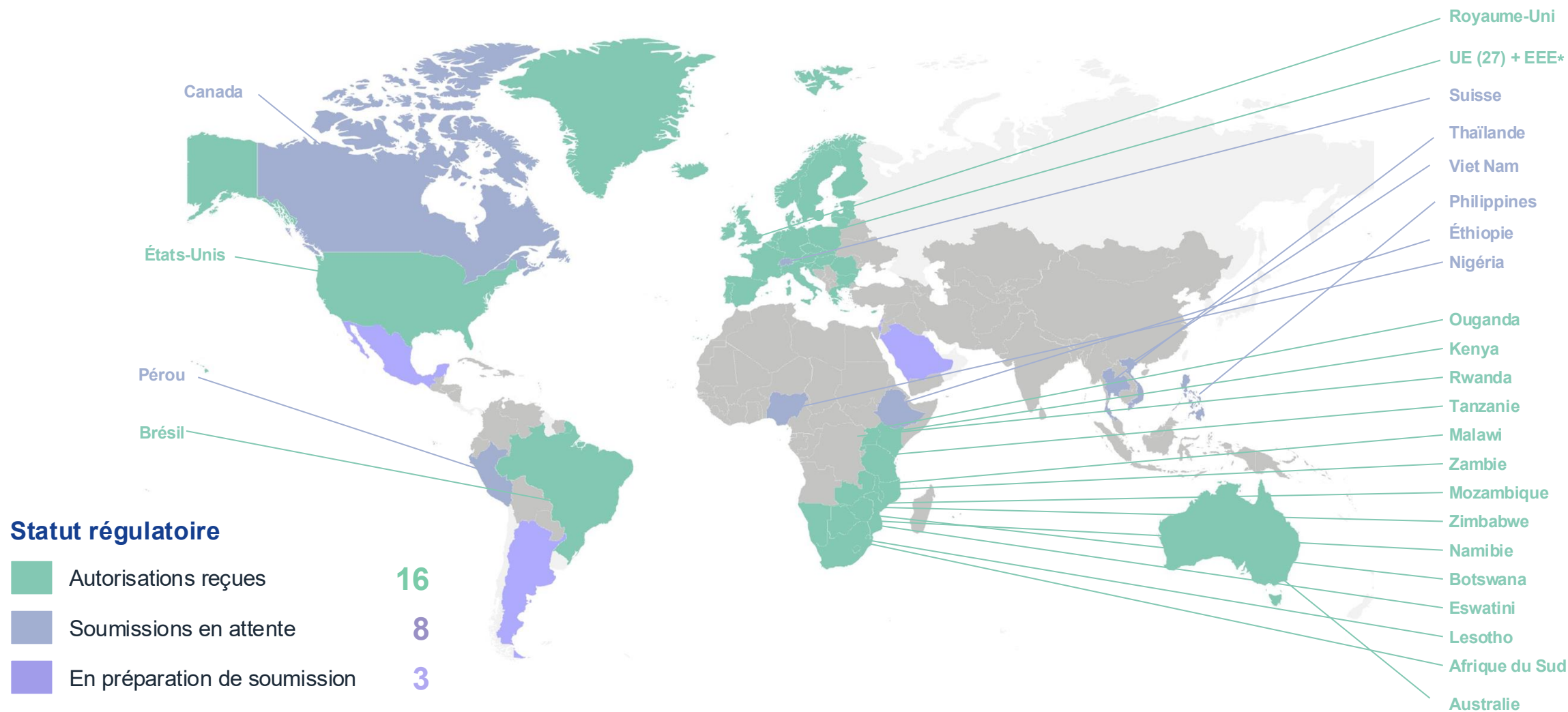
PURPOSE 2

Limitations potentielles : biais cognitifs propres aux enquêtes par questionnaire ; possible surreprésentation de la préférence pour l'injection semestrielle (les participant·e·s volontaires de PURPOSE 1 et 2 pouvaient avoir un a priori favorable avant l'inclusion) ; d'autres modalités de PrEP (y compris anneau vaginal mensuel et CAB-LA) n'étaient pas proposées dans les questionnaires.

Approbations réglementaires lenacapavir semestriel en PrEP



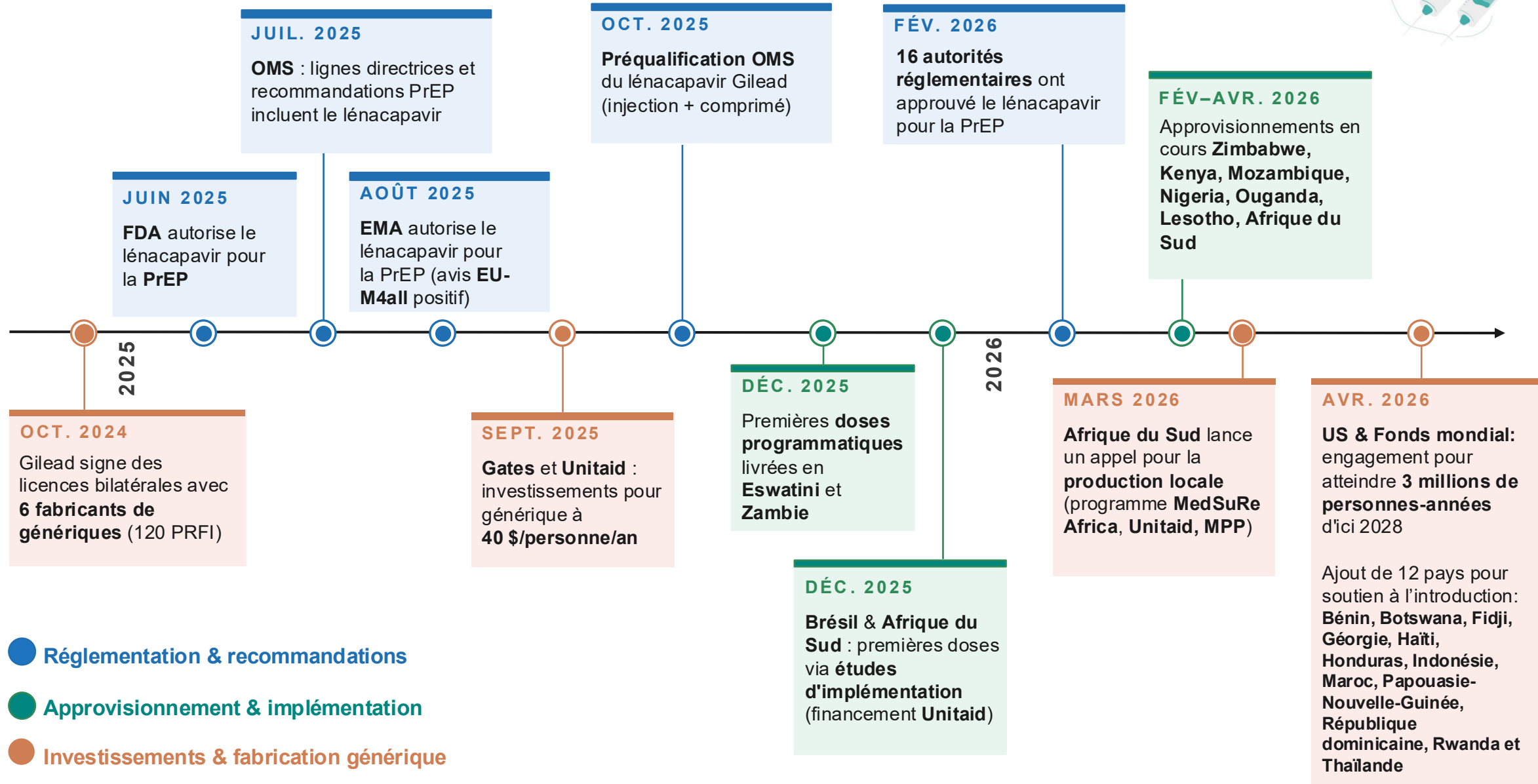
LAPaL
THE LONG-ACTING THERAPEUTICS
PATENTS AND LICENCES DATABASE



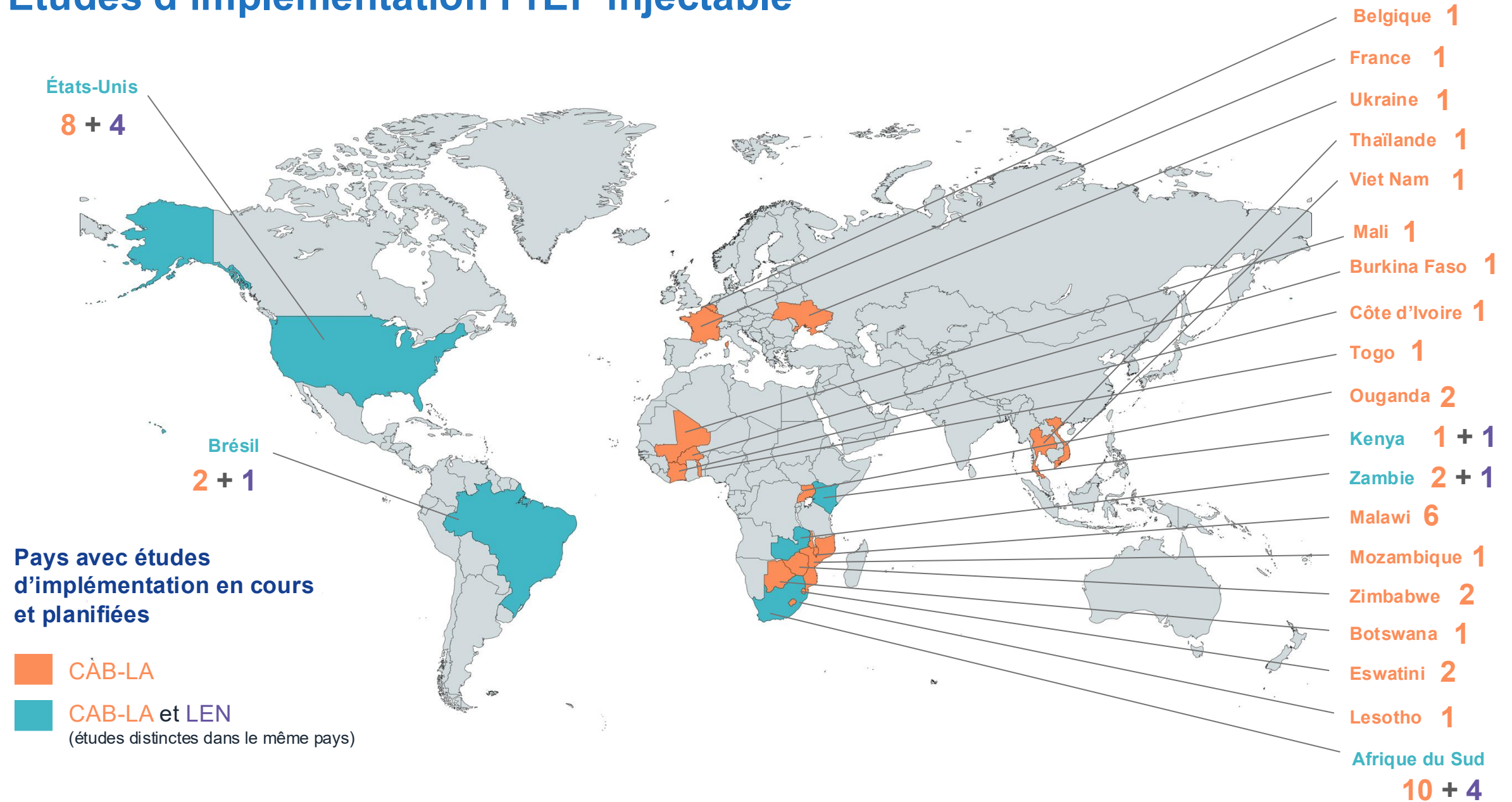
* **UE + EEE** : les 27 États membres de l'UE ainsi que l'Islande, le Liechtenstein, la Norvège et le Groenland sont sujets à l'approbation via l'Agence européenne des médicaments.
Le lenacapavir a aussi été revu via le processus « *EU-Medicines for all* » (M4All) et la procédure d'enregistrement collaborative (CRP) de l'OMS pour accélérer l'examen par les autorités nationales des PRFI.

Sources: LAPaL (Long-Acting Therapeutics Patents and Licences Database www.lapaL.ch) ; OMS ; AVAC ; Gilead; Planisphère selon projection Mercator

Lénacapavir pour la PrEP : chronologie du déploiement (2024 – 2026)




Etudes d'implémentation PrEP injectable



PrEP injectable : vers une meilleure compréhension de leur emploi chez les usagers de drogues injectables (UDI)

Population historiquement exclue ou sous-représentée dans les essais pivots de PrEP injectable longue-durée

Les essais de phase 3 n'ont pas cherché à recruter des personnes qui utilisent des drogues par injection (UDI). Ce déficit de données est à la source de la recommandation conditionnelle dans les guidelines OMS de 2022 pour ces populations.

 NCT06101342

Lénacapavir (LEN) chez les UDI

Phase	Phase 2
N	181 adultes
Pays	États-Unis
Fin estimée	Janvier 2028

Bras : LEN SC bi-annuel vs F/TDF oral quotidien

Objectifs primaires : PK et sécurité du LEN chez les UDI

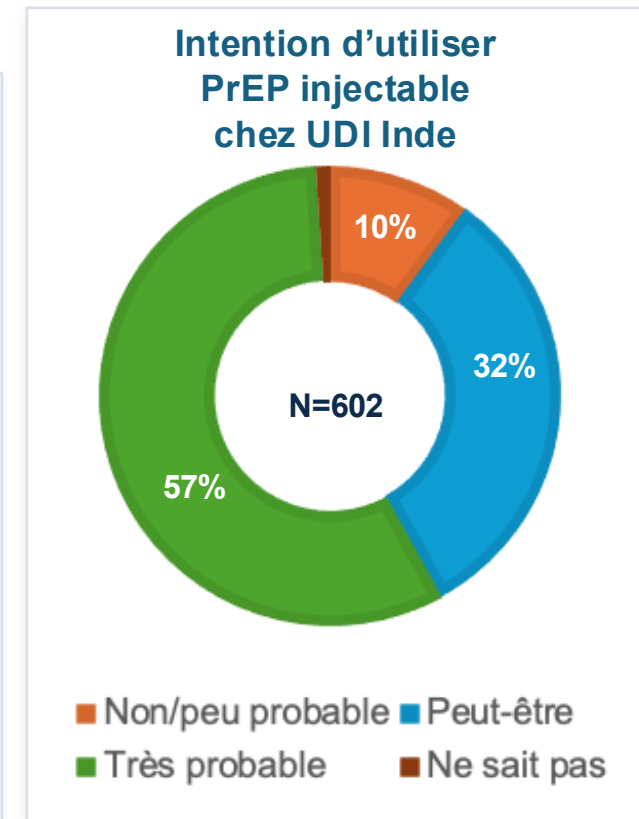
ASCEND NCT07199335

Cabotégravir LA (CAB-LA) chez les UDI

Phase	Phase 4
N	100 adultes
Pays	États-Unis
Fin estimée	Décembre 2028

Modèle de soins : unités mobiles + soutien par les pairs

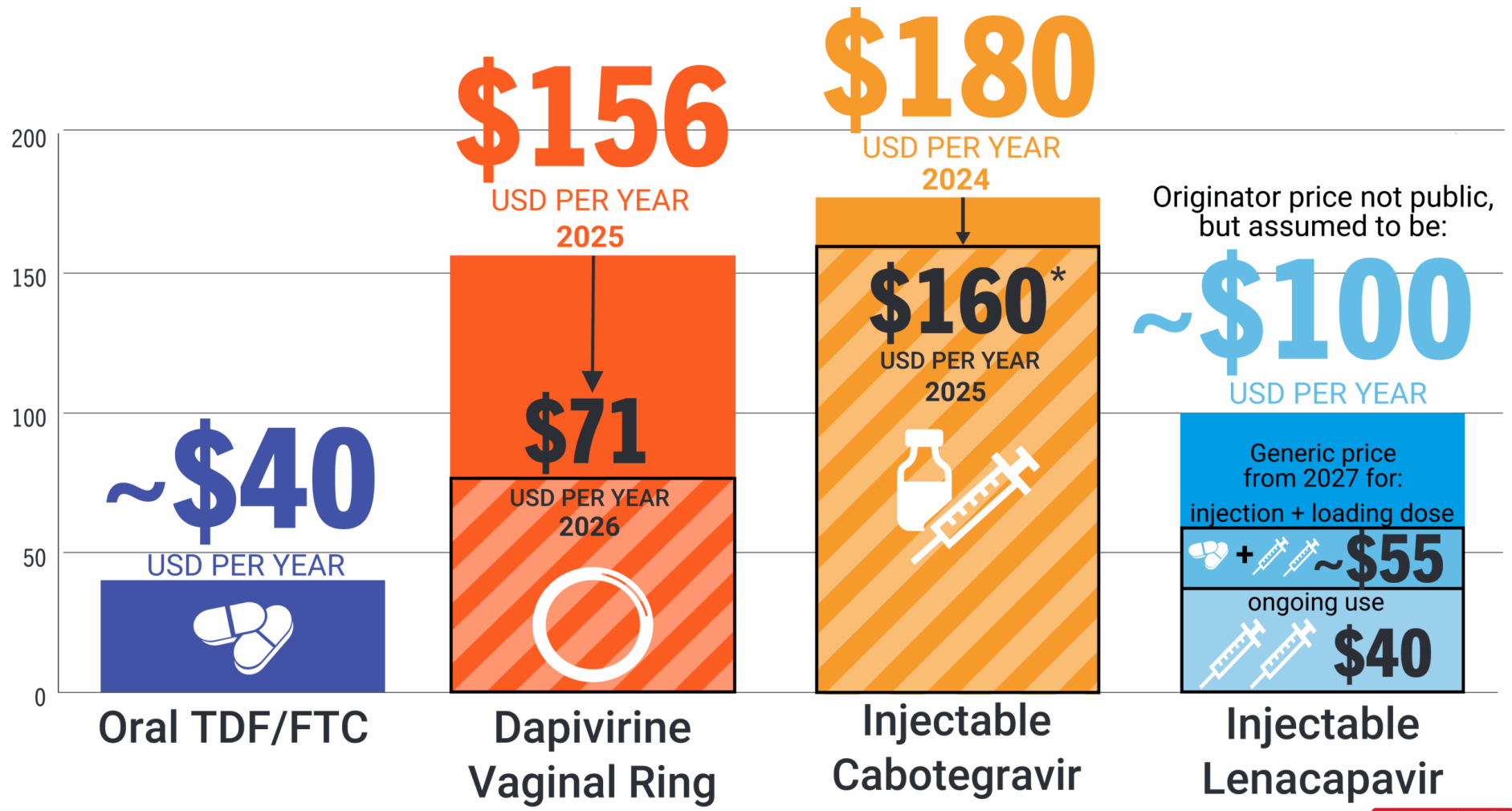
Objectif primaire : Persistance sous CAB-LA à 7 mois



Limitations potentielles de l'étude d'acceptabilité de PrEP injectable en Inde: biais cognitifs propres aux enquêtes par questionnaire ; PrEP injectable non encore approuvée en Inde

Sources: Bazzi AIDS Patient Care & STDs 2022; Goodman-Meza Trials 2024; McFall Journal IAS 2026; McFall CROI2026; ClinicalTrials.gov ; LAPaL

Prix indicatif PRFI, par personne et par année



*The actual price per vial is quoted in UK Pounds but converted to US Dollars for comparison purposes. The price is down from \$180 in 2024 to \$160 in 2025.

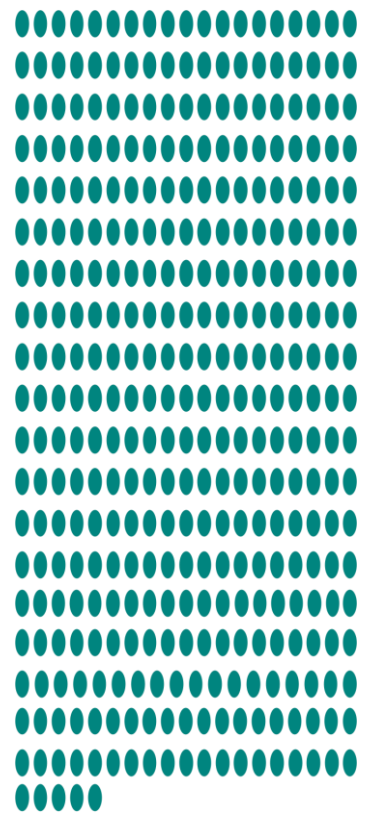


PrEP, un horizon en transformation



PrEP orale

365
comprimés/an



Anneau vaginal
dapivirine 1M

12
anneaux/an



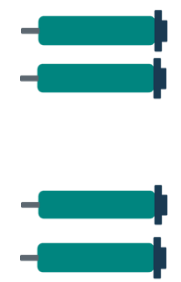
Cabotegravir
2M

6
Injections/an



Lenacapavir
6M

2
double
injections/an



Cabotegravir
4M



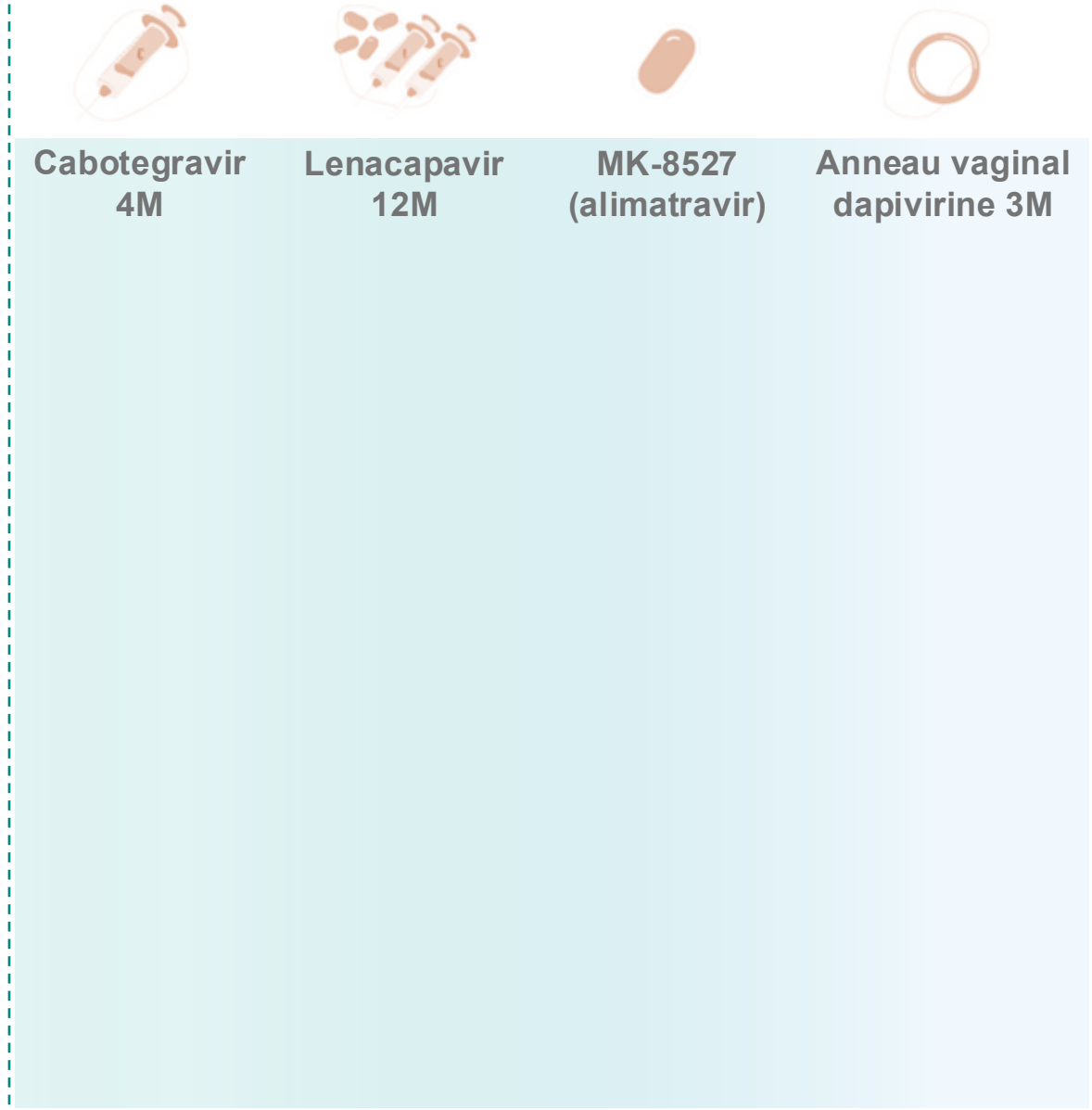
Lenacapavir
12M



MK-8527
(alimatravir)



Anneau vaginal
dapivirine 3M



CAB-4M : cabotégravir injectable 4 mois (en cours d'essai)

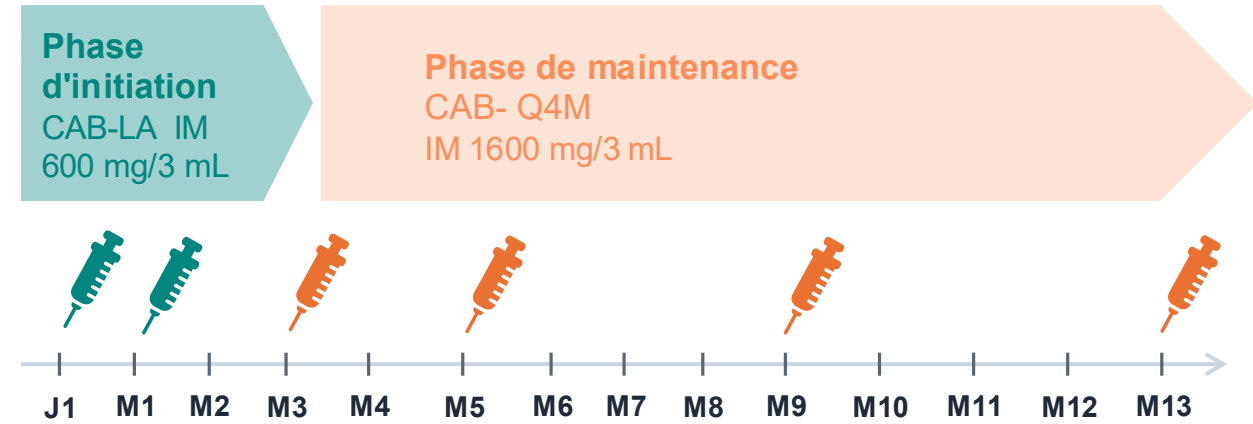


Nouvelle formulation injectable intramusculaire à action plus prolongée que CAB-LA

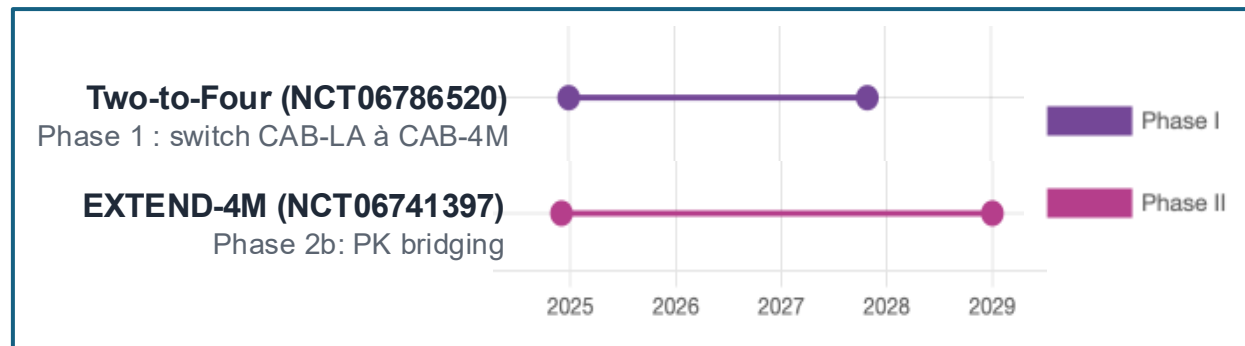
- **Formulation CAB-4M IM 1600 mg / 3 mL**
(vs. CAB-LA approuvé 600 mg / 3 mL)
- **Absorption ralentie et demi-vie prolongée**
- **Dosage potentiellement quadrimestriel (Q4M)**, soit 3 injections par an après initiation
- **Voie réglementaire simplifiée** : étude PK-bridging acceptée par la FDA ; pas de phase 3 d'efficacité requise si les concentrations protectrices observées dans les essais pivots CAB-LA sont atteintes
- **Deux essais cliniques de petite envergure** évaluent l'innocuité et les concentrations plasmatiques jusqu'à un an

Schéma posologique en étude

EXTEND 4M



Calendrier prévisionnel des essais cliniques



Soumission réglementaire prévue en 2027

3 injections
par an

En phase de maintenance

LEN-12M : lénacapavir annuel (en cours d'essai)



Nouvelle formulation injectable intramusculaire à action ultra-prolongée : administration une fois par an

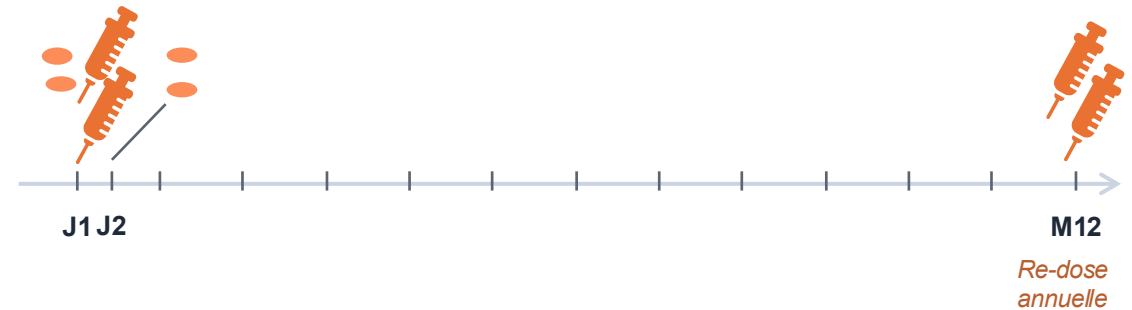
- **Nouvelle formulation permettant une injection intramusculaire**
- **Formulation étudiée: 3000 mg en 2 injections IM de 3 mL** (ventroglutéale)
- **Demi-vie ultra-prolongée** : concentrations médianes au dessus du seuil associé à l'efficacité dans les essais PURPOSE 1 & 2, persistantes au-delà de 56 semaines (phase 1)
- L'utilisation des comprimés oraux avec un schéma identique à celui de LEN6M est étudiée, bien que le profil PK de LEN 12M IM indique une augmentation plus rapide dans les concentrations plasmatiques par rapport à LEN 6M SC
- **Voie réglementaire** : phase 3 PK-bridging permettant une extrapolation de l'efficacité de LEN 6M à LEN 12M.

Schéma posologique en étude

PURPOSE 365

Lénacapavir IM Q12M

3000 mg en 2 injections de 1500 mg / 3 mL
(+ initiation orale 600 mg J1 et J2)

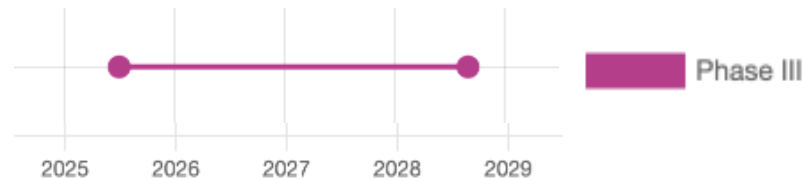


Essai PK bridging en cours

PURPOSE 365 (NCT07047716)

Phase 3 : bras unique, ouvert

n = 300, ≥ 16 ans, USA



Soumission réglementaire prévue en 2027

1 visite par an

(après initiation orale J1-J2)


MK-8527 (alimatravir) PrEP orale mensuelle (en cours d'essai)




Premier candidat oral à longue durée d'action: une prise par mois pour la prévention du VIH-1

- MK-8527 est un inhibiteur nucléosidique de translocation de la transcriptase inverse (NRTTI) du VIH-1 (similaire islatravir).
- Le métabolite actif intracellulaire (MK-8527-TP) présente une demi-vie longue, soutenant un schéma mensuel.
- Il est étudié pour une administration par voie orale, en une prise unique par mois (comprimé de 11 mg sélectionné pour la phase 3).
- MK-8527 est absorbé très rapidement (T_{max} médiane de 30 min dans le plasma).

 **Schéma de prises allégé: 12 prises par an**

 **Sécurité & pharmacocinétique**
 Pas de changement moyen cliniquement significatif des CD4+ ni des lymphocytes totaux
Baisses individuelles dose-dépendantes plus fréquentes à 12 mg (7/100) qu'au placebo (2/50), toutes résolutives en ≤11 semaines

 Plusieurs études de la co-administration de MK-8527 avec **divers médicaments** et chez des populations avec **co-morbidités**
(NCT06783192; NCT06893081; NCT07528508; NCT06295796; NCT07025551)

 Une étude a mesuré les taux dans le **lait maternel**
(NCT06580587)

Une PrEP orale à très faible potentiel coût de production

4,49 \$ par personne-année
 coût de production générique projeté

The estimated cost of MK-8527 produced at scale for once-monthly oral HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) in low- and middle-income countries.

Cross, Samuel^a; Levi, Jacob^b; Venter, Francois^c; Hill, Andrew^d

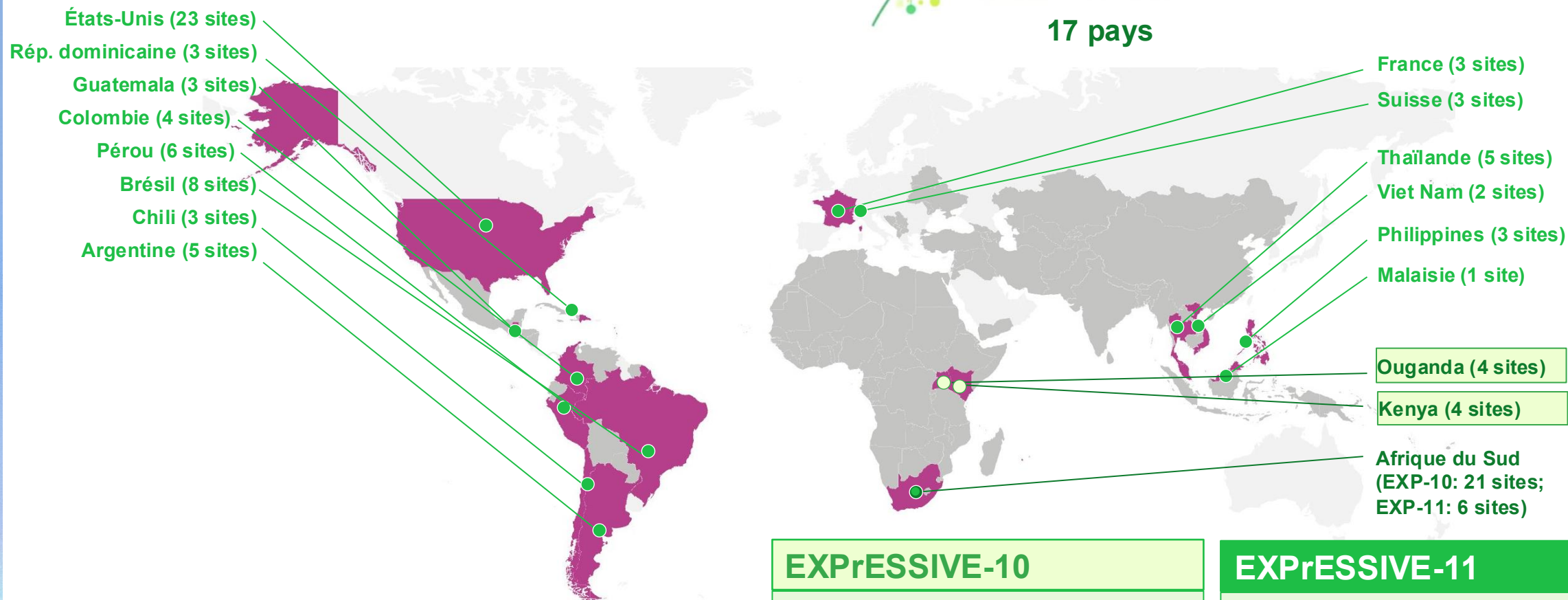
Author Information 

AIDS (J):10.1097/QAD.0000000000004487, April 02, 2026. | DOI: 10.1097/QAD.0000000000004487

MK-8527 : programme de phase 3



17 pays



Critère d'évaluation : efficacité, sécurité et tolérance du MK-8527 mensuel par voie orale (comprimé 11mg) comparé au TDF/FTC quotidien

EXPRESSIVE-10

Adolescents cisgenre, jeunes femmes et femmes (<30 ans)
 Inclut adolescentes (≥ 16 ans et ≥ 35 Kg), grossesse et allaitement

NCT07071623 N = 4580 ; 3 Pays; 29 sites

EXPRESSIVE-11

Hommes cisgenres, HSH, hommes et femmes transgenres, personnes non-binaires
 Inclut adolescents (≥ 16 ans)

NCT07044297 N = 4390; 16 pays; 78 sites

MK-8527 PrEP orale mensuelle (en cours d'essai)



Une voie alternative potentielle, alliant les avantages des comprimés avec des prises peu fréquentes?



Prise mensuelle

Schéma simplifié avec niveaux protecteurs potentiellement constants.

Format oral discret

Réduction possible de la stigmatisation, soutien de l'adhérence.

Expérience utilisatrice allégée

Auto-administration, transport facile, sans injection ni douleur.

Mise en œuvre facilitée

Moins de visites en structure de soins, compatible avec des modèles décentralisés, y compris petites pharmacies, grâce au faible volume de stockage

Impact potentiel à grande échelle

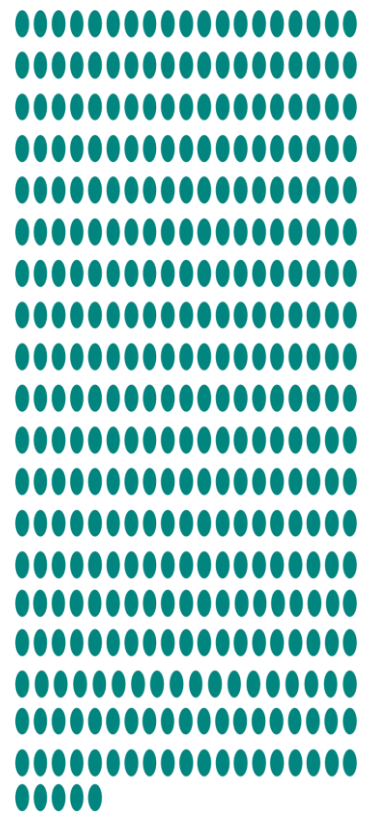
Option pratique, accessible, potentiellement peu complexe à fabriquer (+ fabrication régionale) et peu coûteuse.

PrEP, un horizon en transformation



PrEP orale

365
comprimés/an



Anneau vaginal
dapivirine 1M

12
anneaux/an



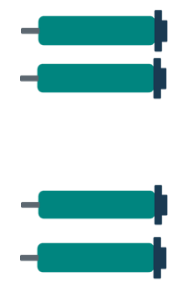
Cabotégravir
2M

6
Injections/an



Lenacapavir
6M

2
double
injections/an



Cabotégravir
4M

3
injections/an



Lenacapavir
12M

1
double
injection/an



MK-8527
(alimatravir)

12
comprimés/an



Anneau vaginal
dapivirine 3M

4
anneaux/an



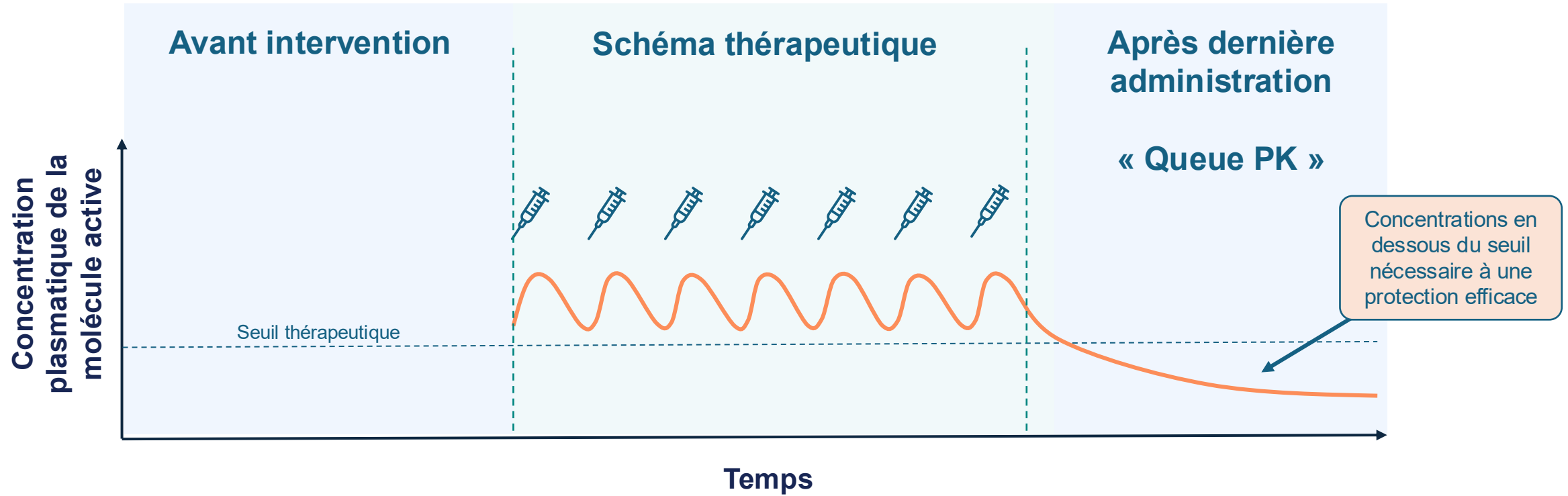


La livraison

Modalités de service

Modèle conceptuel PrEP injectable

Risque principal: monothérapie fonctionnelle



Diagnostic VIH avant initiation



Surveillance des potentielles infections VIH



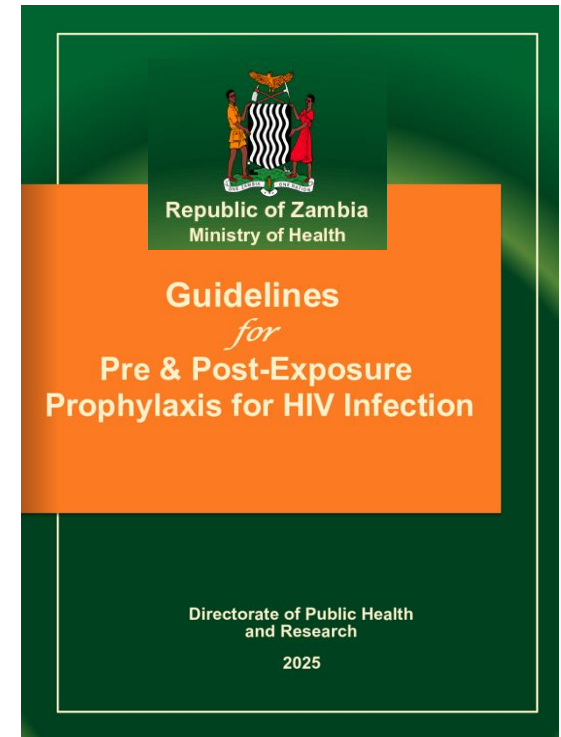
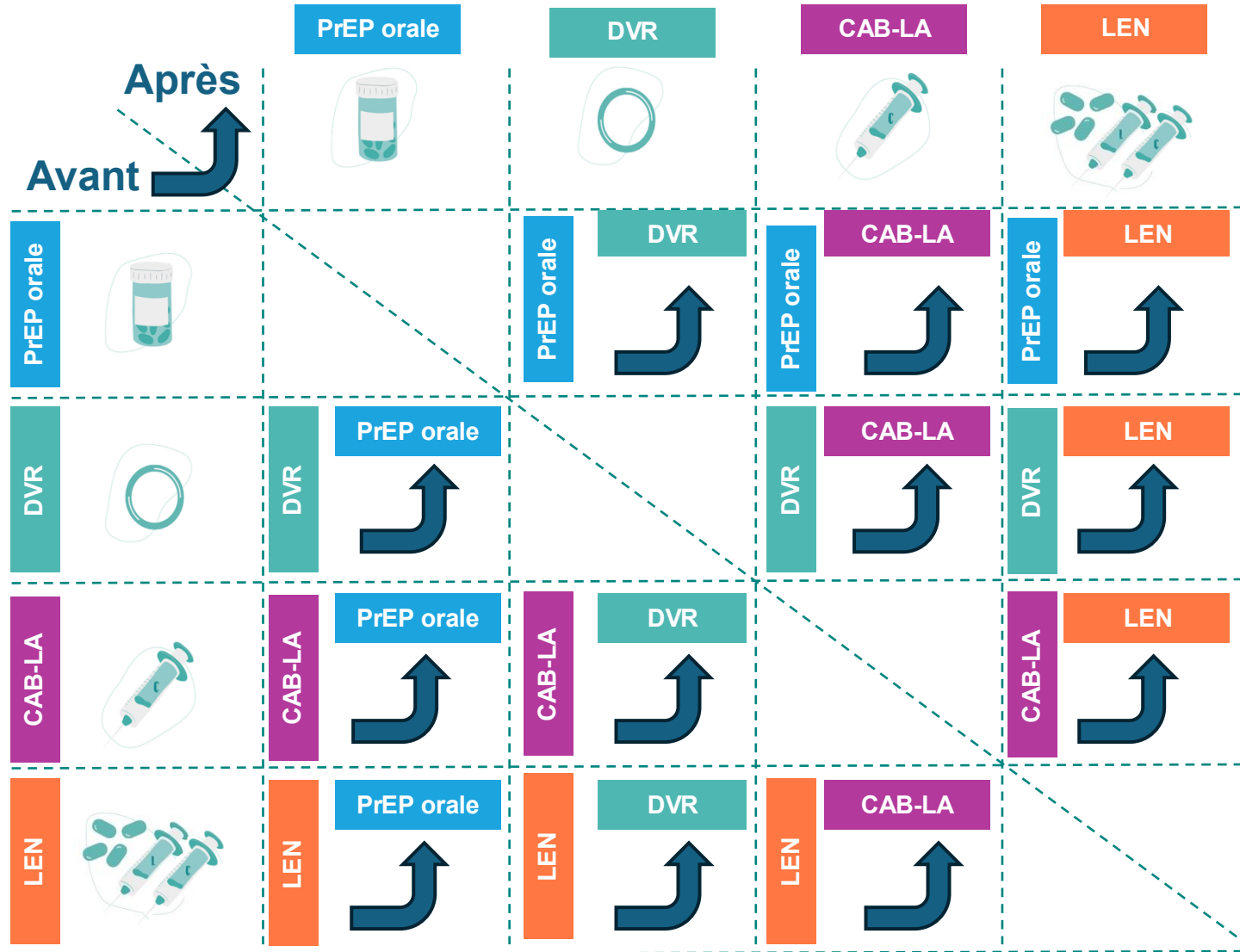
Gestion des « ponts » de calendrier

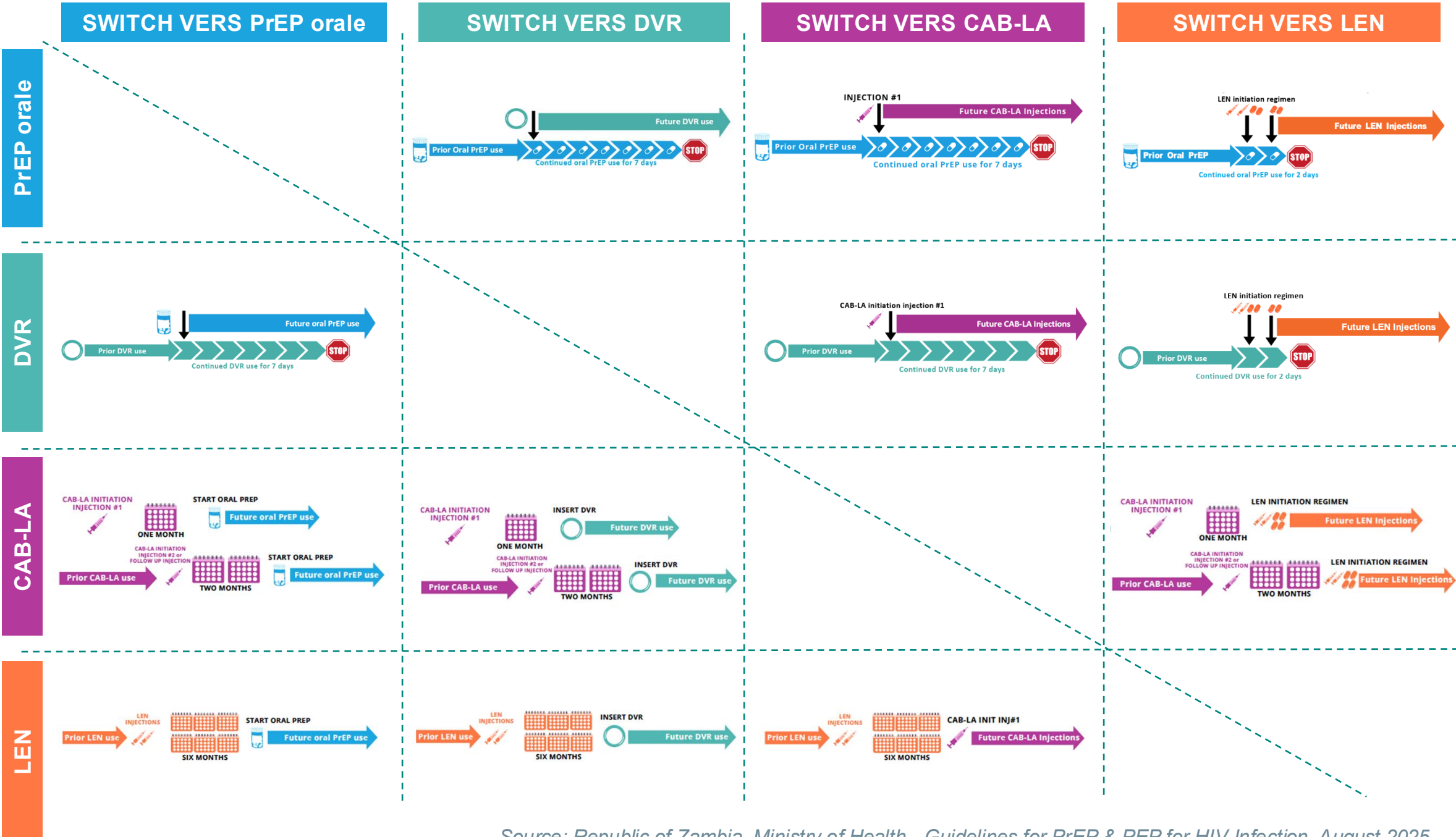
Gestion du relais prévention VIH après arrêt



Prise en compte des interactions pharmaceutiques

Changements entre méthodes de PrEP





**TA SANTÉ
TON CHOIX**

CHOISIS TA PROTECTION, à ta façon !

Différentes options. Le même objectif : te protéger du VIH.

Tu peux changer d'avis à tout moment. On est là pour t'aider !

PrEP orale quotidienne

Le classique du quotidien



Un comprimé par jour pour te protéger du VIH.

- Haute efficacité si prise chaque jour
- Facile à commencer et à arrêter
- Discret et familier

Idéal si tu aimes la routine quotidienne

Anneau vaginal au dapivirine

Le choix mensuel



Un anneau souple inséré dans le vagin qui libère le médicament pour te protéger.

- 1 anneau, jusqu'à 28 jours
- Contrôle entre tes mains
- Discret et facile à utiliser

Idéal si tu préfères une option mensuelle

Cabotégravir longue durée (CAB-LA)

L'option 2 mois



Une injection faite par un.e professionnel.le de santé tous les 2 mois.

- Très haute protection
- Seulement 6 injections par an
- Pose-la et oublie-la

Idéal si tu veux la tranquillité d'esprit

Lénacapavir (semestriel)

L'option 6 mois



Une injection faite par un.e professionnel.le de santé tous les 6 mois.

- Très haute protection
- Seulement 2 injections par an
- Liberté longue durée

Idéal si tu veux seulement 4 piqûres par an

COMMENT ÇA MARCHE ?

- Choisis l'option qui te convient
- Discute avec notre équipe
- Essaie, change si besoin, on t'accompagne !

PARLE
POSE TES QUESTIONS
TROUVE CE QUI
TE CONVIENT

MENU
PrEP
À TOI
DE CHOISIR !

On change d'avis ?
Pas de problème !

Toutes les options
sont plus efficaces
quand elles sont
utilisées comme
prescrites.

Bientôt ici

Ouganda

Rwanda

Kenya

Zambie

Malawi

Mozambique

Zimbabwe

Namibie

Botswana

Eswatini

Lesotho

Afrique

du Sud



parle à un.e professionnel.le de santé ou personne référente pour comprendre les options PrEP et trouver celle qui te convient le mieux



PrEP: Ensemble, on se protège, on prend soin les uns des autres.

PrEP à action prolongée : un paradoxe de re-médicalisation ?

Concilier adhérence renforcée et soutenabilité des systèmes de santé

Le soutien à l'adhérence obtenu grâce à la PrEP injectable se paie d'un retour vers la structure de soin

Flexibilités de la PrEP orale

- Délivrance différenciée (DSD): pharmacies, télésanté, pairs, communautaire
- Distribution multi-mensuelle et auto-tests VIH
- Désengorgement des structures de soin
- Réduction de la visibilité forcée
- Autonomisation de l'utilisateur
- Coût marginal faible par contact

Exigences de la PrEP injectable

- Personnel formé et milieu adapté
- Fenêtre de réinjections à respecter
- Accompagnement sur les phases de transition ou discontinuation
- Vigilance sur les interactions médicamenteuses

Pistes de conciliation

- Décentraliser le point d'injection : cliniques mobiles, pharmacies habilitées, services SSR/PF
- Déprofessionnalisation des tâches (Task-sharing/shifting) encadré
- Découpler dépistage et injection : auto-test J-2, injection en walk-in court
- Choix éclairé : maintenir PrEP orale comme option pleine
- Modèles intégrés : co-localisation PF, prénatal, TB, réduction des risques
- Investir dans la formation : modules courts, intégration aux curricula infirmiers



L'équité

Un système garantissant
l'accès à toutes les personnes

Licences volontaires pour la PrEP injectable

Deux licences existent. Leurs textes sont publics

Juillet 2022



Cabotégravir

3 133

généricateurs

pays couverts

Sans redevances dans 123 pays

Octobre 2024



Lénacapavir

6 120

généricateurs

pays couverts

Sans redevances

+ Production régionale africaine (bientôt?)

Projet MedSuRe Africa

SANAC* pilote un appel d'offres pour identifier un fabricant régional africain, avec l'appui d'Unitaid, USP, MPP et d'autres partenaires.

Sources: MPP; ViiV; Gilead; Unitaid

* Le SANAC (South African National AIDS Council) rassemble le gouvernement, la société civile et le secteur privé d'Afrique du Sud pour créer une riposte collective au VIH, à la tuberculose et aux infections sexuellement transmissibles. Il est présidé par le vice-président d'Afrique du Sud.

Pourquoi il n'est jamais trop tôt pour discuter concrètement « accès »

- Il faut du temps pour que les génériques soient développés, approuvés par une agence réglementaire stricte et enregistrés dans les pays. Ce temps est probablement plus long pour certains fabricants régionaux.
- Signer une licence plus tôt → permet aux fabricants génériques de commencer à travailler sur le produit plus tôt → réduire le temps d'arrivée sur le marché des produits génériques.
- Un engagement pour une fabrication générique qui débute tôt, permet de minimiser le délai entre l'adoption dans les pays riches et l'accès dans les PRFI : Une mise sur le marché rapprochée des versions princeps et génériques est un objectif atteignable.

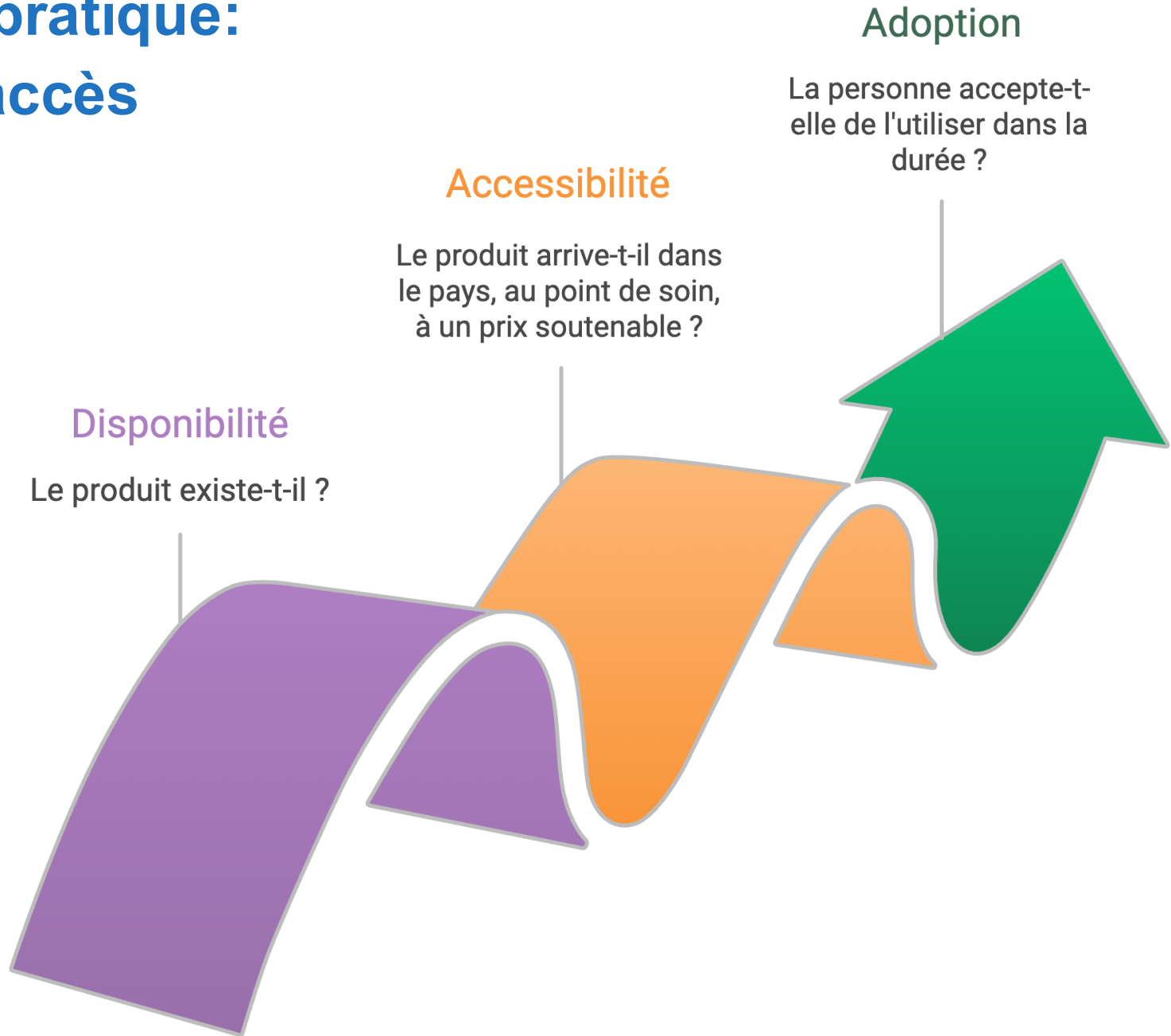
En retard,
en retard,
en retard !

Pour un très
important
rencard.



Pas le temps de dire bonjour,
Au revoir... en retard !

De la théorie a la pratique: les maillons de l'accès



La PrEP a longue action est prête. Les systèmes le sont-ils ?



Innover & licencier

1

Planifier pour un accès large et équitable, accélérer le développement générique, rationaliser les voies réglementaires



Financer & sécuriser

2

Mobiliser les ressources, coordonner les achats, inclure le secteur privé



Livrer & adopter

3

Créer la demande, innover dans la livraison, surmonter les barrières structurelles





Les outils nécessaires pour un contrôle effectif du VIH existent et continuent d'évoluer.

La question n'est plus si nous pouvons y parvenir, c'est si nous choisissons de le faire.



medicinespatentpool.org

LAPaL
THE LONG-ACTING THERAPEUTICS
PATENTS AND LICENCES DATABASE



www.lapal.ch

MedsPaL
THE MEDICINES PATENTS AND LICENCES DATABASE



www.medspal.org

AccessPaL
ACCESS PATHWAYS AND LIFECYCLE TRACKER



Access to
Medicines Tracker

Continuons la discussion !

Lobna Gaayeb
lgaayeb@mppf.org

MPP remercie ses donateurs

