DEP09

Cabotégravir en PrEP :

Profil des patient·e·s et motif d'instauration dans un centre communautaire de santé sexuelle

avec le soutien de : AIDES Membre de la Coalition Internationale Sida

D.Gosset (1) , E.Boisson (1) , T. L'Yavanc (1) , D.Pataut (1) , P.Gazalet (1) , T Grunemwald (1) , L.Wormser (1) , T.Orriere (1) , T.Jedrzejewski (1) , M.Ohayon (1) .
(1) Centre de santé sexuelle Le 190. Paris

Contact : dgosset@le190.fr

Contexte et objectif

Le 190 est un centre LGBT parisien où 416 patient·e·s, essentiellement HSH, ont initié une PrEP orale par TDF/FTC en 2025.
Depuis mars 2026, le cabotégravir injectable est remboursé en France dans l'indication de la PrEP et celui-ci a pu être instauré chez les consultant·e·s assuré·e·s sociaux. L'objectif était de décrire le profil des patient·e·s l'ayant initié et les motifs de recours au cabotégravir.

Méthodes

Etude prospective descriptive recueillant des données médico-comportementales lors de la consultation médicale.
Toutes les personnes chez qui le cabotégravir a été instauré du 02/03/2026 au 26/08/2026 ont été incluses.

Résultats

65 personnes incluses :
63 HSH cis (96,9 %) et 2 femmes trans (3,1 %)
moyenne d'âge : 35,5 ans

16 nés à l'étranger (24,6 %), tous installés en France depuis plus d'un an
entre 1 et 3 ans : 4 (20%)
entre 3 et 5 ans : 1 (6,25%)
au delà de 5 ans : 11 (68,75%)

13 avaient pratiqué le chemsex dans les 3 derniers mois (20%)

90.7% (n= 59) avaient pris la PrEP TDF/FTC auparavant dont 36 (55.3%) étaient toujours suivis

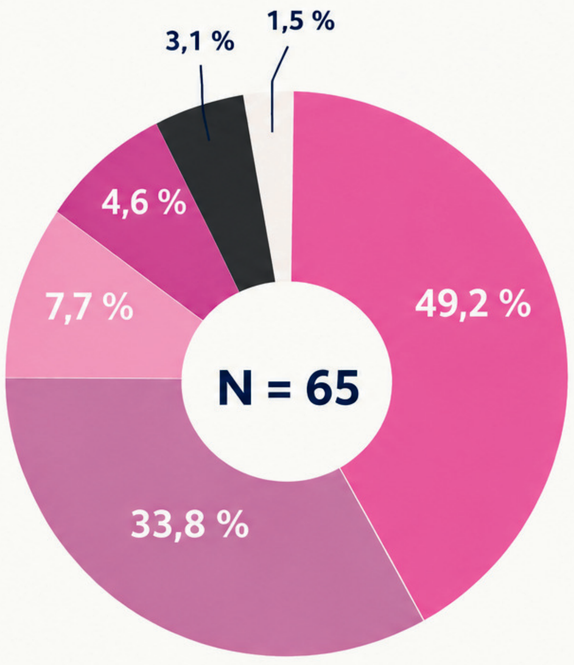
La plupart (n = 57) : 87.7% avaient fait un test VIH depuis moins de 6 mois.

48 % des patients (n = 31) rapportaient des pénétrations sans préservatifs et sans PrEP dans l'année précédente (84% chez les chemsexeurs)

Dans 60 % des cas, la PrEP injectable était demandée par le patient et 40 % proposée par le médecin au décours de la consultation.

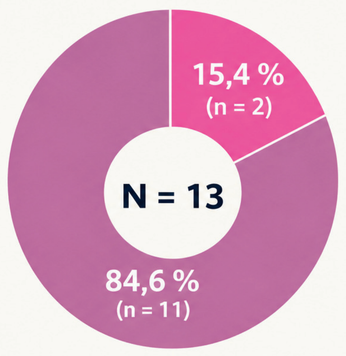
Pourquoi choisir le cabotégravir injectable ?

Motifs d'instauration rapportés — N = 65



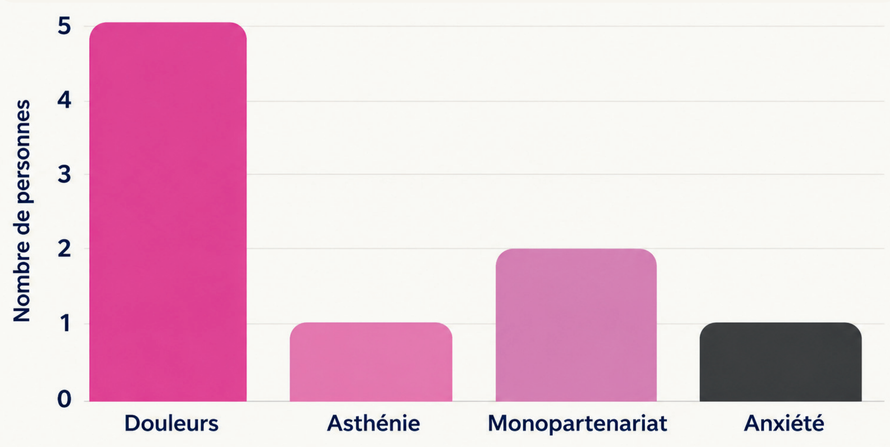
Intolérance au TDF/FTC (digestive : n = 30 ; rénale : n = 2)	49,2 %
Inobservance sous TDF/FTC (n = 22)	33,8 %
Contre-indication rénale (n = 5)	7,7 %
Confidentialité (vis-à-vis de l'entourage) (n = 3)	4,6 %
Anticipation de difficultés à la prise des comprimés (n = 2)	3,1 %
Risque d'interaction du TDF avec les AINS (n = 1)	1,5 %

Motifs d'instauration chez les chemsexeurs - N = 13



Intolérance au TDF/FTC (1 digestive ; 1 rénale)	15,4 % (n = 2)
Inobservance sous TDF/FTC	84,6 % (n = 11)

Motifs d'arrêt - N = 9



Au 26/08/2026, 9 personnes soit 13.8% avaient décidé de suspendre le traitement, 8 après la seconde injection, 1 après la troisième

Conclusion

Les patient·e·s inclus·e·s dans cette étude avaient majoritairement pris du TDF/FTC en PrEP
mais ce traitement était inadapté, le plus souvent en raison de problèmes de tolérance ou d'observance
(en particulier chez les chemsexeurs) et la moitié des patient·e·s de cette étude avaient été exposé·e·s dans l'année au VIH.
Le cabotégravir semble ici constituer une alternative thérapeutique utile dans le domaine de la prévention du VIH.
Cette étude ne permet pas d'évaluer la rétention dans le soin des patient·e·s sous PrEP injectable mais il faut noter un taux important d'arrêts précoces pour intolérance.