



En collaboration avec :



WEBINAIRE

10 Avril 2026
de 13h00 à 14h00

Pre Constance Delaugerre PU-PH, Cheffe du service de Virologie
CHU Saint Louis
Responsable CNR VIH
Directrice du département médico-universitaire
Bioge'm

Dre Victoria Manda Infectiologue SMIT CHU Saint Louis
Présidente du CoReSS IDF Est

Dr Thomas Huleux Co responsable médical - CSS F. Edelman
Ville de Paris - CHU Hôtel Dieu
SMIT - CHU Bichat
Vice Président de la SFLS



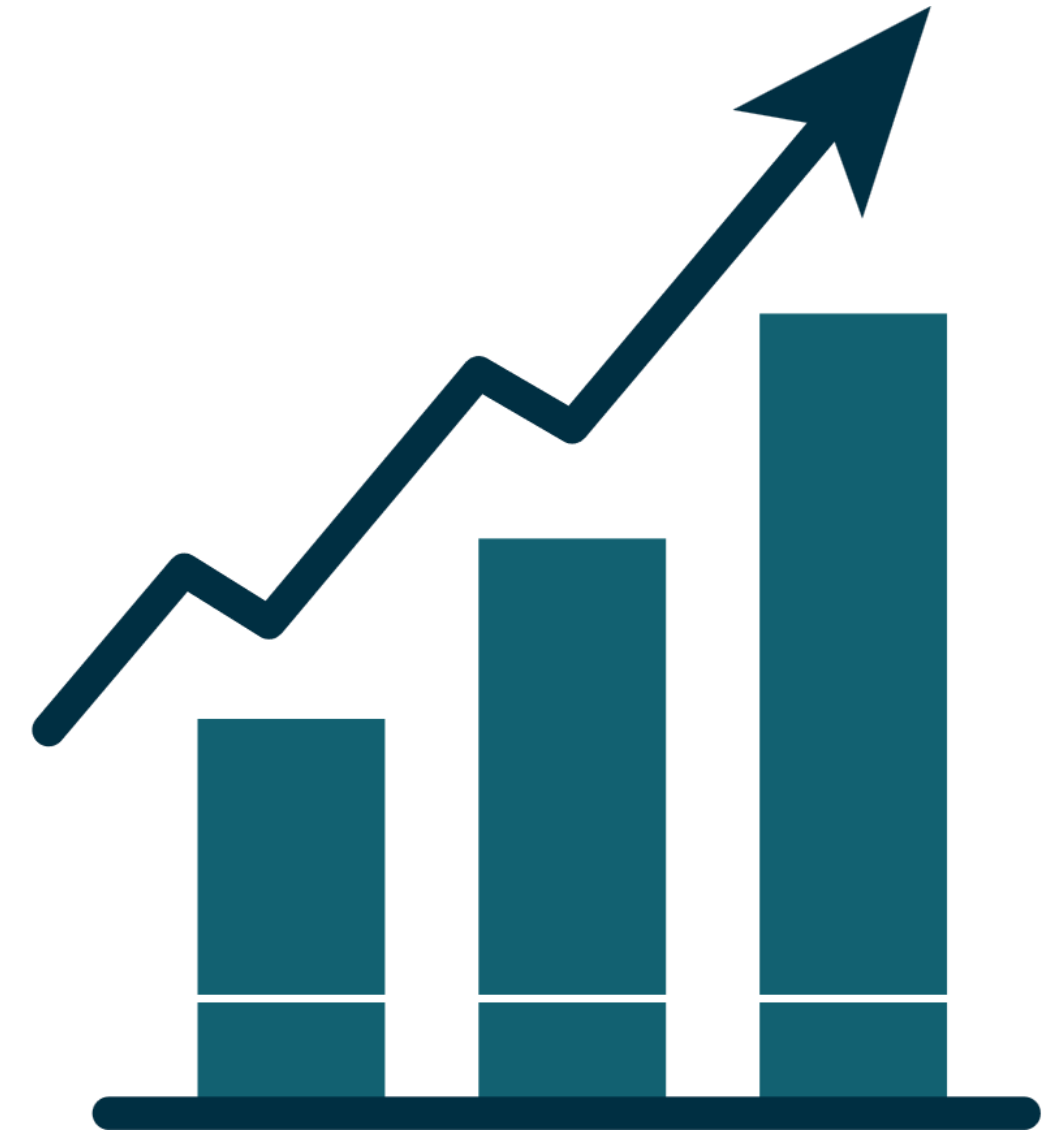
WEBINAIRE

Quelques chiffres...

261 inscrits:

- 67% de profils médecins/pharmaciens (FRAMAFORM)
- 20% de profils paramédicaux
- 13% Autres profils santé publique / social / coordination / associatifs

- 65% des personnes exerçant en IDF (FRAMAFORM)
- 51% à Paris
- 17 % en SSD
- 6% en Seine et Marne



Vous êtes nombreux:

- Les micros sont donc coupés par défaut
- Les questions sont à poser dans la section Q&R en haut de votre écran:
 - En précisant la diapositive que cela concerne le cas échéant
 - Nous tâcherons de répondre à un maximum de questions dans le temps imparti
- SPOILER: un webinar sous forme de cas cliniques sera organisé par la SFLS



Préambule:

WEBINAIRE

Conçu à partir du guide prescripteur
publié par la DGS/SFLS le 13 mars 2026

Guide pratique conçu à partir de l'avis HAS relatif à APRETUDE® et des recommandations HAS /CNS / ANRS-MIE de Juillet 2024, complétées par les recommandations internationales et les dernières données actualisées au 1er mars 2026.



https://www.sfls.fr/ressources/prep_injectable

MARS 2026



Prophylaxie Pré-Exposition
au VIH par **cabotégravir**
(APRETUDE®)

GUIDE POUR LES PRESCRIPTEUR.RICES

SFLS
SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE SÉROLOGIE
ET D'ÉPIDÉMIOLOGIE
DES SIDA

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

SOMMAIRE



- **La prévention diversifiée**
- **La PrEP par Cabotégravir LA IM**
 - Indications
 - Cas particuliers
 - Contre indications
 - Tolérance
 - Interactions médicamenteuses
 - Prescription
 - Risque de résistance
 - Retard d'injection
- **Outils pratiques**
- **Questions / Réponses**

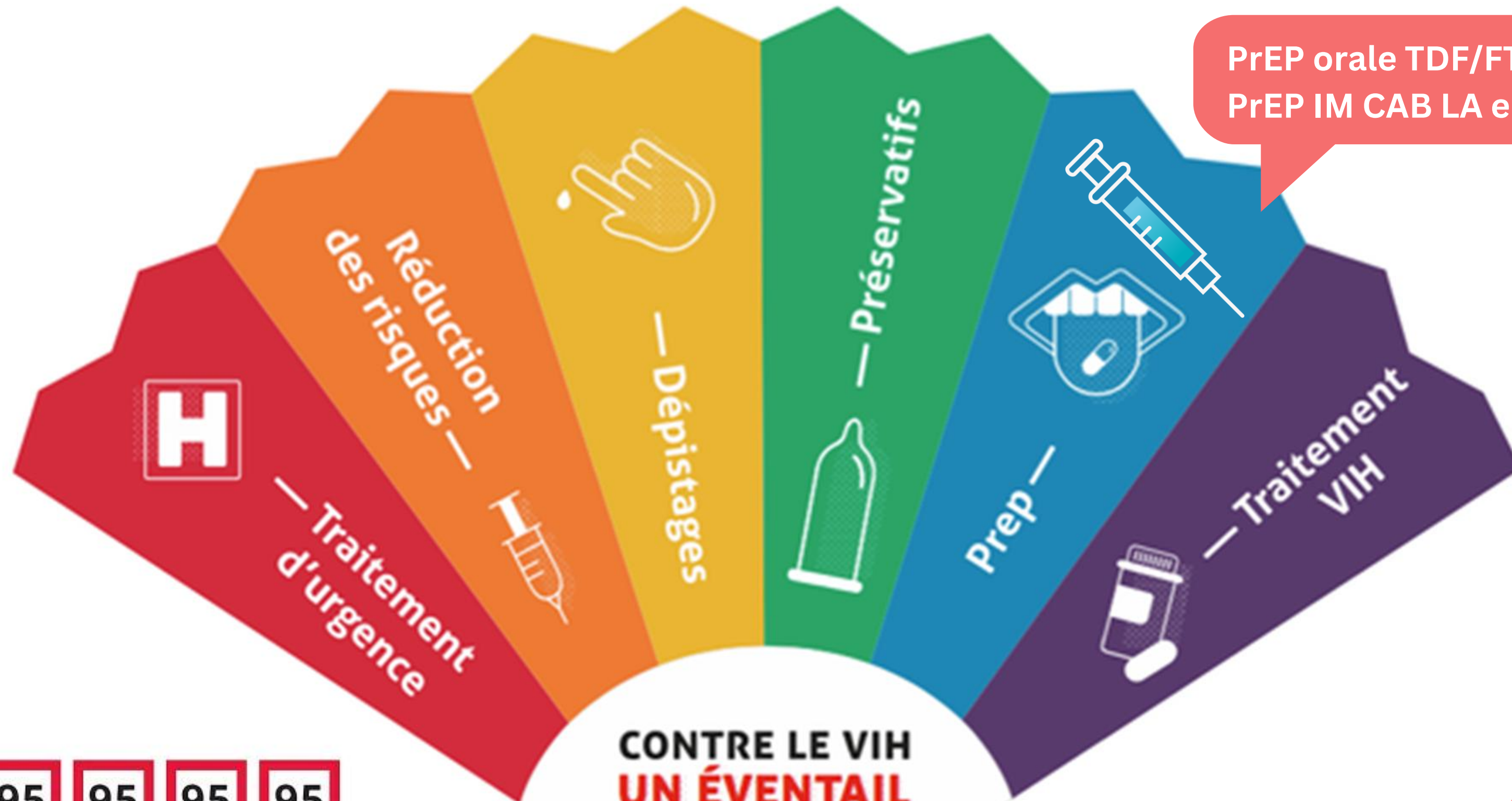


Prévention Diversifiée



Prévention combinée de l'infection à VIH

Une approche globale en santé sexuelle



PrEP orale TDF/FTC depuis 2016
PrEP IM CAB LA en 2026

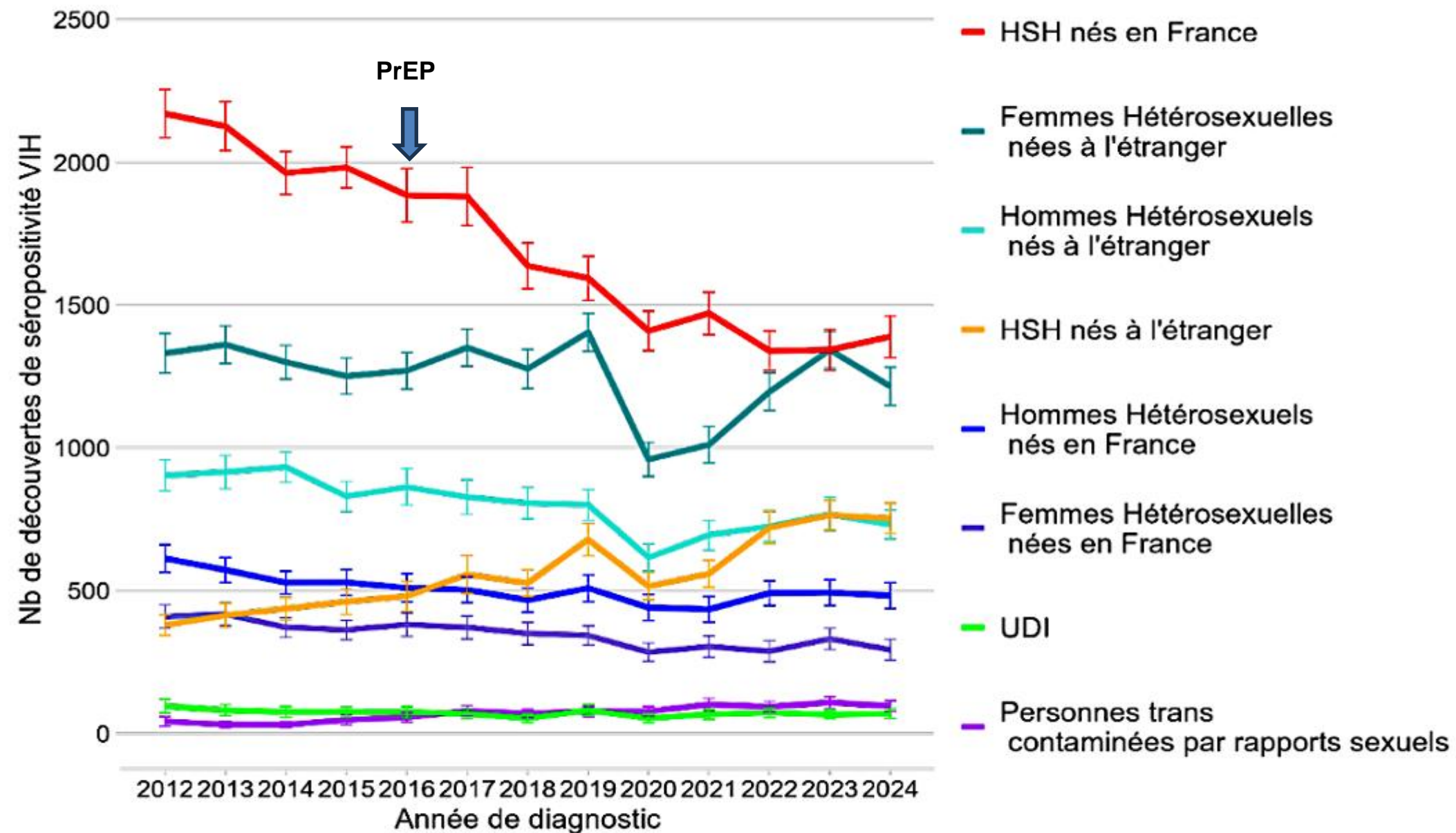
95 95 95 95
TARGETS UPDATE

CONTRE LE VIH
UN ÉVENTAIL
DE POSSIBILITÉS



PrEP et épidémie du vih en France

Figure 6. Nombre de découvertes de séropositivité VIH par population*, France, 2012-2024



Population définie par le genre, le mode de contamination probable et le lieu de naissance
Les HSH ainsi que les hommes hétérosexuels et les femmes hétérosexuelles désignent ici des personnes cisgenres
Source : Santé publique France, DO VIH, données corrigées au 30 juin 2025

Santé publique France, Bulletin VIH en IDF, 23 octobre 2025

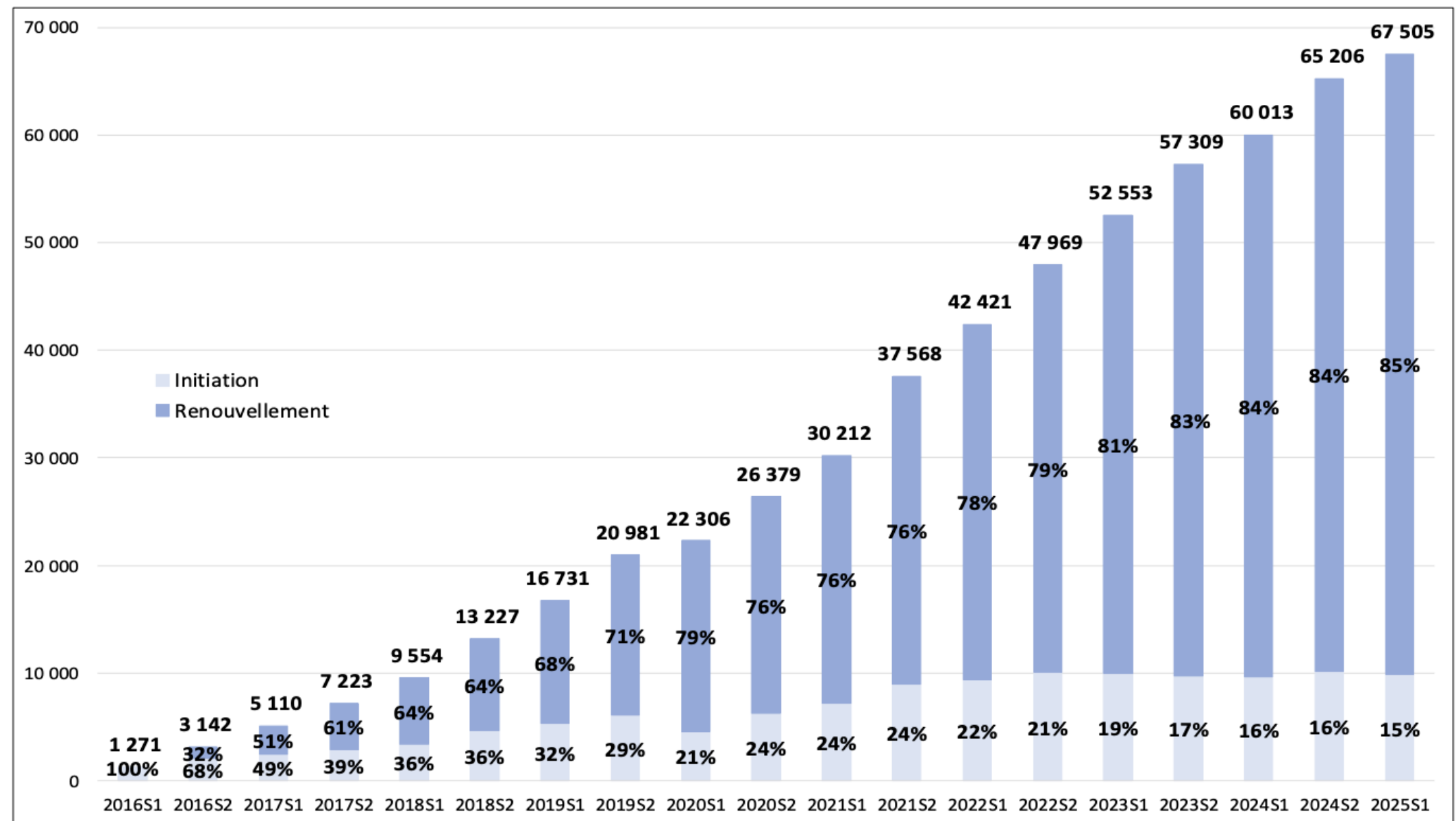
Problématiques



De 2016 à 2025:

- 124 181 initiations de la PrEP
- 3.8% sont des femmes
- 66% résidant dans les grandes métropoles et 35% en IDF
- 0.2% sont des bénéficiaires de l'AME

FIGURE 3. Nombre d'utilisateur.trice.s d'une PrEP par Truvada® ou génériques en initiation et en renouvellement en France chaque semestre entre le 1^{er} janvier 2016 et le 30 juin 2025



Problématiques

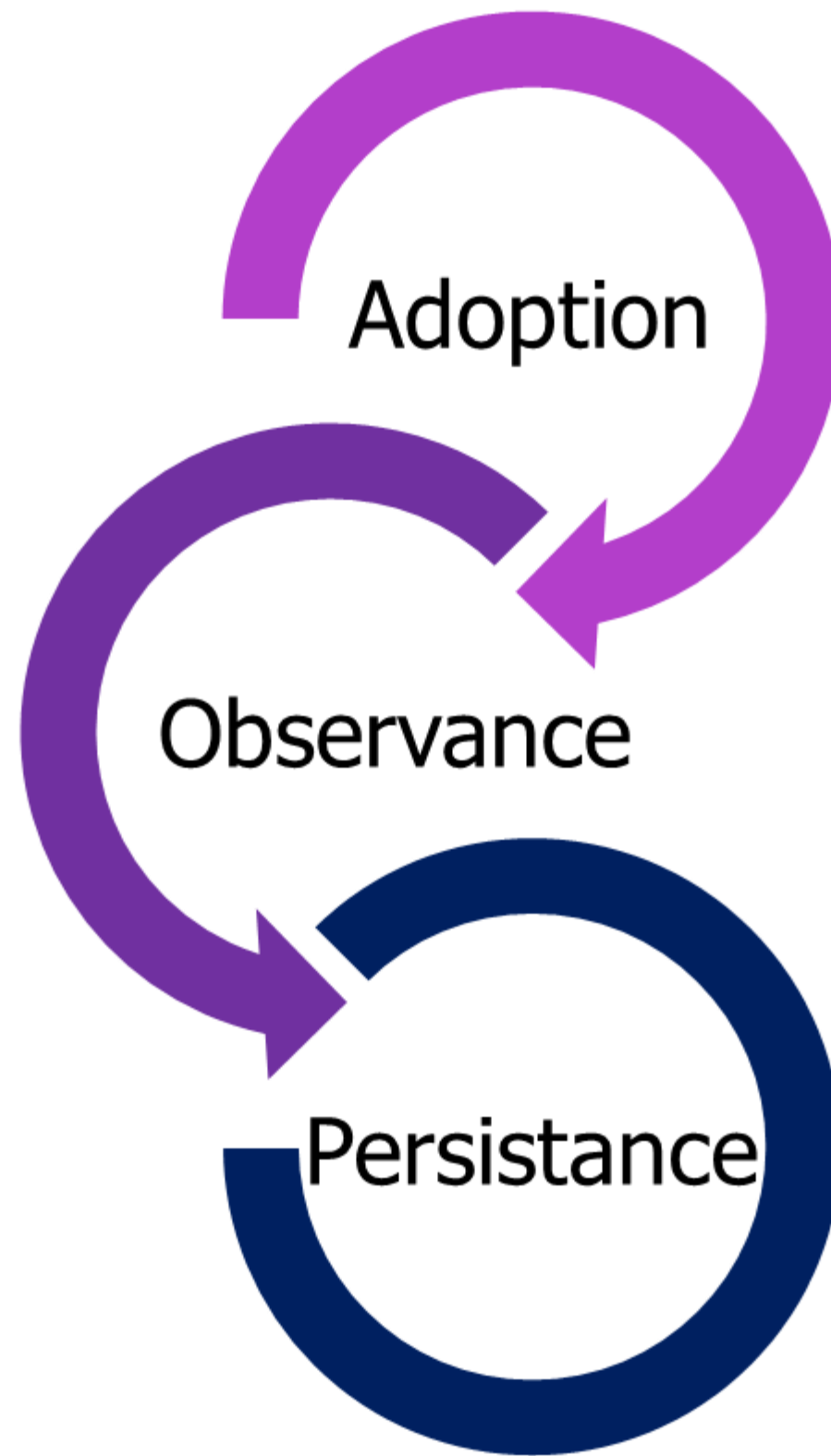


- Femmes
- Personnes nées à l'étranger
- Adolescent.e.s et jeunes adultes
- Personnes vivant hors des grandes agglomérations

- **38%** des usager.e.s (IC 95% 8.4 - 66.9) ont une adhérence sous optimale dans les 6 derniers mois

Zhang, Lancet HIV, 2022; Spinelli, JIAS, 202; Jourdain, Lancet Public Health, 2022

Problématiques



- Femmes
- Personnes nées à l'étranger
- Adolescent.e.s et jeunes adultes
- Personnes vivant hors des grandes agglomérations

38% des usager.e.s (IC 95% 8.4 - 66.9) ont une adhérence sous optimale dans les 6 derniers mois

- **30%** des HSH nouvellement diagnostiqués avec une infection par le VIH ont déjà utilisé la PrEP
- Risque d'infection par le VIH **x7** chez les HSH qui arrêtent la PrEP

Efficacité de la PrEP par TDF/FTC en vie réelle



- ANRS PREVENIR en région parisienne = 3209 personnes sous PrEP orale
- Entre mai 2017 et mai 2025
- Majoritairement HSH (99%) d'âge médian de 36 ans - nés en France

- 38% des participants ont utilisé majoritairement la PrEP à la demande
- 38% des participants ont utilisé majoritairement la PrEP en continu
- 24% des participants ont alterné
 - suggérant une possibilité de changement de trajectoire adaptée aux besoins

- Efficacité = taux d'incidence de 1 pour 1000 p-a (IC 95 : 0,5-1,7, n = 13)
- Efficacité élevée maintenue sur le long terme avec une diminution des nouveaux diagnostics VIH sur Paris chez **(uniquement)** les HSH née en France

Efficacité de la PrEP par CAB-LA en vie réelle



- Cohorte OPERA aux US = 39 011 personnes sous PrEP orale ou injectable LA
- Suivi d'adultes séronégatifs ayant reçu ≥ 1 injection de CAB-LA en PrEP entre le 21 décembre 2021 et le 30 juin 2024

- 59 % des personnes ont respecté le schéma posologique recommandé
- 32 % des participant.es ont interrompu le CAB-LA
- 28 % d'entre eux.elles ont repris au moins une injection après un délai médian de 7 mois
 - > ce qui suggère une possibilité de réengagement dans le parcours de prévention

- Efficacité = taux d'incidence 1 pour 1000 p-a (IC 95 : 0,03-0,42)
- 2 cas de séropositivité VIH ont été constatés :
 - 1 diagnostic à M3 (mais sans résultat du dépistage VIH à J0!)
 - 1 diagnostic à M21



La PrEP par Cabotégavir LA IM

Indications

Alternative à la PrEP orale

lorsque celle-ci
ne peut pas
être utilisée

chez les
personnes
séronégatives
exposées au
VIH

Populations prioritaires:

- Toute personne pour qui PrEP orale inenvisageable dans la durée notamment **femmes, personnes transgenres**
- **Situation de vulnérabilité** avec risque d'inobservance à la PrEP orale
- **Contre indication médicale** à la PrEP orale (toxicités rénale, osseuse, interaction médicamenteuse, hypersensibilité connue)
- **Difficulté à avaler** la forme orale
- **Intolérance** à la PrEP orale
- Trouble de l'absorption intestinale

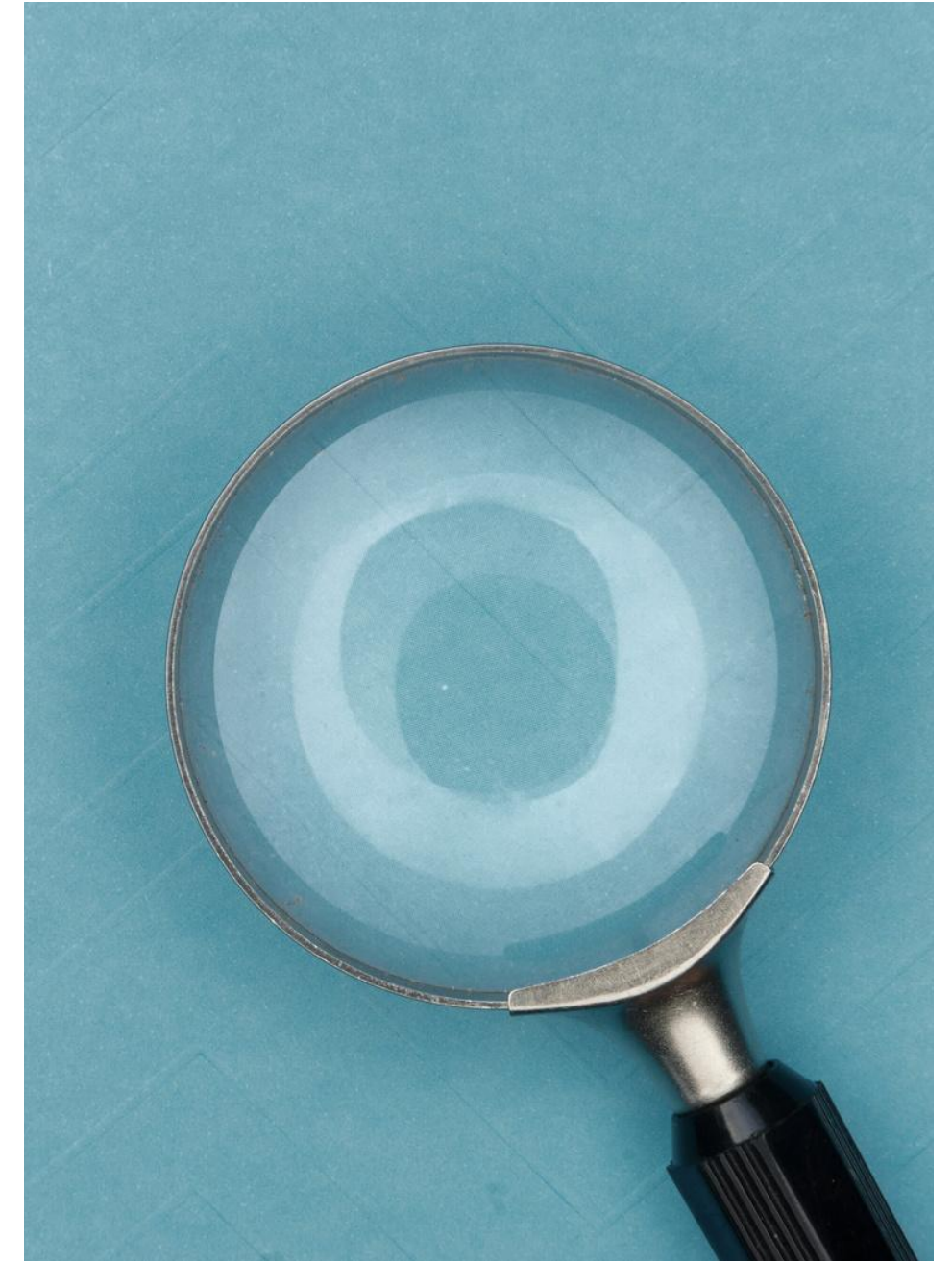
Cas Particuliers

Mineur.es:

- Possibles pour les adolescents.es > **35 kg**
- Après concertation pluridisciplinaire et sous condition d'un libre **consentement**

Personnes non immunisées / VHB ou VHB chronique:

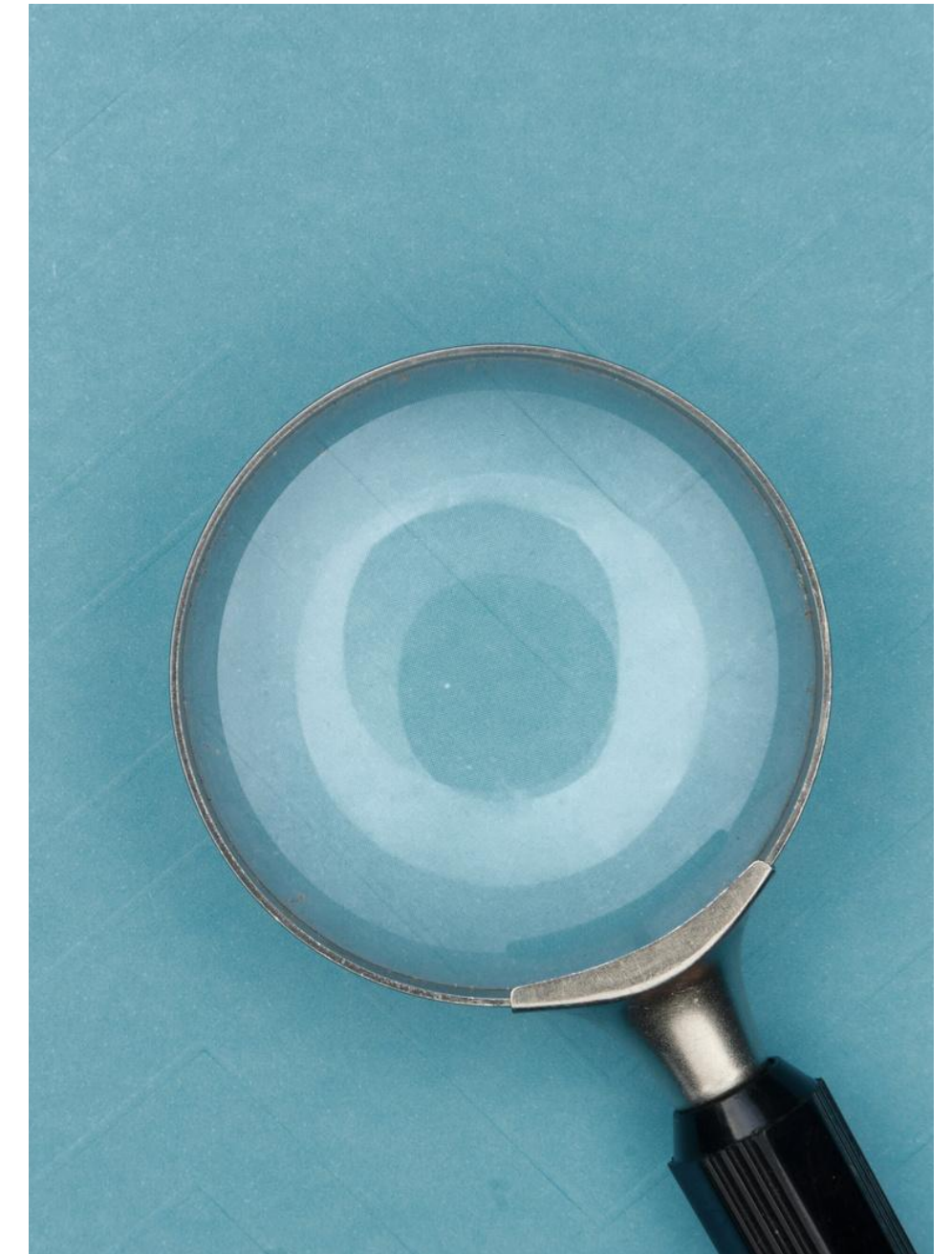
- A la différence de la PrEP orale TDF/FTC, pas d'action antivirale du CAB-LA contre le VHB
- Si non immunisée > mise à jour vaccinale **sans retarder la mise sous PrEP**
- Si VHB chronique > prise en soin selon reco **sans retarder la mise sous PrEP**



Cas Particuliers

Femmes enceintes et allaitantes:

- L'essai HPTN 084 a montré que le cabotegravir à longue durée d'action (CAB-LA) réduit significativement le risque d'acquisition du VIH chez les femmes.
- Données relatives au CAB-LA montrent un profil de tolérance et de pharmacocinétique de plus en plus solide :
 - Pas de signal de toxicité materno-foetale
 - PK modifiée mais efficace :
 - ↓ concentrations (~ -26 %) mais 98 % au-dessus du seuil protecteur
- Ré-évaluation **individualisée** est recommandée en cas de grossesse / allaitement



Delany-Moretlwe S et al., Lancet 2022 (HPTN 084)
D'après Mark A Marzinke et al., abstr. 789 CROI 2026

Contre-indications

Il en y a peu , comme pour la PrEP orale TDF/FTC!

- **Médicales**

- hypersensibilité connue
- sérologie VIH positive ou inconnue
- interaction médicamenteuse majeure avec utilisation concomitante de rifampicine, rifapentine, carbamazépine, oxcarbazépine, phénytoïne: risque de sous dosage

- **Contre-indication à l'injection intramusculaire profonde**

- anticoagulation à dose curative
- trouble de la coagulation
- présence de prothèses fessières



Tolérance au Cabotégravir

Peu d'intolérances liées à la molécule
>> injection IM profonde
>> Transitoire pour la plupart



- Céphalées / sd pseudo-grippal (Très fréquent > 1/10)
- Troubles digestif (Très fréquent > 1/10)
- Psy : trouble du sommeil >> sd anxio-dépressif (Fréquent > 1/100)
- Cytolyse hépatique (Peu fréquent (> 1/1000))

- Réactions au site d'injection :
 - douleur / nodule / induration (Très fréquent > 1/10)

- 2 cas de Sd de Stevens Johnson > Exceptionnel

Interactions médicamenteuses

Peu d'interactions médicamenteuses
comme avec le TDF/FTC



- Mais interaction majeure (donc CI) en présence d'inducteurs fort du CYP450 avec risque de sous dosage en CAB-LA:
 - Carbamazépine;
 - Phénytoïne
 - Phénobarbital
 - Oxcarbazépine
 - Rifabutine
 - Rifampicine
 - Rifapentine

- Pas d'interaction:
 - Avec les contraceptifs hormonaux ou autres traitements hormonaux
 - Avec l'alcool ou les substances ou produits psycho-actifs

EN CAS DE DOUTE :
<https://www.hiv-druginteractions.org/>
ou
<https://interactionactiontraitements.huesped.org.ar/>

Prescription:

- Par tout médecin expérimenté dans la prévention du VIH
- Formation en santé sexuelle en ligne gratuite:
www.formasantesexuelle.fr



Prescription:

➔ 2 schémas de prescription de CAB-LA
Avec ou sans phase d'initiation orale

Après s'être assuré de la séronégativité du dépistage VIH réalisé chez l'usager·ère,

le médecin et l'usager·ère de PrEP peuvent décider d'utiliser ou non une phase d'initiation orale de cabotégravir (APRETUDE®) 30 mg cp durant un mois avant la première injection de cabotégravir par voie IM.



Phase d'initiation du cabotegravir par voie orale:

- particulièrement recommandée chez les personnes ayant des antécédents allergiques importants.
- déconseillée chez les personnes pour lesquelles l'indication de la PrEP injectable est une difficulté à suivre des traitements par voie orale.
 - Pour ces dernières, il est tout à fait possible d'initier directement la PrEP par cabotégravir injectable (APRETUDE®).

Prescription:

Délai de protection efficace:

La détermination du délai de protection est estimée à **7 jours**,

il est donc recommandé, en cas d'initiation de cabotégravir par voie orale (APRETUDE®) 30 mg ou directement par voie injectable (APRETUDE®) 600 mg:

- d'attendre 7 jours avant d'avoir des rapports sexuels

OU

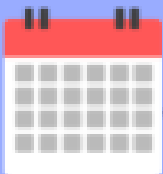



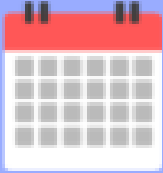


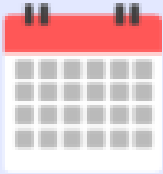


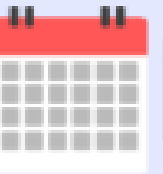


- d'utiliser un autre moyen de prévention du VIH efficace (PrEP orale et/ou préservatif) en attendant que les concentrations du cabotégravir soient protectrices.



Prescription:

Sans phase d'initiation par voie orale



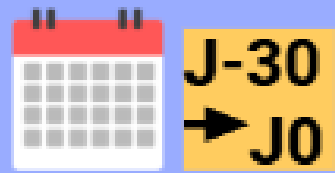







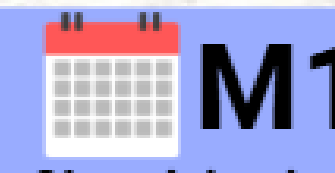





Phase initiation	 J0 1ère injection	 Injection IM de Cabotégravir 600 mg LA*  Protection efficace dès J7  Injection suivante à programmer: 4 semaines après (+/- 7 jours)
	 M1 2ème injection	 Injection IM de Cabotégravir 600 mg LA  Injection suivante à programmer: 8 semaines après (+/- 7 jours)
Phase entretien	 M3 3ème injection	 Injection IM de Cabotégravir 600 mg LA  Injection suivante à programmer: 8 semaines après (+/- 7 jours)
	 Mx Xème injection	 Injection IM de Cabotégravir 600 mg LA  Injection suivante à programmer: 8 semaines après (+/- 7 jours)

*LA: Long Acting

Prescription:

Avec phase d'initiation par voie orale



Phase initiation	 Cabotégravir oral	 Cabotégravir 30 mg comprimé  1 comprimé toutes les 24h pendant 30 jours  Protection efficace dès J7  1ère injection à programmer entre J28/30
	 1ère injection	 Injection IM de Cabotégravir 600 mg LA*  Le dernier jour de la prise orale (J28 à J30)  Possible jusqu'à 3 jours maximum après la dernière prise orale de Cabotégravir  Injection suivante à programmer: 4 semaines après (+/- 7 jours)
	 2ème injection	 Injection IM de Cabotégravir 600 mg LA  Injection suivante à programmer: 8 semaines après (+/- 7 jours)
Phase entretien	 3ème injection	 Injection IM de Cabotégravir 600 mg LA  Injection suivante à programmer: 8 semaines après (+/- 7 jours)
	 Xème injection	 Injection IM de Cabotégravir 600 mg LA  Injection suivante à programmer: 8 semaines après (+/- 7 jours)

Prescription:

Outil d'aide à la gestion du Cabotégravir



Gestionnaire Cabotégravir (APRETUDE®)



Outil d'aide à la gestion du cabotégravir injectable pour la prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH

Proposé par la Société Française de Lutte contre le Sida (SFLS)

Outil d'aide à la décision clinique - Version 17.0 (Mars 2026)

Ne remplace pas le jugement clinique du prescripteur.

Outil d'aide à la gestion du Cabotégravir

Gestionnaire Cabotégravir (APRETUDE®)

Outil d'aide à la gestion du cabotégravir injectable pour la prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH

Proposé par la Société Française de Lutte contre le Sida (SFLS)

Outil d'aide à la décision clinique - Version 17.0 (Mars 2026)
Ne remplace pas le jugement clinique du prescripteur.

Générateur de calendrier

Gestion des omissions

Arbre décisionnel omission

Générateur de Calendrier d'Injections

Protocole initial

Mise à jour du calendrier

Créez un calendrier personnalisé pour le suivi des injections de cabotégravir.

Date de la 1ère injection (Mois 0) :

Nombre d'injections d'entretien à afficher :

Générer le calendrier

Télécharger en PDF

Annuler



Calendrier APRETUDE®

Cabotégravir - ProphylaxiePré-Exposition(PrEP)Injectable

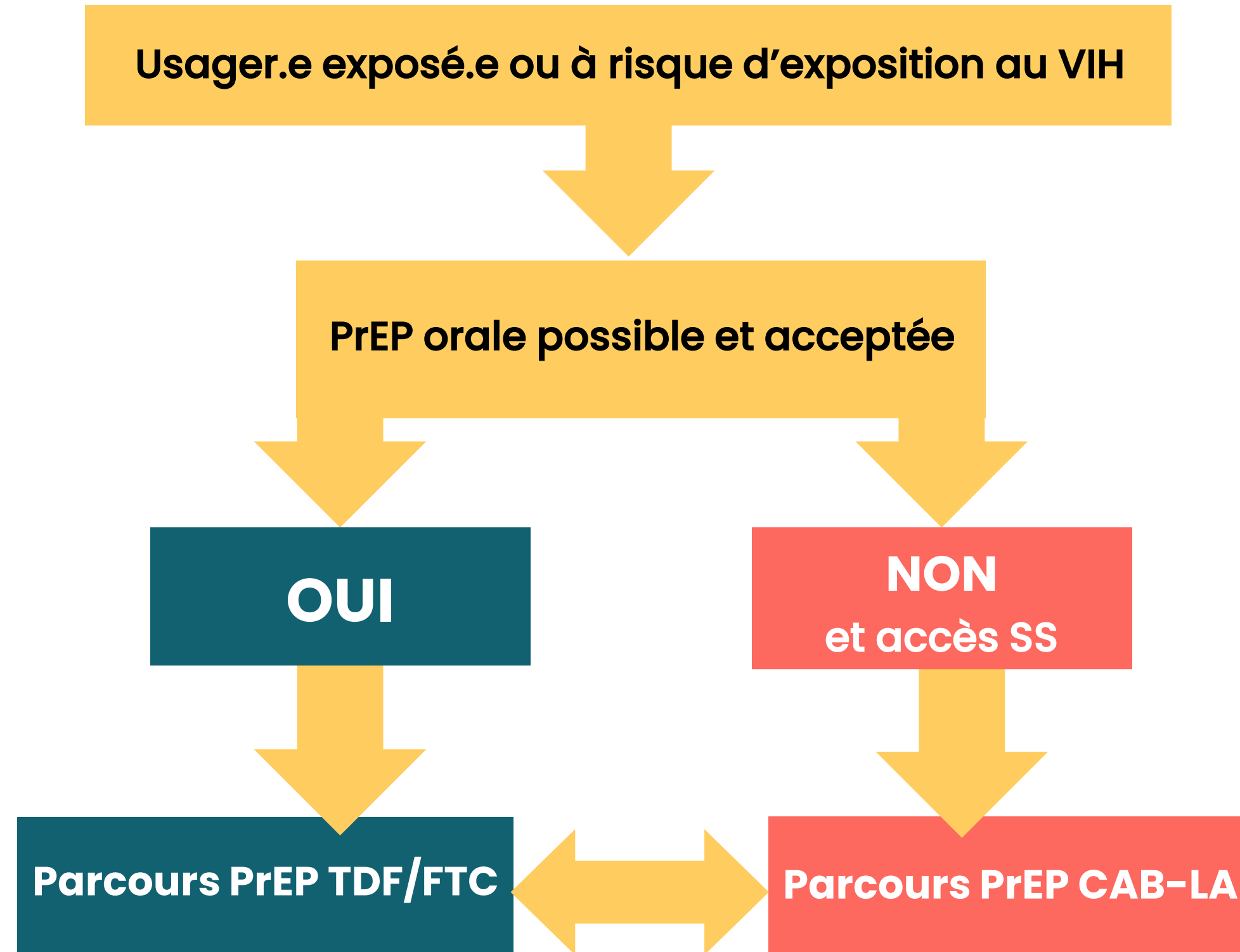
Informations générales

Date de création : 10/04/2026 Schéma posologique : J0, puis +4 semaines, puis +8 semaines (toutes les 8 semaines) Dose : 600 mg en injection intramusculaire

Type	Date prévue	Fenêtre acceptable	Date injection	Relai PrEP orale
1ère injection (J0)	10/04/2026	Pas de fenêtre		
2ème injection (J0 + 4 semaines)	08/05/2026	01/05/2026 au 15/05/2026		
3ème injection (4 sem + 8 sem)	03/07/2026	26/06/2026 au 10/07/2026		
4ème injection (J0 + 20 semaines)	28/08/2026	21/08/2026 au 04/09/2026		
5ème injection (J0 + 28 semaines)	23/10/2026	16/10/2026 au 30/10/2026		
6ème injection (J0 + 36 semaines)	18/12/2026	11/12/2026 au 25/12/2026		
7ème injection (J0 + 44 semaines)	12/02/2027	05/02/2027 au 19/02/2027		

Prescription:

Algorithme de proposition de la PrEP injectable



Comparaison TDF/FTC vs CAB-LA

	PrEP orale (TDF/FTC)	PrEP injectable (CAB-LA)
Modalité	En Continu / à la demande mais inéquité femme/homme	IM toutes les 8 semaines
Observance	Nécessité d'une prise orale respectée (autonomie)	Nécessité d'une programmation (médicalisée)
Efficacité	taux d'incidence de 1 pour 1000 p-a (Etude PREVENIR >> HSH++)	taux d'incidence de 1 pour 1000 p-a (Etude OPERA)
Toxicité rénale	Rare	Non
Discrétion	Variable	Élevée
Action VHB	Oui	Non
Population cible	Large	Population prioritaire non atteinte avec la PrEP orale
Prix (100% SS)	156,44 € (boîte de 30 comprimés)	1312,07 € (boîte pour une injection / 2 mois)

Quel bilan biologique?

SYNTHESE

Bilan	J0	M1	M3	M5	M7	Tous les 4 mois
Sérologie VIH	X ¹	X	X	X	X	X
ARN VIH	X ¹	SI SUSPICION CLINIQUE DE PRIMO-INFECTION VIH				
ALAT	X	X	X	X	X	X
Créatinémie + DFG	X					
Sérologie VHA (IgG/T)	X ²					
Sérologie VHB	X ³					
Sérologie VHC	X ⁴		X ⁴		X ⁴	X ⁴
Sérologie Syphilis	X		X		X	X
PCR Ct / Ng	X ⁵		X ⁵		X ⁵	X ⁵
B-hCG	X ⁶	SI BESOIN ⁶				

Il est ajouté dans le bilan initial (J0), un ARN VIH-1 sur le plasma (=charge virale).

En l'absence de signe de primo-infection et si la sérologie de dépistage VIH est négative,

l'absence de résultat disponible de l'ARN VIH **ne doit pas retarder l'initiation de la PrEP** par cabotégavir

mais son résultat **devra être systématiquement et rapidement pris en compte** après l'injection afin de s'assurer de l'absence de primo-infection VIH en cours.

La créatininémie est conservée sur le premier bilan en cas de prescription de PrEP orale TDF/FTC.

Les bilans biologiques suivent le rythme des injections.

Risque de résistance

Risque de résistance à la classe des INI en cas d'infection sous CAB-LA (= monothérapie):

- En cas d'introduction de CAB-LA alors que la personne a une infection méconnue par le VIH
- En cas d'exposition insuffisante au cabotégravir:
 - soit par inobservance de la PrEP,
 - soit par arrêt complet malgré un risque d'exposition au VIH continu



En cas de décalage ou d'arrêt envisagé de la PrEP injectable CAB-LA, une autre stratégie de prévention doit être systématiquement proposée et disponible en cas d'exposition persistante au VIH.

Que faire en cas de sérologie VIH et/ou ARN VIH positives ?

En cas de découverte d'une sérologie VIH positive chez une personne sous PrEP, un avis spécialisé dans la prise en soins des personnes vivant avec le VIH doit être systématiquement requis (liste disponible sur le site [Sida Info Service](#)).



A réaliser au plus vite:

- **Confirmation de l'infection VIH**
 - 2ème sérologie ELISA
 - Western-Blot (ou immunoblot)
 - Quantification ARN plasmatique
 - Génotypage de résistance
 - détection mutations aux inhibiteurs d'intégrase

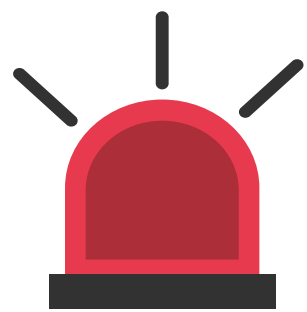


Que faire en cas de sérologie VIH et/ou ARN VIH positives ?



Le diagnostic d'une infection VIH peut s'avérer complexe sous PrEP injectable avec une longue demi-vie plasmatisque entraînant un niveau faible de virémie voir un délai de détection des anticorps VIH

Cela nécessite de répéter les tests sérologiques et moléculaires ainsi que des dosages plasmatisques du cabotégravir.
Possibilité d'interruption encadrée de la PrEP pendant quelques semaines avec protection alternative contre le VIH.



Un avis d'experts, auprès de virologues, doit être rapidement sollicité en cas de résultats discordants ou difficiles à interpréter: cnr-vih.sls@aphp.fr



Quel traitement antirétroviral initié en cas d'infection par le VIH ?

Conduite à tenir **en cas d'infection VIH confirmée** chez un patient ayant reçu une PrEP injectable par cabotégavir:

dans un premier temps compte-tenu du risque de sélection de mutations aux inhibiteurs d'intégrase

Prescription : combinaison avec IP/r

Emtricitabine / Ténofovir disoproxil (200 mg/ 245 mg)
+ Darunavir/ritonavir (800mg/100 mg)
1 fois par jour

Retard d'injection



Recommandation pour sécuriser la continuité de la protection contre le VIH:

👉 Associer à toute prescription de CAB-LA injectable une prescription médicale de PrEP orale (Cabotégravir ou TDF/FTC per os*)

* en l'absence de contre-indication

Objectif:

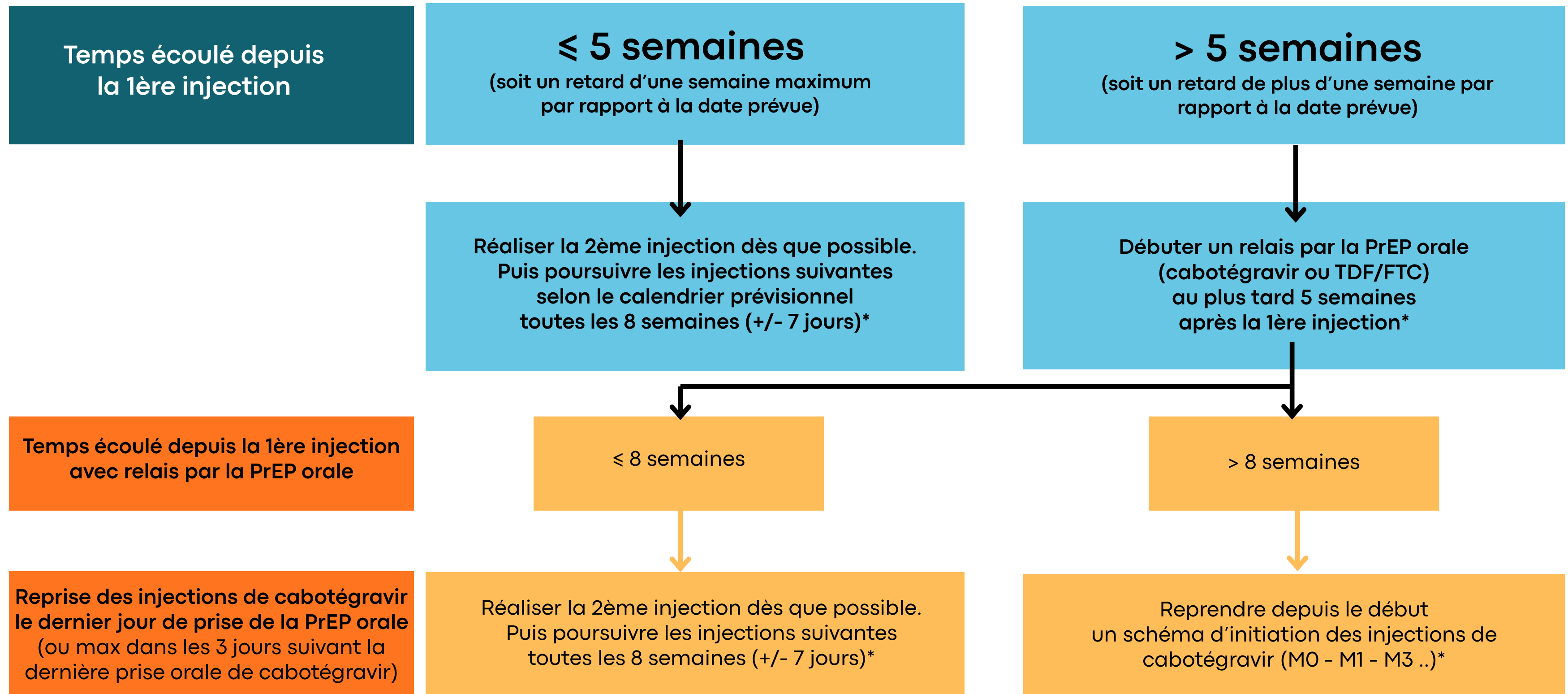
👉 Permettre un relais per os immédiat en cas d'omission ou de retard d'injection

👉 Maintenir une protection VIH sans interruption

LOGIGRAMME: Conduite à tenir si une injection de Cabotégravir n'a pas été réalisée selon le calendrier prévisionnel



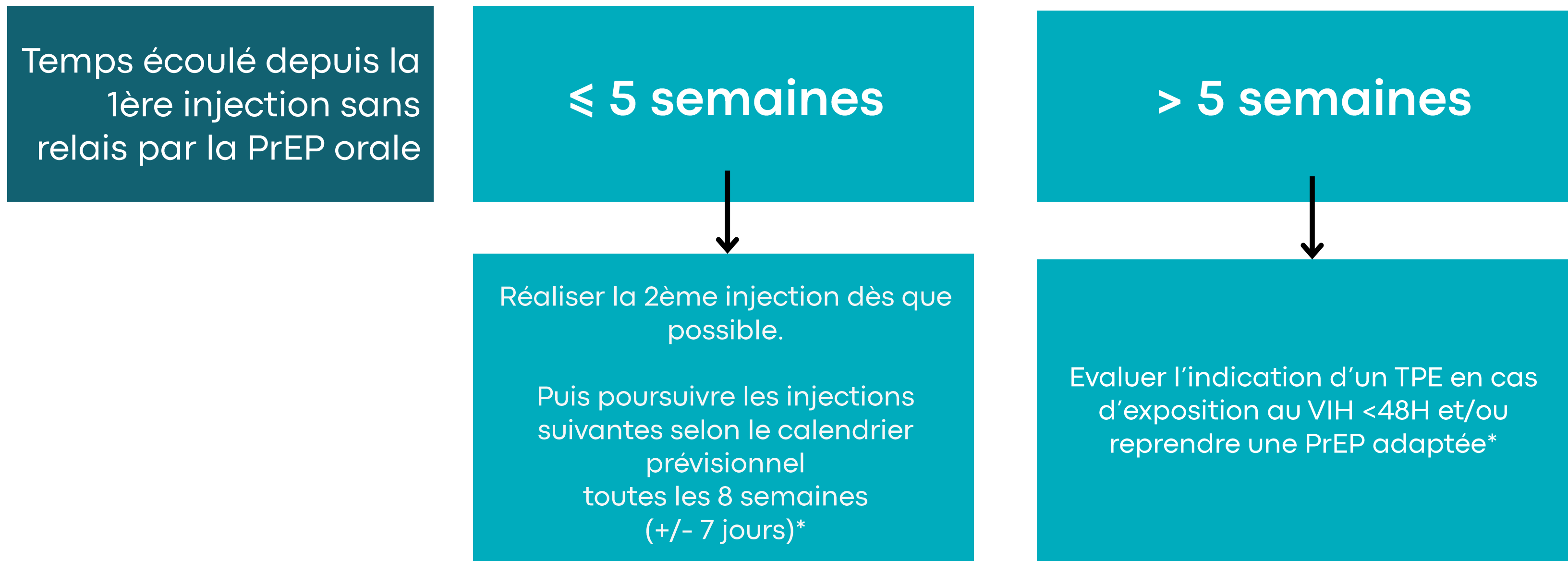
CAS N°1: Recommandation en cas de relais par la PrEP orale si la 2ème injection ne peut pas être réalisée selon le calendrier prévisionnel.



LOGIGRAMME: Conduite à tenir si une injection de Cabotégravir n'a pas été réalisée selon le calendrier prévisionnel



CAS N°2: recommandation si la 2ème injection n'a pas été réalisée selon le calendrier prévisionnel ET en l'absence de relais par la PrEP orale.

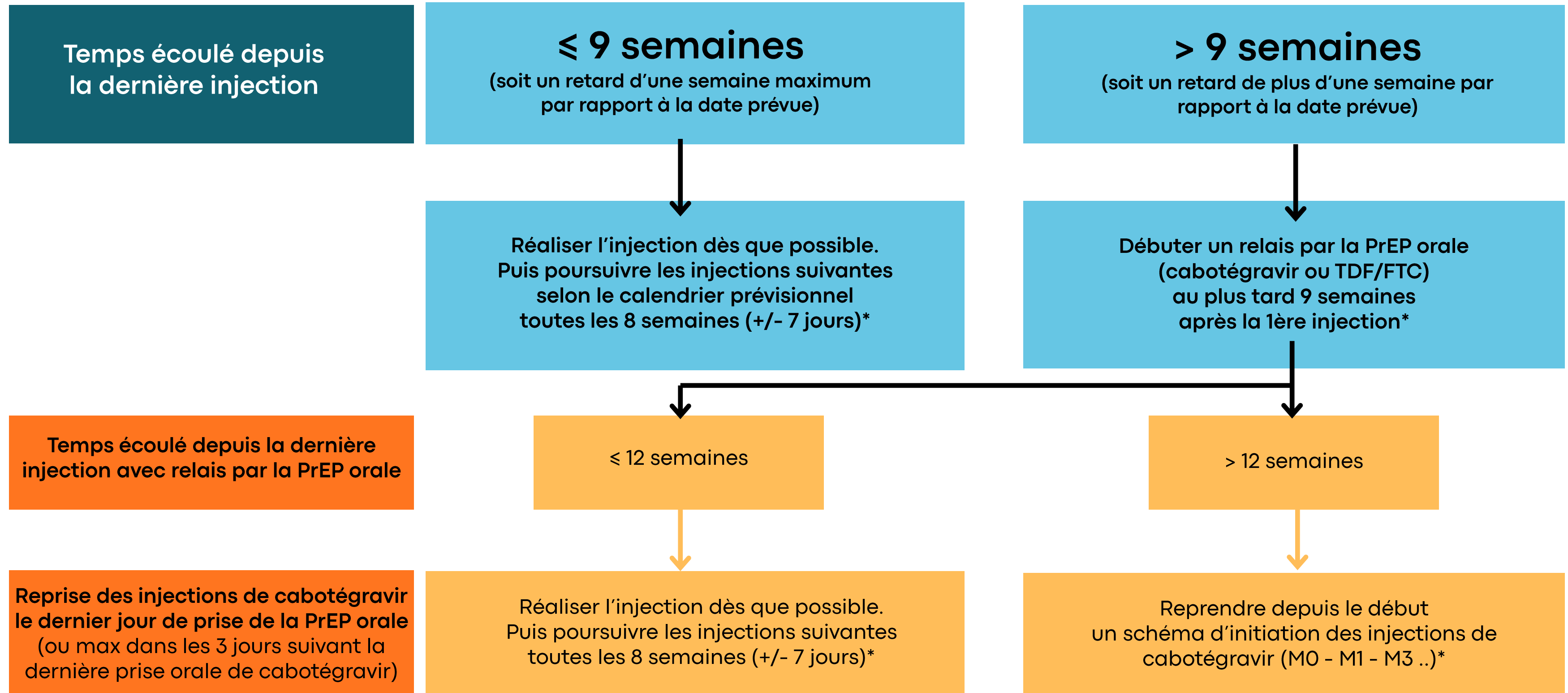


***en s'assurant de l'absence d'infection VIH (sérologie VIH+/- ARN VIH)**

LOGIGRAMME: Conduite à tenir si une injection de Cabotégravir n'a pas été réalisée selon le calendrier prévisionnel



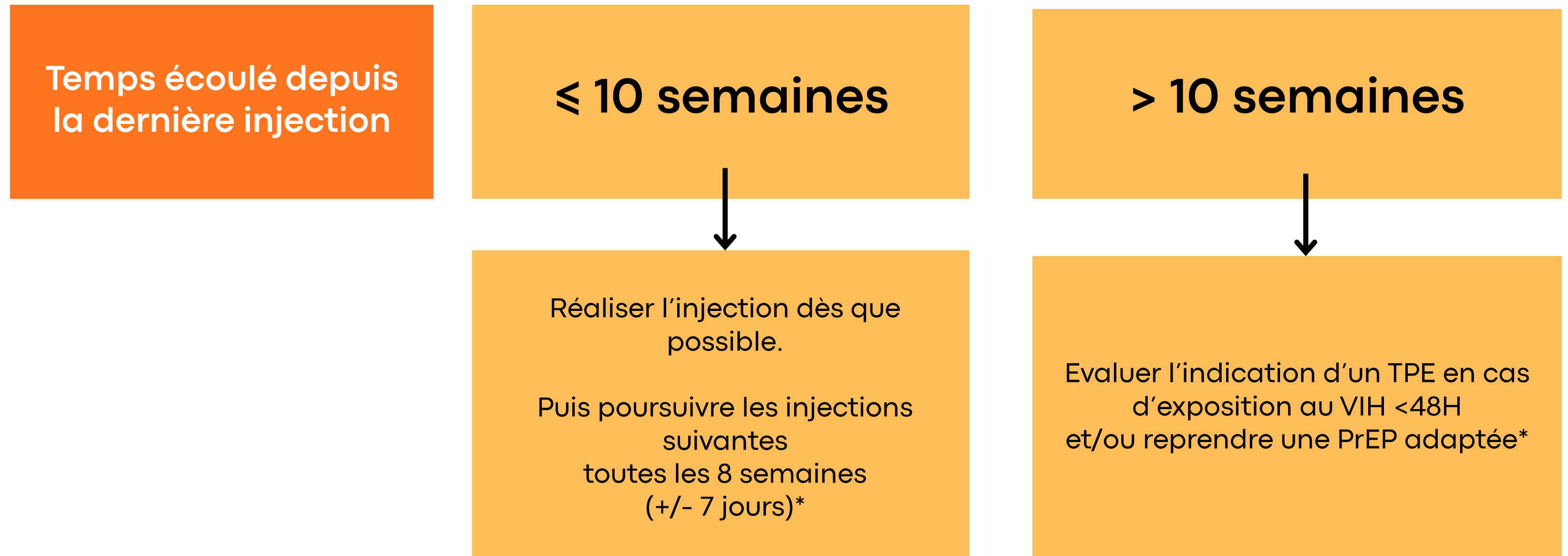
CAS N°3: Recommandation en cas de relais par la PrEP orale si la 3ème injection ou les suivantes ne peuvent pas être réalisées selon le calendrier prévisionnel.



LOGIGRAMME: Conduite à tenir si une injection de Cabotégravir n'a pas été réalisée selon le calendrier prévisionnel



CAS N°4: Recommandation si la **3ème** injection ou les suivantes n'ont pas été réalisées selon le calendrier prévisionnel **ET en l'absence de relais par la PrEP orale.**



***en s'assurant de l'absence d'infection VIH (sérologie VIH+/- ARN VIH)**

Outil d'aide à la gestion du Cabotégravir

⚠ Gestion des Omissions d'Injection

Aide à la décision en cas d'injection manquée.

Type d'injection omise :

Sélectionnez...

Date de la dernière injection réalisée :

jj/mm/aaaa

Date du jour (ou date de consultation) :

17/03/2026

Le patient a-t-il pris un relais par PrEP orale ?

Oui Non

Analyser la situation

Réinitialiser



Coress

La santé sexuelle
en Île-de-France Est



La PrEP par Cabotégravir

Outils pratiques



Ordonnances types

ORDONNANCE D'INITIATION DE CABOTÉGRAVIR SANS PHASE ORALE

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE (N°FINESS)

À

Le/...../.....

Patient·e:

Né·e le/...../.....

Poids.....

- **Cabotegravir APRETUDE® 600 mg (3 mL)** suspension injectable à libération prolongée (1 bte) :

Injection en IM dans le muscle ventro-glutéal ou dorso-glutéal avec la technique d'injection dite en « Z »

- 1 seringue Luer-Lock de 5 mL + 1 aiguille d'aspiration Luer-Lock ou dispositif d'aspiration (pour prélever la suspension) + pour l'injection intra-musculaire :

BMI < 30 Kg/m² : 1 aiguille Luer-Lock de 3.8cm ou 23G

BMI ≥ 30 Kg/m² : 1 aiguille Luer-Lock de 5cm ou 21G

Signature et cachet :



- **2^{ème} injection à prévoir 4 semaines après (+/- 7 jours)**
- Ne pas masser après les injections
- Contre-indication en cas de trouble de la coagulation ou de prothèse présente dans la fesse

ORDONNANCE D'INITIATION DE CABOTÉGRAVIR AVEC PHASE ORALE

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE (N°FINESS)

À

Le/...../.....

Patient·e:

Né·e le/...../.....

Poids.....

- **Cabotegravir APRETUDE® 30 mg cp (1 bte)**

Prendre 1 cp par jour durant 30 jours

Puis le dernier jour de prise du cp (ou maximum dans les 3 jours suivant la dernière prise) :

- **Cabotegravir APRETUDE® 600 mg (3 mL)** suspension injectable à libération prolongée (1 bte) :

Injection en IM dans le muscle ventro-glutéal ou dorso-glutéal avec la technique d'injection dite en « Z »

- 1 seringue Luer-Lock de 5 mL + 1 aiguille d'aspiration Luer-Lock ou dispositif d'aspiration (pour prélever la suspension) + pour l'injection intra-musculaire :

BMI < 30 Kg/m² : 1 aiguille Luer-Lock de 3.8cm ou 23G

BMI ≥ 30 Kg/m² : 1 aiguille Luer-Lock de 5cm ou 21G

Signature et cachet :



- **2^{ème} injection à prévoir 4 semaines après (+/- 7 jours)**
- Ne pas masser après les injections
- Contre-indication en cas de trouble de la coagulation ou de prothèse présente dans la fesse



Ordonnances types

ORDONNANCE D'ENTRETIEN DE CABOTÉGRAVIR IM

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE (N°FINESS)

À

Le/...../.....

Patient·e:

Né·e le/...../.....

Poids.....

- **Cabotegravir APREUDE® 600 mg (3 mL)** suspension injectable à libération prolongée (1 bte) :

Injection en IM dans le muscle ventro-glutéal ou dorso-glutéal avec la technique d'injection dite en « Z »

Toutes les 8 semaines (+/- 7 jours)

- 1 seringue Luer-Lock de 5 mL + 1 aiguille d'aspiration Luer-Lock ou dispositif d'aspiration (pour prélever la suspension) + pour l'injection intra-musculaire :

BMI < 30 Kg/m² : 1 aiguille Luer-Lock de 3.8cm ou 23G

BMI ≥ 30 Kg/m² : 1 aiguille Luer-Lock de 5cm ou 21G

- **Ordonnance à renouveler.....fois**

Signature et cachet:



- Ne pas masser après les injections
- Contre-indication en cas de trouble de la coagulation ou de prothèse présente dans la fesse

ORDONNANCE DE DÉPANNAGE EN CAS DE RELAIS PAR CABOTÉGRAVIR ORAL NÉCESSAIRE

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE (N°FINESS)

À

Le/...../.....

Patient·e:

Né·e le/...../.....

Poids.....

- Cabotegravir APREUDE® 30 mg cp (1 bte)**

- Prendre 1 cp par jour durant 30 jours

- A débiter en relais au plus tard 7 jours après la date prévisionnelle de l'injection de cabotegravir APREUDE® 600 mg IM si celle-ci n'a pas pu être réalisée à temps

Signature et cachet:

NB: Avis médical à prévoir pour la reprise des injections de cabotegravir APREUDE® 600 mg IM



Ordonnances types

ORDONNANCE DE BILAN BIOLOGIQUE À L'INITIATION DE LA PrEP

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE (N°FINESS)

À

Le/...../.....

Patient·e:

Né·e le/...../.....

Poids.....

Bilan biologique à réaliser avant la consultation de prescription initiale de PrEP

- Sérologie VIH
- ARN VIH 1 par PCR
- Sérologie VHA (IgG ou Ig totales)*
- Sérologie VHB (Ac anti-HBs, Ag HBs, Ac anti-HBc)*
- Sérologie VHC*
- Sérologie SYPHILIS
- PCR *Chlamydia trachomatis* / *Neisseria gonorrhoeae**
 - auto-prélèvement vaginal
 - 1^{er} jet urinaire
 - auto-prélèvement anal
 - auto-prélèvement pharyngé
- Créatinémie et DFG
- ALAT
- B-hCG sanguin*

Signature et cachet :

* à adapter selon les résultats biologiques antérieurs, l'anamnèse vaccinale et le type d'exposition

ORDONNANCE DE BILAN BIOLOGIQUE **DE SUIVI** SOUS PrEP PAR CABOTÉGRAVIR

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE (N°FINESS)

À

Le/...../.....

Patient·e:

Né·e le/...../.....

Poids.....

Bilan biologique à réaliser avant la prochaine consultation

- Sérologie VIH
- Sérologie VHC*
- Sérologie SYPHILIS*
- PCR *Chlamydia trachomatis* / *Neisseria gonorrhoeae**
 - auto-prélèvement vaginal
 - 1^{er} jet urinaire
 - auto-prélèvement anal
 - auto-prélèvement pharyngé
- ALAT
- B-hCG sanguin*

Signature et cachet :

* si besoin et rythme de dépistage à adapter selon les recommandations



Ordonnances types

ORDONNANCE DE SOINS INFIRMIERS DE CABOTÉGRAVIR IM

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE (N°FINSS)

À

Le/...../.....

Patient·e:

Né·e le/...../.....

Poids.....

- Une injection IM dans le muscle fessier de **cabotegravir APRETUDE® 600 mg (3 mL)** suspension injectable à libération prolongée.

Dans le muscle ventro-glutéal ou dorso-glutéal avec la technique d'injection dite en « Z »



Vidéo de démonstration de l'administration

- Phase d'initiation** : injection à renouveler à 4 semaines +/- 7 jours entre la 1ère et la 2^{ème} injection
- Phase d'entretien** : injections à renouveler toutes les 8 semaines +/- 7 jours

- Ordonnance à renouveler.....fois

Signature et cachet :



- Tenir compte de la corpulence du patient avec utilisation d'une aiguille de 5cm ou 21G en cas d'IMC ≥ 30 kg/m² (non comprise dans la boîte)
- Ne pas masser après les injections
- Contre-indication en cas de trouble de la coagulation ou de prothèse présente dans la fesse

Formations...

SE FORMER SANTÉ SEXUELLE GRATUITEMENT

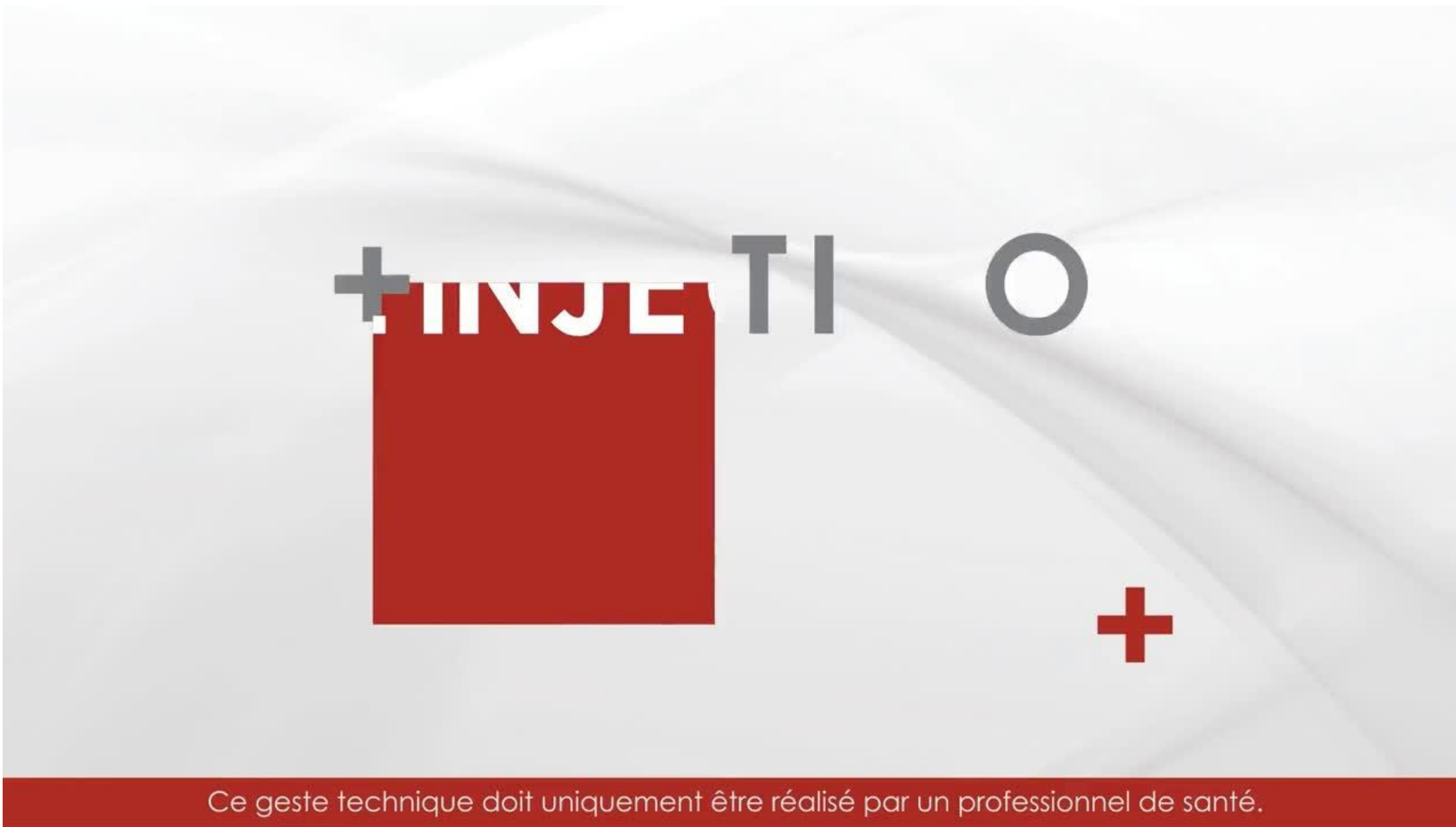
SEXO
CONTRACEPTION
IST
RÉSEAU
VACCINATION
ADDICTION
IDENTITÉ
IVG
PrEP
HANDI

#JeSuisProfessionneldeSanté
<https://www.formasantesexuelle.fr>

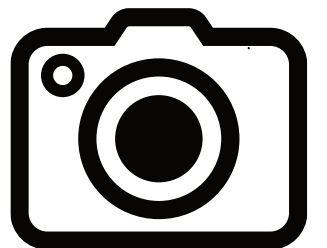




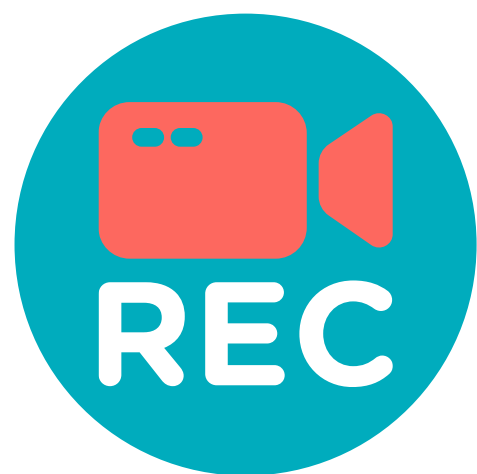
Cabotégavir IM / Technique d'injection



Ce geste technique doit uniquement être réalisé par un professionnel de santé.



Retrouvez prochainement votre webinaire sur:



<https://youtu.be/HhS3H20fgsI?si=GuREGh09JWh9xUH4>



YouTube



www.linkedin.com/in/coress-ile-de-france-est-5bb60412b

à venir:



Webinaire



“Cas cliniques”





*Merci à toutes
pour votre
attention!*