

# Etat des lieux au CHOG des patients sous antirétroviraux de longue durée d'action injectables intramusculaires

Simon Pavin<sup>1</sup>, Sébastien Rabier<sup>2</sup>, Jocelyne Adoissi<sup>3</sup>, Blandine Gutierrez<sup>3</sup>, Aude Lucarelli<sup>2</sup>, Paul Le Turnier<sup>1</sup>

1-Service de maladie infectieuse, CHU de Guyane - Site Cayenne, 2-CORESS Guyane, Département recherche Santé Publique, CHU de Guyane - Site Cayenne, 3-CHU de Guyane - Site Saint-Laurent-du-Maroni

## INTRODUCTION:

La prévalence de l'infection chronique par le VIH est élevée dans la région du Maroni. La stigmatisation, l'isolement géographique et les conditions de vie précaires entraînent des difficultés d'observance au traitement antirétroviral. L'objectif de cette étude était de **décrire** l'évolution des patients suivis au **Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (CHOG)** sous **CABOTEGRAVIR + RILPIVIRINE intramusculaire** et d'analyser **les causes d'interruption de traitement** incluant les **échecs virologiques (EV)**.

## METHODES:

Etude rétrospective monocentrique

Critères d'inclusion: PVIH suivies au CHOG ayant reçu au moins une injection entre 01/03/2022 et le 31/05/2025.

Critère de jugement principal (CJP): être sous traitement à la dernière consultation de suivi ET absence d'EV

EV: 1 charge virale >200 cp/ml ou 2 charges virales consécutives entre 50 et 200 cp/ml

## RESULTATS:

N=27 patients inclus → 4.6% de la file active (IC 95% [3.1-6.7])

Tableau 1- Données à l'initiation	n [IQR] - (%)
Nadir CD4, cellules/mm <sup>3</sup>	190 [82-260]
Antécédent d'infection opportuniste	6 (22)
Antécédent de perdu de vue	6 (22)
Temps écoulé depuis le diagnostic de VIH, années	14 (5-19)
Taux de CD4, cellules/mm <sup>3</sup>	655 [439-844]
Au moins un génotypage disponible :	
Sur ARN	26 (96)
Sur ADN	2 (7)
Résistance connue aux INNTI	2 (8)
Résistance connue aux INI	3 (11)
Antécédent d'EV sous INNTI ou INI	1 (4)
Temps écoulé depuis la dernière CV>50 cp/ml, années	4.6 [1.5 -11.5]
Réalisation d'une phase orale d'induction	21 (78)

INI: inhibiteur de l'intégrase

INNTI: inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse

Tableau 2- Suivi	n [IQR]- (%)
Temps de suivi, mois	9 (7-14)
Effets indésirables rapportés	3 (11)
Au moins une injection en dehors de l'hôpital	2 <sup>a</sup> (8)
Au moins une injection réalisée hors délai de 7 jours	1 <sup>b</sup> (4)
Au moins une consultation manquée ou annulée	1 (4)

a- Données manquantes n=2 patients

b- La proportion est calculée à partir de l'effectif des patients ayant reçu au moins 3 injections à l'hôpital (n=24)

CJP atteint pour 22/27 patients.

### Causes d'arrêt:

- **EV: n=1**
  - Pas d'antécédent d'EV ou de résistance INI/INNTI
  - IMC <30, pas de décalage dans les injections
  - Dosages réalisés dans les normes
  - Génotypage: K101E, K103N, E138A, V179I, E138K, G140A, Q148K
- **Effets indésirables: n=2** (douleurs diffuses)
- **Trajets domicile-hôpital trop fréquents: n=1**
- **AME non renouvelée: n=1**

## CONCLUSION:

- **>80% des patients toujours sous traitement et sans EV à la fin de la période d'étude**
- Au moment de l'**initiation**, les patients avaient une **charge virale contrôlée** et la majorité n'avaient **pas d'antécédent de résistance ou d'EV** aux INI/INNTI
- **L'étude GUYAVIM** inclut également les PVIH suivies dans les **CDPS** et sur le site de **Cayenne** (communication orale par Aurore Donnadiou- CHU Poitiers).

22 & 23  
AVRIL  
2026