

L'IMPACT DES PROGRAMMES DE SOUTIEN FINANCIER SUR LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH SUIVIES DANS UNE CLINIQUE EXTERNE DE MONTRÉAL

Ayoub Abulkhir^{1,4,5}, Benoît Lemire³, Roy Nitulescu^{1,2,3,4}, Kim Engler^{1,4}, Nadine Kronfli^{1,2,3,4}, Costas Pexos^{1,4}, Marina Klein^{1,2,3,4,5}, Joseph Cox^{4,6} and Bertrand Lebouché^{1,2,3,4,5}

¹Centre for Health Outcomes Research, Research Institute of the McGill University Health Centre, Montreal, Canada; ²Infections Diseases and Immunity in Global Health Program, Research Institute of the McGill University Health Centre, Montreal, Canada; ³Chronic Viral Illness Service, McGill University Health Centre, Montreal, Canada; ⁴Canadian Institutes of Health Research Strategy for Patient-Oriented Research Mentorship Chair in Innovative Clinical Trials, Montreal, Canada; ⁵Department of Family Medicine, McGill University, Montreal, Canada; ⁶Department of Epidemiology, Biostatistics and Occupational Health, McGill University, Montreal, Canada.

Introduction : Les Québécois doivent payer une portion du coût de leurs médicaments sur ordonnance, jusqu'à un maximum d'environ 1000\$ par année. Par ailleurs, certaines personnes vivant avec le VIH (PVVIH) n'ont aucune couverture d'assurance ou nécessitent un médicament qui n'est pas couvert par leur assureur. Plusieurs compagnies pharmaceutiques offrent des programmes de soutien financier (PSF) pour aider les PVVIH à assumer le coût des antirétroviraux.

Objectif : Démontrer l'impact des PSF sur la santé des PVVIH à court terme.

Méthodologie : Nous avons répertorié rétrospectivement les patients suivis au Centre universitaire de santé McGill ayant requis un PSF pour des antirétroviraux en 2017. Nous avons comparé la charge virale VIH, l'atteinte d'une charge virale VIH indécélable, le décompte des lymphocytes CD4 et l'utilisation des services de la pharmacie du CUSM durant les 6 mois précédant et suivant l'inscription à un PSF.

Résultats : Des 63 cas répertoriés, un PSF était requis pour : difficultés financières (46%), médicament non couvert par l'assureur (43%) et couverture absente ou insuffisante (11%). L'usage d'un PSF a été associé à une diminution significative de 0,7 log₁₀ copies d'ARN du VIH (IC à 95%: -1,1, -0,4) entre les 6 mois précédant et suivant l'inscription. Les autres paramètres sont restés stables.

Conclusion : Pour les cas répertoriés, la réduction des barrières financières à l'accès aux antirétroviraux a permis de réduire la charge virale VIH. Ces résultats démontrent l'intérêt d'investiguer l'effet de la gratuité des antirétroviraux de façon prospective et à plus long terme sur la santé des PVVIH.

Affiche présentée pour la première fois dans le cadre du congrès HIV Glasgow en octobre 2018