



# Perception et qualité de vie des patients traités par CABOTEGRAVIR / RILPIVIRINE depuis 2022 : évaluation au cours du programme ETP

E. Torres 1, L. Van Hille 1, A. Ndikumwami 1, F Le Marec 1  
 N. Valin 1, K. Lacombe 1, J.L Meynard 1.  
 1Département des Maladies Infectieuses et Tropicales,  
 Hôpital Saint-Antoine, 75012 Paris - (France)

## Contexte

- ❖ La mise à disposition des traitements par voie injectable (CAB/RIL) a représenté une avancée dans la prise en charge des PVVIH.
- ❖ Nous avons évalué dans le cadre du programme ETP du service la perception et qualité de vie des patients recevant ce traitement depuis 2022.

## Méthodes

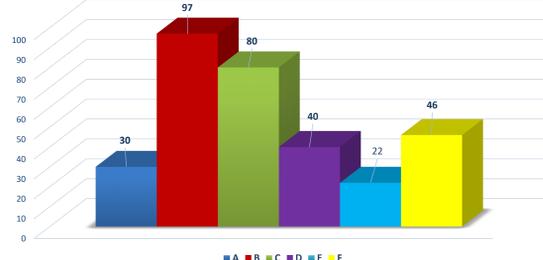
- ❖ Dans le cadre du programme ETP nous avons réévalué la perception et la qualité de vie des 100 premiers dont le traitement avait été instauré en 2022.
- ❖ Ce questionnaire a été validé par le groupe ETP.
- ❖ Les questionnaires ont été remplis par les patients lors d'une consultation d'ETP après une durée moyenne de suivi de 3 ans.

## Résultats

- ❖ Les principales caractéristiques des patients montrent qu'ils recevaient majoritairement une trithérapie/bithérapie (95%/5%) avant le switch pour traitement injectable.
- ❖ Les CD4 médians étaient à 701 /mm<sup>3</sup> et la charge virale indétectable pour l'ensemble des patients. la durée médiane de traitement préalable était de 9 ans.
- ❖ 80 % des patients avaient connaissance de ce traitement
- ❖ La mise sous traitement a été faite dans 40 % des cas à la demande du patient.
- ❖ L'ensemble des patients estimaient avoir été suffisamment informés

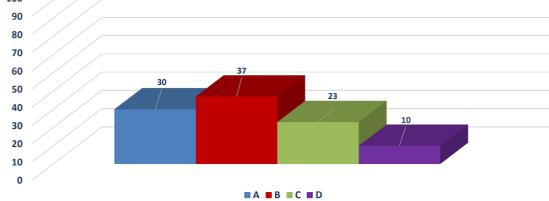
## Questions en 2022

Les raisons qui vous ont poussé à accepter ou demander ce traitement (%)



- Effets secondaires avec le traitement oral
- L'impression de liberté de ne plus avoir à prendre le traitement par voie orale
- Cela est plus simple avec votre entourage en terme de confidentialité
- Vous pensez que ce traitement injectable génère moins d'effets secondaires
- Cela était trop difficile de prendre le traitement par voie orale
- Votre traitement antirétroviral était le seul traitement que vous preniez en comprimés

Parmi les craintes et les réticences que vous pouviez avoir avant d'accepter ce traitement il y a : (%)



- Peur qu'il soit moins efficace
- La peur des effets secondaires (douleur des injections en particulier)
- La nécessité de devoir faire les injections par une infirmière en ville
- Le rythme des injections tous les 2 mois

Lors de votre passage en ville ? (%)

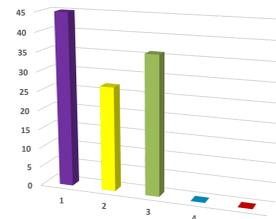


- Avez-vous eu des difficultés à trouver une infirmière libérale ?
- Connaissait-elle le traitement et les modalités d'injection ?
- Cela a-t-il été une source d'inquiétude pour vous ?
- Avez-vous eu des difficultés à vous procurer le traitement en pharmacie de ville ?

## Réévaluation en 2025

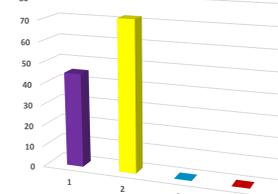
- ❖ La réévaluation après une moyenne de traitement de 3 ans montre que 97/100 sont toujours sous ce traitement (2 arrêts : 1 pour contrainte de rythme des injections, 1 OQTF et 1 décès d'un cancer pulmonaire).

Difficultés rencontrés /Ressources ( % , N =55)



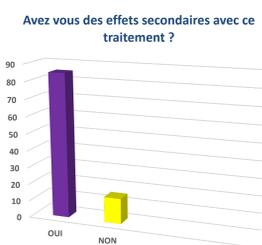
- problème dans la technique d'injection
- changement fréquent d'IDE
- disponibilité IDE Ville
- confidentialité IDE ville
- Autres

Qu'avez-vous fait ?

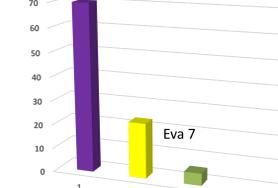


- Appel IDE ETP
- Reprise injections ( temporaire) à l'Hôpital
- Reprise injections hôpital ( définitif)
- Autres

Effets secondaires/lesquels ? ( N= 100 , %)

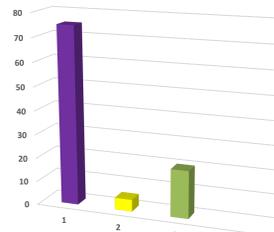


Lesquels ? N = 85)



- douleur site injection < 48 h
- douleur site injection > 48 h
- hématome post injection

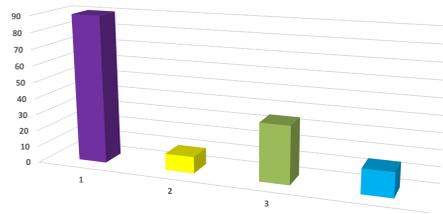
Amélioration avec l'entourage ? ( N=100, %)



- ❖ Moyenne qualité de vie le jour de l'entretien 8,8/10

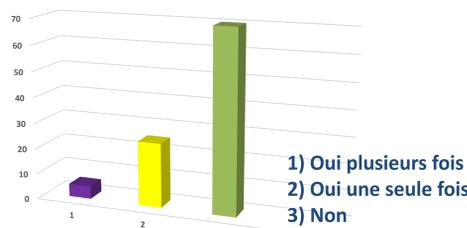
- Oui complètement
- Oui partiellement
- Non pas du tout

Quelles améliorations souhaiteriez vous ? (N=100, %)



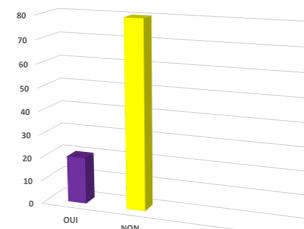
- Espacer la durée des injections
- Réaliser les injections à l'hôpital
- Pouvoir réaliser les injections vous-même
- Avoir un traitement par voie orale 1 fois par semaine

Avez-vous déjà décalé le rythme de vos injections ? (N=100, %)



- Pour ceux qui ont décalé la répartition est de :
  - 3 patients entre 7 et 15 jours
  - 3 patients plus de 15 j
- Les raisons du décalage sont :
  - Raisons professionnelles ( n=1)
  - Oublis ( n = 4)
  - Autres ( n = 1)

Avez-vous eu peur d'être en échec avec ce traitement ? ( N= 100 , %)



- ❖ Pas de modification de la sexualité chez les patients ayant peur de l'échec dans 90 % des cas

Satisfaction globale par rapport au traitement injectable ( n= 100 )



## Conclusion

- ❖ L'évaluation en vie réelle, dans le cadre du programme ETP, montre que les patients ont été majoritairement informés et s'estiment suffisamment accompagnés lors de la mise en route du traitement.
- ❖ L'accompagnement en ETP du patient a permis d'optimiser son parcours de soin et a permis de construire des liens entre la ville et l'hôpital.
- ❖ En témoigne le fait que tous les patients continuent leurs injections en ville et qu'une très faible minorité souhaiteraient retourner à l'hôpital.
- ❖ La fréquence des effets secondaires est supérieure à celle rapportée dans la littérature, mais n'ont pas été responsables d'arrêts de traitement.
- ❖ Les échelles de qualité de vie montrent une perception très favorable de ce traitement.