



Des comprimés aux injections en PrEP : quelles améliorations espérer ?

Dr Geoffroy Liegeon

Département des maladies Infectieuses

Hôpitaux Saint-Louis – Lariboisière

AP-HP.Nord – Université Paris Cité



Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé
en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

L'orateur ne
souhaite
pas répondre

☐

- **Intervenant** : Geoffroy LIEGEON
- **Titre** : Des comprimés aux injections en PrEP : quelles améliorations espérer ?

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique ☐ OUI ☒ NON
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents ☐ OUI ☒ NON
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations ☐ OUI ☒ NON
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique ☒ OUI ☐ NON

Développement de la PrEP en France (2016-2025)

124 181 personnes ont initié la PrEP du VIH depuis 2016

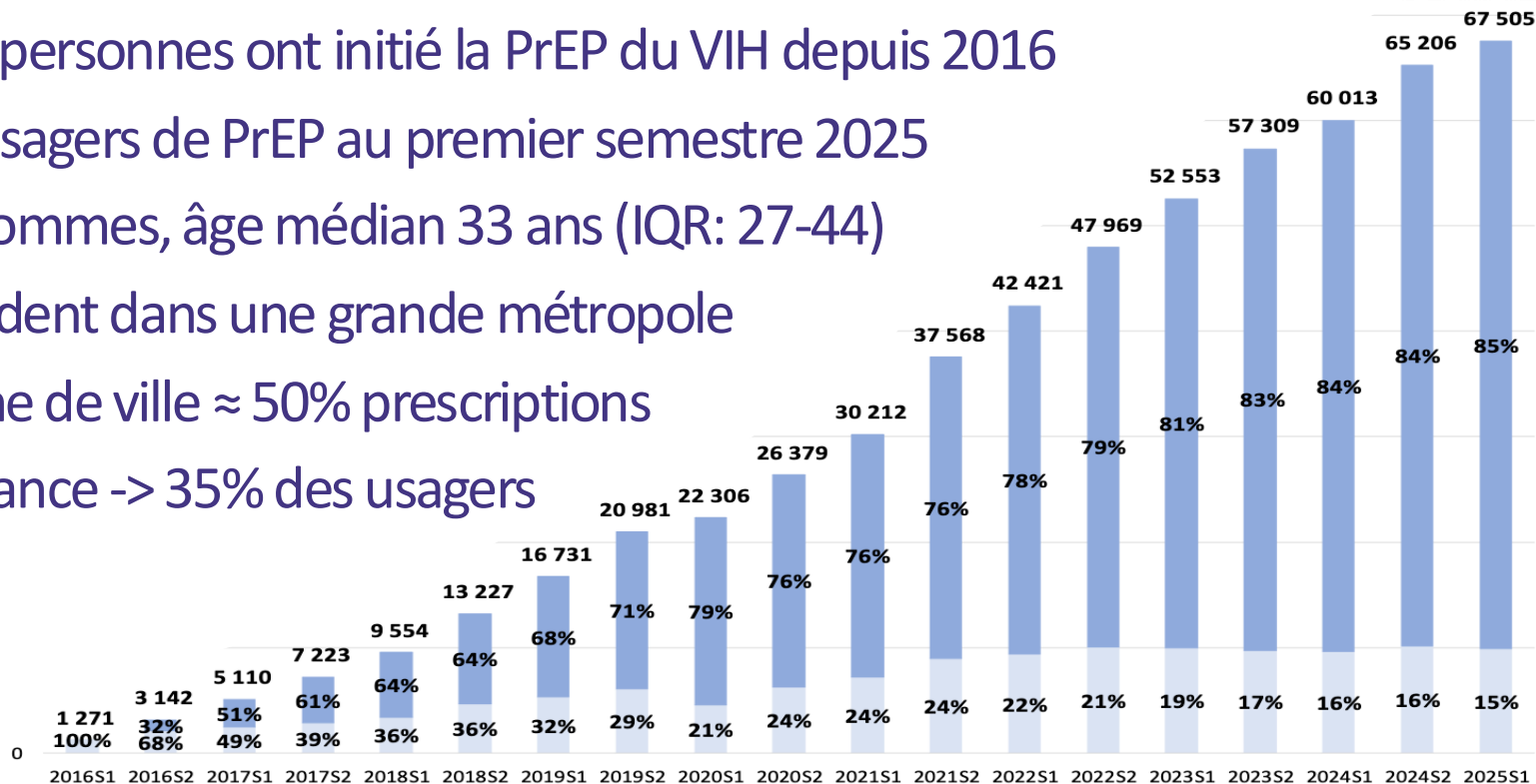
67 505 usagers de PrEP au premier semestre 2025

96% d'hommes, âge médian 33 ans (IQR: 27-44)

66% résident dans une grande métropole

Médecine de ville ≈ 50% prescriptions

Ile-de-France → 35% des usagers



Profil des usagers de PrEP en France (2025)



HSH

≈ 160.000 HSH éligibles

≈ 40% usagers de PrEP

Non Usagers:

- ❖ Moins de 25 ans
- ❖ Moindre niveau d'éducation
- ❖ Revenus modestes
- ❖ Non urbain
- ❖ Plus éloigné système soins



Femmes

30% des nouvelles infections

6% des usagers de PrEP

Ratio PrEP / Infection VIH ≈ 0,3



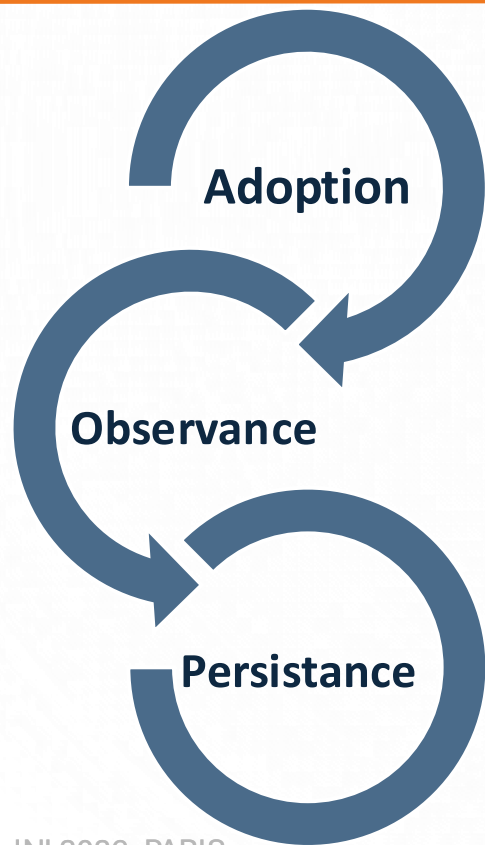
Migrants

66% des nouvelles infections

11% d'usagers affiliés à la CSS

< 1% des usagers avec AME

Limites de la PrEP orale en France



Difficulté à atteindre de nouveaux publics : certains HSH, femmes, migrants....

Etude cas témoin - SNDS 2016-2020 :

Cohorte d'hommes à haut risque d'infection par le VIH
256 cas de nouvelles infections matchés avec 1213 contrôles
29% d'usagers de PrEP parmi les cas d'infection par le VIH

Efficacité globale de la PrEP : aOR 60% (95% CI 46 to 71)

Efficacité réduite : Adultes < 30 ans, personnes défavorisées sur le plan socio-économique

20-30% des initiations non suivies d'un renouvellement

Impact du déploiement de la PrEP sur les nouvelles infections par le VIH en Ile-de-France

Region Ile-de-France $\approx$ 40% des infections par le VIH en France

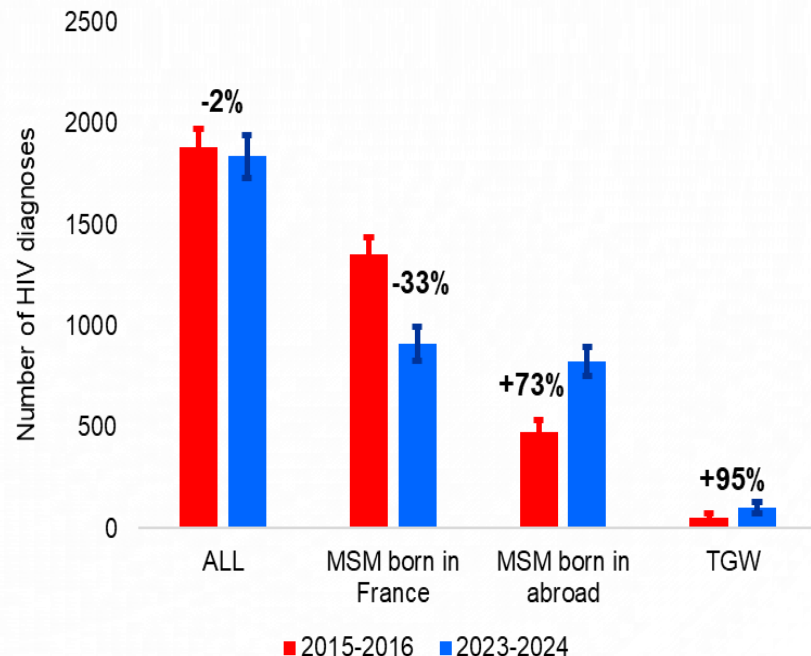
Cohorte ANRS PREVENIR (2017-2025)

3209 Usagers de PrEP – 98,7% d’HSH

Incidence du VIH : 0,99 / 1000 PA

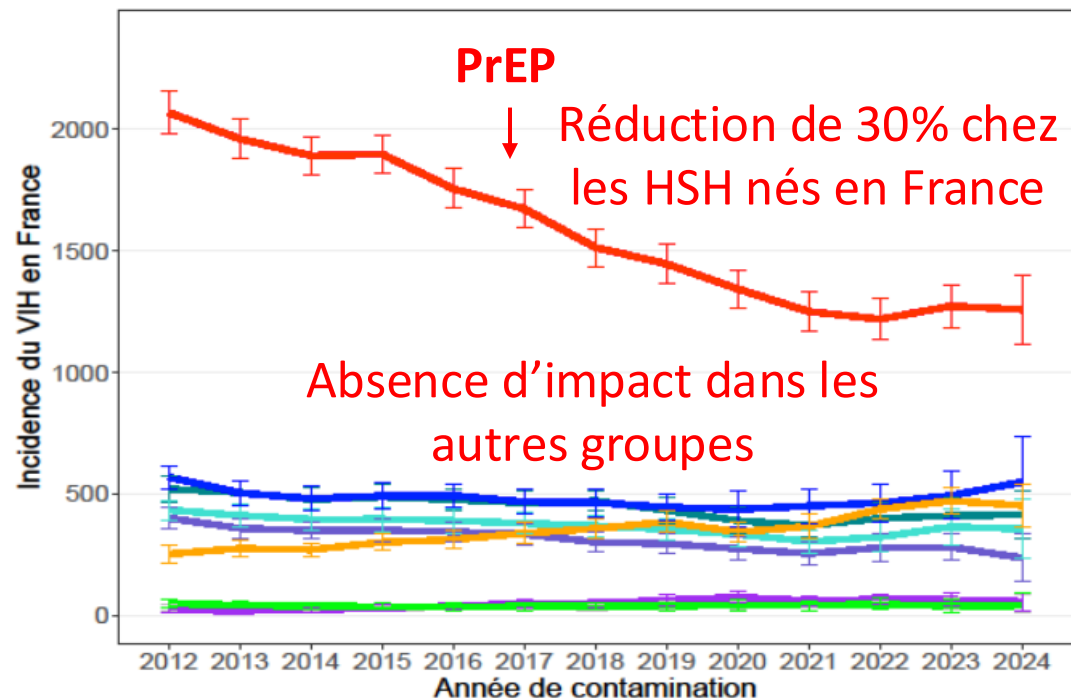
Médiane de suivi : 49 mois

	Continue (38%)	Demande (38%)	Alternance (24%)
Incidence du VIH /1000 PA (IC 95%)	0,6 (0,1-1,8)	1,5 (0,6-3)	0,9 (0,2-2,6)
Arrêt de l'étude Incidence / 100PA	15	17,4	12,8



Contamination par le VIH en France par population

Impact limité de la PrEP orale sur la réduction des nouvelles infections



Barrières structurelles

Barrières organisationnelles

Barrières communautaires

Barrières individuelles

Vers la diversification des agents de PrEP

❖ Agents de PrEP disponibles :

Cabotégavir injectable (IM, tous les 2 mois)

Lénacapavir injectable (SC, tous les 6 mois)

Anneau vaginal de dapivirine (intra vaginal, tous les mois)

❖ Essai clinique de phase 3 :

MK-8527 (comprimé, une fois par mois) – EXPrESSIVE 10 & 11

Lénacapavir injectable (IM, tous les ans) – Purpose 365

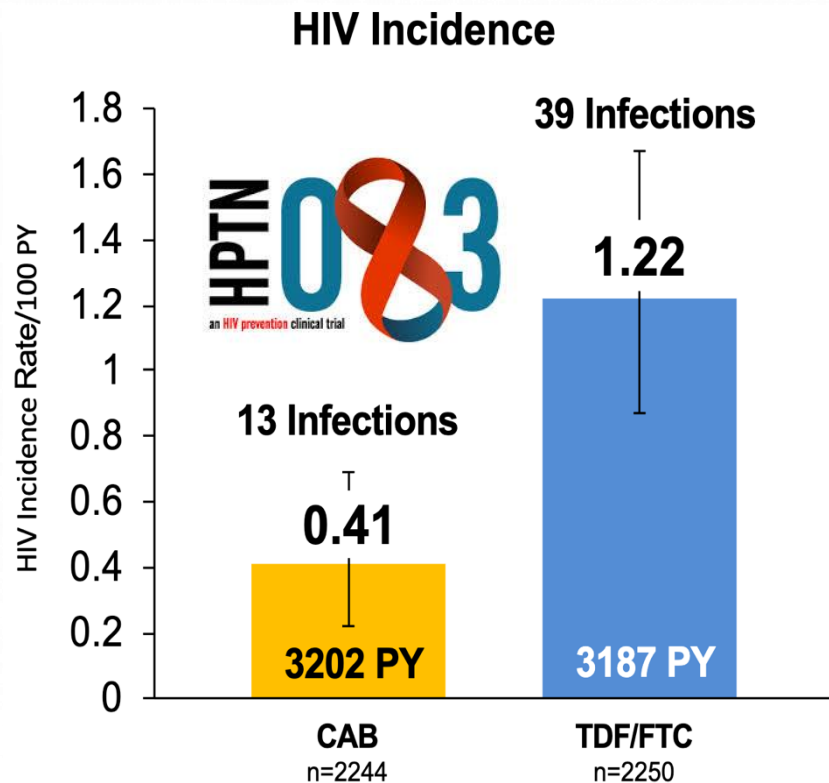
❖ Phase 1 et 2:

Cabotégavir injectable (IM, tous les 4 mois), Implants sous cutanés

Anticorps monoclonaux



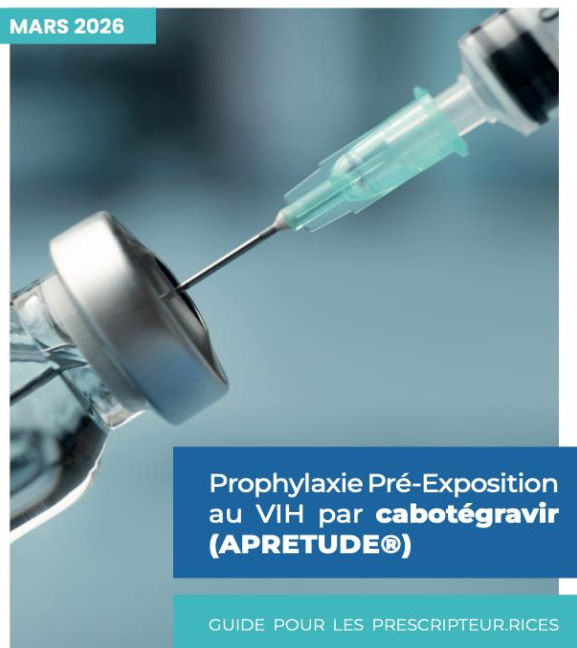
Cabotégravir injectable de longue durée d'action



- ❖ Injection IM tous les 2 mois après une dose de charge à un mois
- ❖ Efficacité démontrée chez les hommes et chez les femmes (HPTN083 & 084)
- ❖ Peu de contre indication et d'effets indésirables, en dehors des réactions au site d'injection
- ❖ Limites: LEVI syndrome, contraintes logistiques, cout, autonomie...
- ❖ Etude en France - ANRS CABOPrEP

Positionnement du cabotégravir injectable en France

MARS 2026

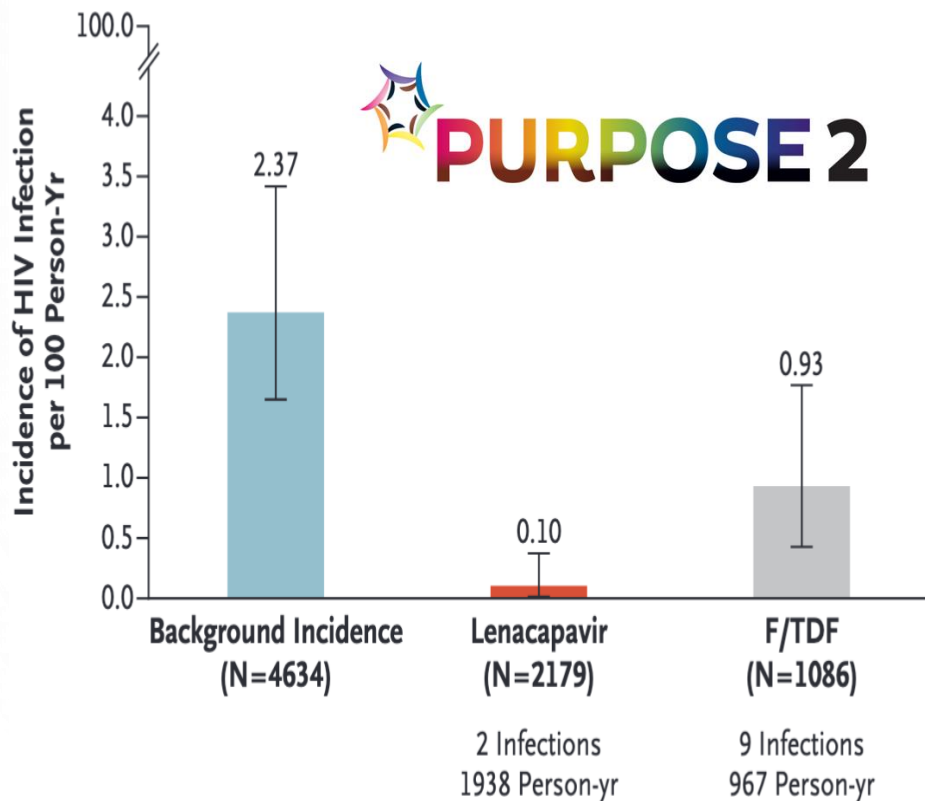


- ❖ Remboursement en France depuis Mars 2026
- ❖ Alternative à la PrEP orale pour les personnes à qui celle-ci ne convient pas :
 - Personne pour qui la PrEP orale ne semble pas envisageable dans la durée (femmes...)
 - Situation de vulnérabilité avec un risque d'inobservance à la PrEP orale
 - Contre-indication médicale à la PrEP orale
 - Trouble de l'absorption de la PrEP orale
 - Intolérance à PrEP orale



Soutenu
par
MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

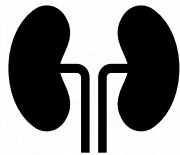
Lénacapavir injectable de longue durée d'action



- ❖ Injection SC tous les 6 mois après dose de charge orale
- ❖ Efficacité démontrée chez les hommes et chez les femmes (Purpose 1 & 2)
- ❖ Peu de contre indication et peu d'effets indésirables, en dehors des réactions au site d'injection
- ❖ Limites: cas d'infection par le VIH, données en vie réelle, cout...
- ❖ Etude en France / UK - Purpose 5

Qu'attendre de la PrEP injectable ?

- ❖ Une possibilité de prévention du VIH pour les personnes avec une contre indication ou une intolérance au TDF/FTC



Insuffisance rénale

DFGe < 60 mL/min
< 0,5% des usagers



Ostéoporose

≈ 5% hommes > 50 ans
≈ 15% femmes > 50 ans
Pathologie endocrinienne
Corticothérapie



Allergie documentée



Absorption digestive



Effets indésirables

Troubles digestifs ++
Céphalées, vertiges

Qu'attendre de la PrEP injectable ?

- ❖ Une possibilité de prévention du VIH pour les personnes avec une contre indication ou une intolérance au TDF/FTC
- ❖ La possibilité d'attirer de nouveaux publics qui ne sont pas intéressés par la PrEP orale

Attirer un nouveau public vers la PrEP

Nouveau public ou substitution à la PrEP orale chez certains usagers ?

Intérêt pour la PrEP injectable en France:

❖ Cohorte ANRS PREVENIR :

- 46% des usagers de la cohorte ANRS PREVENIR intéressé pour bénéficier du CAB-LA.
- Facteurs associés: difficulté d'observance, sujet jeune, chemsex, avoir déjà entendu parler de la PrEP injectable

❖ Préférence chez les femmes nées en Afrique sub-saharienne

Profil des usagers de CAB et LEN similaire à la PrEP orale aux Etats-Unis

Peu de données sur l'impact de la PrEP injectable sur le recrutement de nouveaux publics

Impact de la PrEP injectable chez les adolescents



Etude PrEP 15-19 – Brésil

Salvador, Sao Paulo, Belo Horizonte

ASH – Adolescentes trans de 15 à 19

Promotion de la PrEP par des pairs

En ligne et en présentiel - Réseau associatif

Période 2019 – 2021 (PrEP orale continue) :

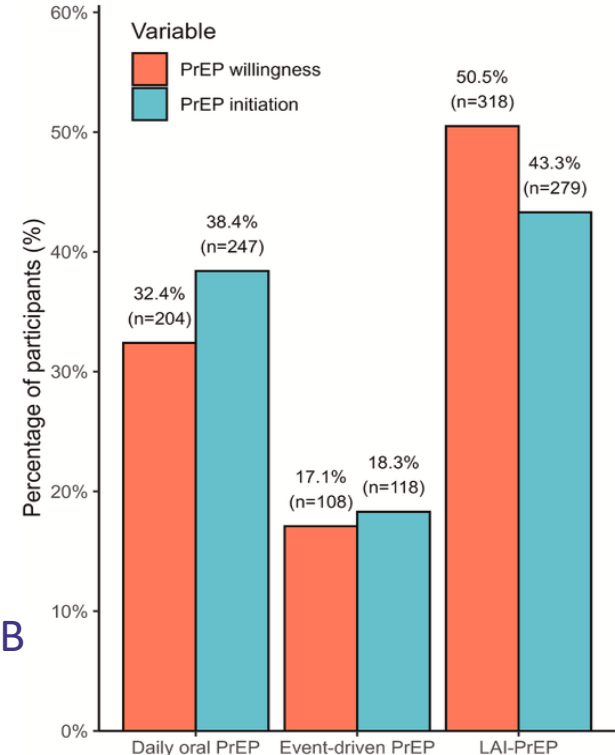
4529 adolescents – **15% initiation**

Période 2024-2025 (Choix diversifié) :

2150 adolescents – **30% d'initiation**

Usagers de PrEP orale -> 25% passage vers CAB

Persistance 88% CAB orale vs. 79% PrEP orale



Qu'attendre de la PrEP injectable ?

- ❖ Une possibilité de prévention du VIH pour les personnes avec une contre indication ou une intolérance au TDF/FTC
- ❖ La possibilité d'attirer de nouveaux publics vers la PrEP
- ❖ Donner un choix élargi aux usagers pour :
 - ✓ Améliorer l'observance et la couverture
 - ✓ Faciliter la persistance

Diversité du choix et persistance sous PrEP



Uganda et Kenya

1534 adultes > 15 ans, séronégatifs,
éligibles à la PrEP

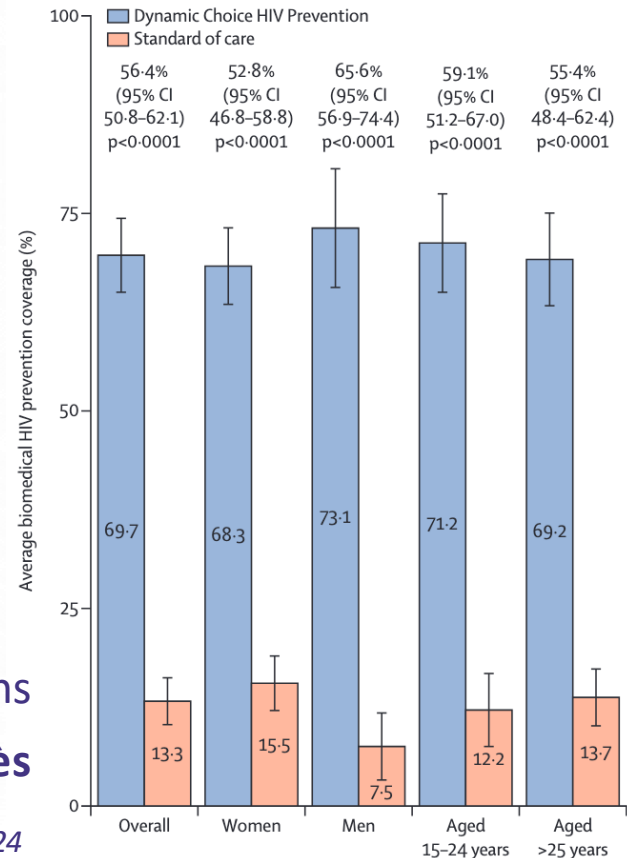
Intervention : Choix Dynamique de prévention

- ❖ Prévention centrée sur la personne : clinique mobile et communautaire, hotline 24/7, conseil personnalisé, soutien psy, accès à des services de santé sexuelle
- ❖ Choix étendu: PrEP orale continue, TPE, CAB-LA
- ❖ Possibilité de switch, d'arrêt ou reprise

Contrôle : Modèle standard de prévention

- ❖ Orientation et accès à PrEP ou TPE via le système de soins

Critères jugement : Temps couvert par PrEP et/ou TPE après 48 semaines de suivi



Diversité du choix et persistance sous PrEP



ImPrEP
CAB Brasil

Grinsztejn, CROI, 2025

HSH ou femmes trans, 18-30 ans, Naïf de PrEP

Choix entre CAB-LA ou PrEP orale continue

Groupe CAB-LA

6% Perdu de vue

94% injections à temps

9% PrEP orale -> CAB-LA

4% CAB-LA -> PrEP orale

1447 participants

**1200 (83%)
CAB-LA**

**247 (17%)
PrEP orale**

14 cliniques
publiques

**2411
PrEP orale**

**Proportion de jours couverts
par une PrEP du VIH**

95%

58%

48%

Suivi médian - Mois (IQR)

7 (5-10)

5 (1-8)

4 (1-8)

Incidence du VIH – % (IC 95%)

0

1 (0-5,6)

1,5 (0,7-2,8)

Persistance avec choix diversifié de PrEP



Adolescentes et jeunes femmes
Clinique mobile & centre communautaire
CAB-LA, PrEP orale continue, Anneau vaginal
1164 participantes

**Persistance sous CAB-LA plus élevée
comparé aux PrEP de courte durée
action (OR 6, 95% [CI 4,5 – 8])**

**Proportion de femmes avec plus
de deux visites de suivi**

	862 (74%) CAB-LA	290 (25%) PrEP orale	12 (1%) Anneau vaginal
	74%	32%	52%

Facteurs associés à la persistance sous CAB-LA :

Age > 19 ans, avoir déjà pris la PrEP, accès via clinique mobile

Qu'attendre de la PrEP injectable ?

- ❖ Une possibilité de prévention du VIH pour les personnes avec une contre indication ou une intolérance au TDF/FTC
- ❖ La possibilité d'attirer de nouveaux publics vers la PrEP
- ❖ Donner un choix élargi aux usagers pour :
 - ✓ Améliorer l'observance et la couverture
 - ✓ Favoriser la persistance
- ❖ Une opportunité pour repenser les modèles de délivrance

Modèle de délivrance de la PrEP

L'impact des injectables sera limité sans efforts pour élargir leur mise en œuvre et leur utilisation

Les erreurs à ne pas refaire :

- ✓ Modèle hospitalo-centré
- ✓ Manque de flexibilité
- ✓ Surmédicalisation
- ✓ Communication HSH-centrée
- ✓ Manque de visibilité

Kaiser Permanente Californie – Mid Atlantic
23,331 Adultes avec délivrance de PrEP
Dec 2021 – Juin 2024



	PrEP orale N=23,131 99,2%	CAB-LA N=180 0,8%
Age	37,4	39,1
Femmes	1372 (6%)	13 (7%)
Non-blanc	2354 (58%)	70 (19%)
Medicaid	1848 (8%)	27 (15%)
PrEP orale avant CAB-LA		137 (76%)

Innovation dans les modèles de délivrance

Qui peut agir ?

De nouveaux acteurs :

- ❖ Sage-femmes
- ❖ Pharmacien·nes
- ❖ Infirmier·ères
- ❖ Accompagnateur·rices

Comment personnaliser ?

Un modèle sur-mesure :

- ❖ Promouvoir le choix
- ❖ Outils d'aide à la décision
- ❖ Approche dynamique
- ❖ Flexibilité du suivi

Où proposer ?

De nouveaux lieux :

- ❖ Pharmacies
- ❖ A la maison : TéléPrEP, PrEP@home
- ❖ Centres de planification familiale
- ❖ Centre médico-psychologique
- ❖ Centres communautaires
- ❖ Centres pour migrants
- ❖ Cabinet d'IDE libéraux
- ❖ PrEP mobiles

Take Home Messages

- ❖ Impact limité de la PrEP orale sur l'épidémie de VIH en France
- ❖ Passage à l'ère de la diversification : CAB IM 2 mois, LEN SC 6 mois...
- ❖ Une solution pour les personnes ayant une contre indication ou une intolérance à la PrEP orale
- ❖ Opportunité pour toucher de nouveaux publics
- ❖ Diversification offre = meilleure observance et persistance
- ❖ L'impact des injectables sera limité sans effort pour favoriser leur mise en œuvre et leur utilisation.
- ❖ Diversifier les acteurs, les lieux, et les modes de délivrance