



# Caractéristiques des personnes vivant avec le VIH originaires d'Afrique du Nord

---

COREVIH IDF NORD  
25/10/2018

Dr Agnès VILLEMANT  
Dr Marion PARISEY

# Epidémiologie de l'infection par le VIH dans le monde

Depuis 1981,

- 78 millions de PVVIH
- 35 millions de décès

En 2017,

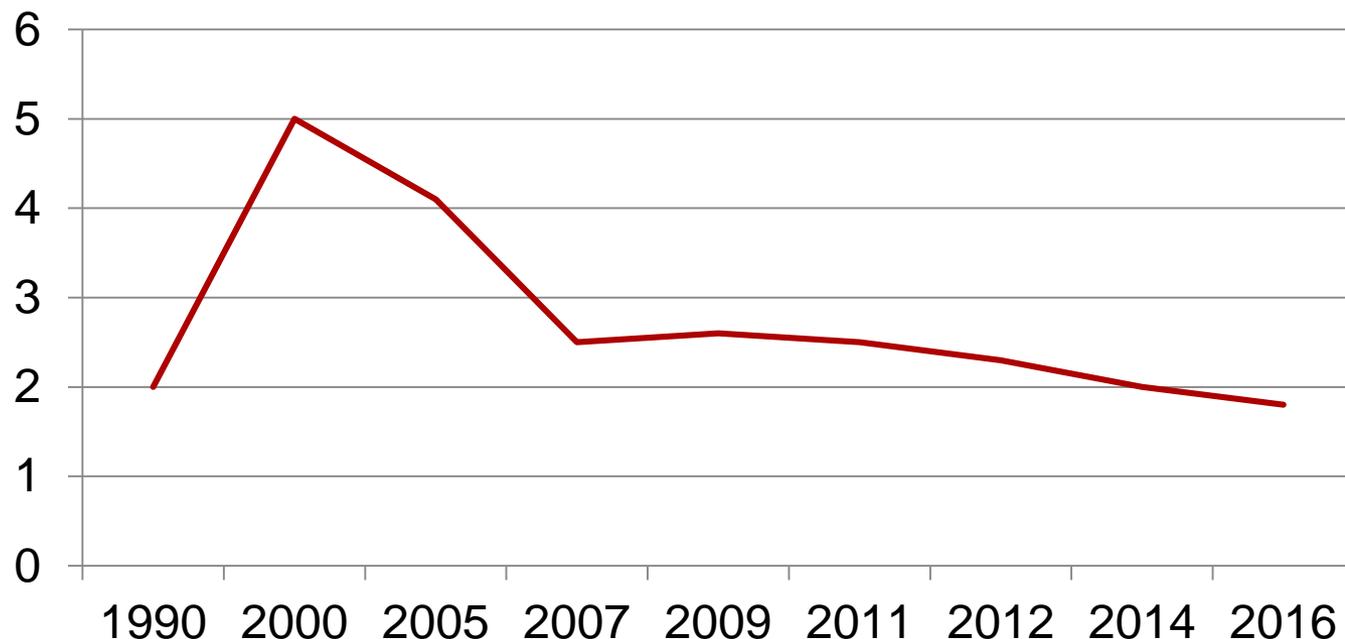
- 36,9 millions de PVVIH
- 1,8 millions de nouvelles infections
- 1 millions de décès



**Total: 36.7 million** [34.0 million–39.8 million]

# Une incidence en diminution dans le monde

Nombre de nouvelles contaminations pour le VIH en millions

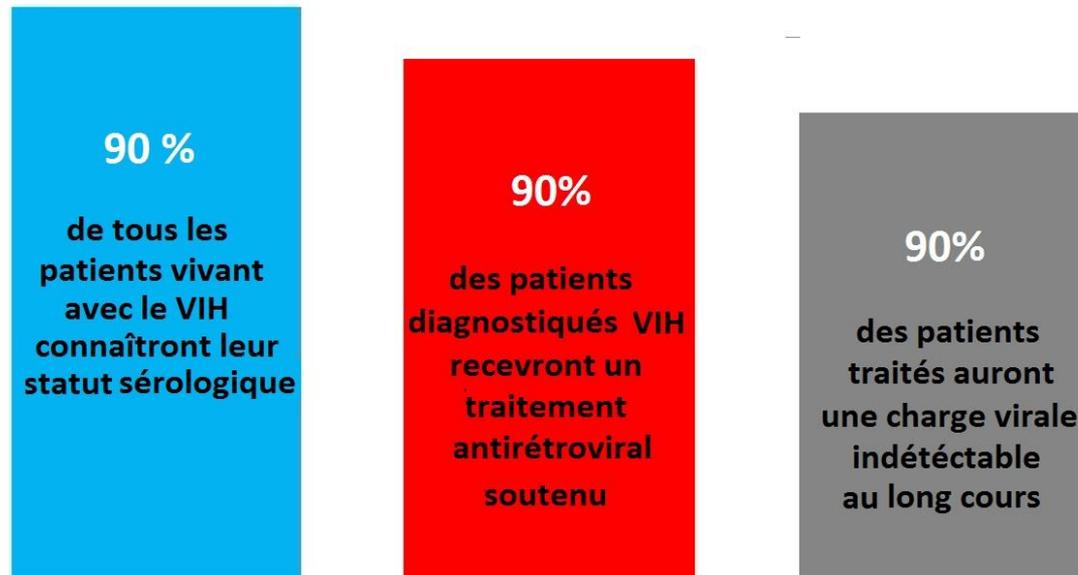


Sauf dans 2 régions du monde :

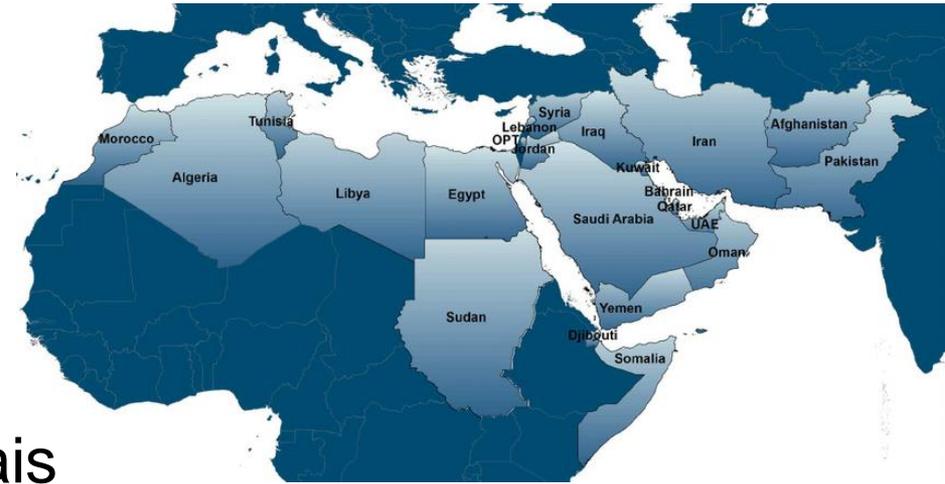
- MENA (+ 26% en 15 ans)
- Europe Centrale (+ 30% en 15 ans)

# Objectif de l'ONUSIDA d'ici 2030

**90 90 90 : LA STRATÉGIE DE L'ONUSIDA POUR FREINER  
L'ÉPIDÉMIE DE VIH DANS LES PROCHAINES ANNÉES**  
basé sur un accès large aux traitements et sur le concept de  
"traitement comme prévention"



# Le VIH au MENA



- Faible prévalence (0,1%) mais
  - épidémie concentrée
  - augmentation de l'incidence de 26% entre 2000 et 2015
- En 2017, seuls 29% des PVVIH avaient accès aux ARV
- Le taux de mortalité a triplé entre 2000 et 2017 (10 000 décès)
- 80% des nouvelles contaminations sont rapportées dans 6 pays dont le Maroc et l'Algérie

# Epidémiologie en Afrique du nord

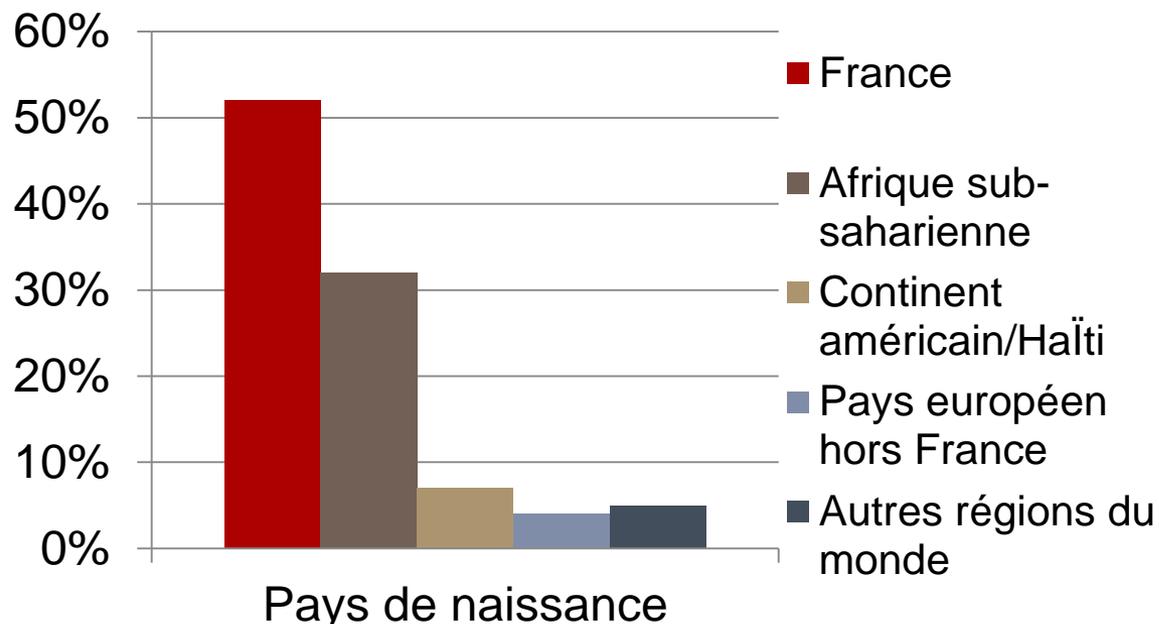
	ALGERIE	MAROC	TUNISIE
<b>Prévalence de l'infection par le VIH en 2014 en %</b>			
Population générale	0,1	0,14	0,1
Professionnel du sexe	10,3	5	0,92
UDIV	1,5	7 à 25	3,9
HSH	6,5	5	9
<b>Accès aux ARV en 2014 (%)</b>	48,5	26,1	13,3
<b>Nouveaux diagnostics en 2014</b>			
25-45 ans(%)	70,4	65	-
Proportion de femmes	47	50	-
<b>Modes de transmission principaux</b>			
Hétérosexuel	84	74,1	63
HSH	12,5	21,2	2
UDIV	2,8	4,6	8

- Système de surveillance en développement
- Faible taux de recours au dépistage
- Faible connaissance de la maladie, du dépistage, et des moyens de transmissions par la population

# Epidémiologie en France

- 150 000 personnes vivent avec le VIH
- Stabilité des nouvelles contaminations depuis 2011 (6000/an)
- 48% des découvertes sont des patients nés à l'étranger

Origine géographique des patients ayant découvert leur séropositivité en 2014



Découvertes de séropositivité VIH et de sida. Point épidémiologique 1<sup>er</sup> avril 2016, InVS

# Les migrants vivant avec le VIH en France

- Les 2/3 proviennent d'Afrique sub-saharienne
- Caractéristiques connues
  - Touche plus les femmes
  - Contamination hétérosexuelle
  - CD4 plus bas au diagnostic
- Incidence élevée liée :
  - épidémiologie du pays d'origine
  - comportements plus à risque

# Les migrants originaires d'Afrique du Nord en France

- 29% des migrants vivant en France sont nés en Afrique du nord (Maroc, Algérie, Tunisie)
- 5% des migrants découvrant leur séropositivité en France sont originaires d'Afrique du nord
- Peu de données dans cette population

# Objectifs

- Décrire les caractéristiques démographiques, cliniques et immuno-virologiques des patients originaires d'Afrique du nord
- Comparer ces caractéristiques à celles des patients nés en France et n'ayant jamais quitté le territoire

# Patients

- Etude cas-témoins
  - personnes vivant avec le VIH
  - suivi à Bichat
  - consultation entre le 01/01/2015 et le 31/01/2016
  - dossier informatisé via Nadis®
- Cas, patients originaires d 'Afrique du nord définis par:
  - pays de naissance en Algérie, en Tunisie ou au Maroc
  - OU séjour de plus de 6 mois en Algérie, en Tunisie ou au Maroc
- Témoins, patients nés en France et n'ayant jamais vécu à l'étranger plus de 6 mois
- Appariement sur le sexe et l'âge +/-5 ans
- 1 cas pour 2 témoins

# Caractéristiques étudiées

- Clinico-démographiques:

Âge, sexe, antécédents, mode de transmission, stade CDC, délai de prise en charge

- Immuno-virologiques:

Taux de CD4, CV VIH

- Traitement et suivi:

Type de traitement ARV, suivi et perdu de vue (pas de consultation dans les 12 mois précédent)

# Origine des cas

- 285 cas identifiés

Pays de Naissance	Pays de séjour de plus de 6 mois, N (%)					
	INCONNU	ALGERIE	FRANCE	MAROC	TUNISIE	TOTAL
INCONNU	0 (0)	21 (41,2)	0 (0)	18 (35,3)	12 (23,5)	<b>51</b>
ALGERIE	18 (16,7)	83 (76,9)	7 (6,5)	0 (0)	0 (0)	<b>108</b>
FRANCE	0 (0)	9 (69,2)	0 (0)	3 (23,1)	1 (7,7)	<b>13</b>
MAROC	13 (15,1)	1 (1,2)	4 (4,7)	68 (79,1)	0 (0)	<b>86</b>
TUNISIE	5 (18,5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	22 (81,5)	<b>27</b>
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>114</b>	<b>11</b>	<b>89</b>	<b>35</b>	<b>285</b>

- Algérie pays de naissance le plus fréquent parmi les cas

## Caractéristiques cliniques (1/2)

- Âge médian 54,7 ans (22,9;85,5), 71,2% sexe masculin

Variables	Cas, N= 285	Témoins, N=550	OR ( IC 95%)	p-value
Age au diagnostic (années)	35,7 (9,4;75,8)	33,4 ( 0,0;74,8)	1,1 (1,03;1,07)	<0,0001
<b>Antécédents</b>				
Tuberculose (%)	38 (13,3)	38 (6,9)	2,0 (1,2;3,3)	<b>0,005</b>
Hépatite chronique B (%)	7 (2,5)	9 (1,6)	1,6 (0,6;4,2)	0,4
Hépatite chronique C (%)	35 (12,3)	79 (14,4)	0,8 (0,5;1,3)	0,4
<b>Mode de transmission simplifié</b>				
Hétérosexuel (%)	139 (49,5)	170 (31,0)	1,0	-
HSH (%)	69 (24,6)	261 (47,5)	0,2 (0,1;0,3)	<0,0001
Autres (%)	73 (26)	118(21,5)	0,6 (0,4;1,0)	0,03

- Chez les cas :
  - Âge au diagnostic plus élevé
  - Antécédent de tuberculose plus fréquent
  - Contamination par rapport homosexuel moins fréquent

## Caractéristiques cliniques (2/2)

Variables	Cas, N= 285	Témoins, N=550	OR ( IC 95%)	p-value
Délai entre le diagnostic et le dernier test négatif (années)	1,3 (0,1;15,0)	1,2 (0,1;27,9)	1,0 (0,7;1,5)	0,9
Délai entre le diagnostic d'infection VIH et le 1er contact au SMIT (années)	0,8 (-1,2;27,4)	1,4 (-2,1;28,8)	1,0 (0,9;1,0)	0,3
<b>Stade CDC</b>				
A	135 (50)	262 (51,1)	1,0	-
B	42 (15,6)	106 (20,7)	0,8 (0,5;1,2)	0,3
C	93 (34,4)	145 (28,3)	1,2 (0,8;1,7)	0,4
<b>Délai entre le diagnostic d'infection VIH et le stade C</b>				
Pas de stade C	177 (65,8)	368 (71,9)	1	-
Stade C dans les 3 premières années	53 (19,7)	62 (12,1)	1,8 (1,1;2,8)	<b>0,01</b>
Stade C plus de 3 ans après le diagnostic	39 (14,5)	82 (16,0)	0,9 (0,6;1,4)	0,7

- Chez les cas:
  - Evolution vers le stade C plus fréquente dans les 3 premières années qui suivent le diagnostic

# Caractéristiques immuno-virologiques

Variables	Cas, N=285	Témoins, N= 550	OR (IC 95 %)	p-value
Nadir de CD4 < 200/mm <sup>3</sup>	143 (50,2)	254 (53,7)	0,9 (0,7;1,2)	0,6
Taux de CD4 à la première visite < 200/mm <sup>3</sup>	98 (34,4)	145 (30,7)	1,2 (0,9;1,7)	0,2
Première CV VIH disponible > 5log <sub>10</sub> cp/mL	85 (29,9)	162 (29,7)	1,0 (0,7;1,4)	0,9
Taux de CD4 avant la mise sous ARV < 200/mm <sup>3</sup>	104 (47,7)	170 (37,7)	1,7 (1,1 ;2,4)	<b>0,008</b>
CV VIH avant la mise sous ARV en log <sub>10</sub> cp/mL	4,8 (1,3-6,8)	4,9 (1,3-8,1)	1,0 (0,8;1,3)	0,7
Dernier taux de CD4 disponible < 200 /mm <sup>3</sup>	10 (3,8)	22 (4,2)	0,9 (0,4;2,1)	0,9
Au moins une CV VIH détectable pendant les 12 derniers mois	77 (27,0)	56 (11,5)	2,9 (1,9; 4,4)	<b>&lt; 0,0001</b>
Dernière CV VIH disponible non contrôlée	36 (13,7)	56 (10,6)	1,3 (0,8;2,1)	0,2

- Chez les cas:
  - Taux de CD4 plus souvent inférieur à 200/mm<sup>3</sup>
  - CV VIH plus souvent détectable au cours des 12 derniers mois

# Caractéristiques des traitements antirétroviraux et suivi

Variables	Cas, N=285	Témoins, N= 550	OR (IC 95%)	p-value
Nombre de lignes de traitement ARV	5,0 (1;26)	6,0 (1,0;43,0)	0,9 (0,9;1,0)	<b>0,0005</b>
Durée du dernier traitement ARV (années)	3,3 (0,5;16,1)	2,4 (0,5;19,6)	1,1 (1,0;1,1)	<b>0,01</b>
<b>Schémas du dernier traitement ARV</b>				
2 Nuc + 1 IP	93 (33,7)	120(24,4)	-	-
2 Nuc + 1 Nnuc	80 (29,0)	133 (27,0)	0,8 (0,6;1,3)	0,4
2 Nuc + 1 II	55 (19,9)	81 (16,5)	0,9 (0,6;1,4)	0,7
Autres	48 (17,4)	158 (32,1)	0,4 (0,2;0,6)	<b>&lt;0,0001</b>
Durée de suivi (années)	9,3 (0;24,1)	15,3 (0,0;29,5)	0,96 (0,94;0,98)	<b>0,0001</b>
Délai depuis les dernières nouvelles au 13/06/2016 (années)	0,6 (0,5;1,4)	0,6 (0,2;1,4)	1,6 (0,7;3,4)	0,3
Nombre de patients perdus de vue	20 (7,1)	34 (6,2)	1,2 (0,6;2,1)	0,6

- Pas de différences sur le nombre de perdus de vue

## Analyse multivariée (1/2)

<b>Variables</b>	<b>Cas, N=285</b>	<b>Témoins, N= 550</b>	<b>OR (IC 95 %)</b>	<b>p-value</b>
<b>Antécédent de tuberculose</b>	38	38	2,5(1,2;5,2)	<b>0,01</b>
<b>Mode de transmission simplifié</b>				
Hétérosexuel	139 (49,5)	170 (31,0)	1	-
HSH	69 (24,6)	261 (47,5)	0,2 (0,1;0,4)	<b>&lt;0,0001</b>
Autres	73 (26)	118 (21,5)	0,7 (0,4;1,2)	0,2
<b>Taux de CD4 avant la mise sous ARV &lt; 200/mm<sup>3</sup></b>	104 (47,7)	170 (37,7)	1,6 (1,0;2,4)	<b>0,05</b>
<b>CV détectable au moins une fois dans les 12 derniers mois</b>	77 (27,0)	56 (11,5)	2,4 (1,3;4,2)	<b>0,004</b>
<b>Durée du suivi (années)</b>	9,3 (0,0;24,1)	15,3 (0,0;29,5)	0,9 (0,9;1,0)	<b>0,003</b>

## Analyse multivariée (2/2)

- Chez les cas:
  - Moins de contamination par rapport homosexuel
  - Taux de CD4 plus bas avant la mise sous ARV
  - Durée du dernier traitement plus longue
  - CV VIH plus souvent détectable au cours des 12 derniers mois
  - Durée de suivi moindre

# Descriptif des cas Bichat/Beaujon

	BICHAT		BEAUJON	
Sexe	N	(%)	N	(%)
Homme	203	(71.2)	14	(46,7)
Femme	82	(28.8)	16	(53,3)
<b>Antécédents</b>				
Tuberculose	38	(13.3)	7	(23.3)
Hépatite B	7	(2.5)	1	(3,3)
Hépatite C	35	(12.3)	3	(10)
<b>Mode de transmission</b>				
Hétérosexuel	139	(49.5)	27	(90)
Homosexuel	57	(20.3)	0	(0)
Toxicomanie IV	32	(11.4)	1	(3,3)
<b>Virologie</b>				
<b>Type Viral</b>				
VIH 1	281	(100)	30	(100)
<b>Sous type</b>				
B	92	(74.2)	8	(26,6)
<b>Immunologique</b>				
<b>Nadir de CD4</b>				
>200/mm3	142	(49.8)	9	(30)
<200/mm3	143	(50.2)	21	(70)
/mm3 (min-max)	195	(0-1440)	425	(0-430)
<b>Taux de CD4 à la première visite</b>				
>200/mm3	187	(65.6)	20	(66.6)
<200/mm3	98	(34.4)	10	(33.4)
/mm3 (min-max)	337	(2-1450)	431	(8-940)

	BICHAT		BEAUJON	
Premier CV disponible < 5Log10 cp/mL	N	(%)	N	(%)
Oui	199	(70.1)	15	(50)
Log10 cp/mL	4.4	(1.3-6.9)	4,64	(2,3-6,6)
<b>Taux de CD4 avant la mise sous ARV</b>				
>200/mm3 (%)	114	(52.3)	14	(46,6)
<200/mm3 (%)	104	(47.7)	12	(40)
/mm3 (min-max)	212.5	(0-868)	225	(0-830)
<b>Délai entre le diagnostic VIH et le stade C</b>				
Pas de stade C	177	(65.8)	17	(56,6)
Dans les 3 premières années	53	(19.7)	1	(3,3)
> 3 ans après le diagnostic	39	(14.5)	11	(36,6)
<b>Dernier taux de CD4</b>				
>200/mm3 (%)	251	(96.2)	28	(93.3)
<200/mm3 (%)	10	(3.8)	2	(6,6)
/mm3 (min-max)	670	(80-1620)	563	(130-1281)
<b>Schéma du dernier traitement ARV</b>				
2N + 1IP	93	(33.7)	6	(20)
2N + 1 NN	80	(29)	10	(33,33)
2N + 1 II	55	(19.9)	12	(40)
Autres	48	(17.4)	2	(6,66)
Nombres de lignes d'ARV	5	(1-26)	5,5	(1-12)
<b>CV indétectable pdt les 12 derniers mois</b>				
Oui (%)	208	(73)	20	(66,6)
<b>Dernière CV contrôlée</b>				
Oui (%)	227	(86.3)	24	(80)

# Beaujon/ Bichat

- Différence avec Beaujon:  
Plus de femme à Beaujon
- Points communs:
  - ✓ Mode de contamination par rapport hétérosexuel prédominant
  - ✓ CD4 < 200/mm<sup>3</sup> avant la mise sous ARV
  - ✓ CV détectable au cours des 12 derniers mois

# Conclusion

- 1<sup>ère</sup> étude analysant les caractéristiques de la population des migrants d'Afrique du Nord infectés par le VIH en France
- 2/3 des cas avaient un taux de CD4  $> 200/\text{mm}^3$  au diagnostic
  - Mais introduction des ARV plus tardif
  - Et CV VIH plus souvent détectables

# Discussion

- Comparaison des migrants d'Afrique du Nord et d'Afrique sub-saharienne vivant avec le VIH en France:
  - ✓ *Des points communs :*
    - Contamination par rapport hétérosexuel plus fréquent
  - ✓ *Des différences :*
    - Le sexe
    - Le taux de CD4 au diagnostic

# Discussion

- Mode de contamination:
  - Moins souvent par rapport homosexuel
  - Mais  $\frac{3}{4}$  infectés par un sous-type viral B

En France, le sous-type B est plus souvent retrouvé chez les PVVIH infectés par rapport homosexuel

- Mode de contamination caché ?
- Nombre important de données manquantes

# Discussion

- Prise en charge thérapeutique:

Taux de CD4 au diagnostic similaire mais plus bas à l'introduction du traitement et une CV VIH plus souvent détectable au cours des 12 mois précédant l'étude

- Réticences à l'introduction d'un traitement ?
- Problèmes d'adhésion au traitement ?

- ✓ Etude Arcat 1997:

Conception de la maladie différente

- ✓ Confirmer les résultats

Intégrer une analyse sociologique

Merci pour votre attention