

# IMPACT DE L'ABSENCE DE TITRE DE SEJOUR SUR LA PRISE EN CHARGE DE L'INFECTION VIH DANS LA COREVIH ILE-DE-FRANCE NORD

M. Deschaud<sup>1,4</sup>, Ma.Khuong-Josses<sup>2</sup>, G.Hamet<sup>3</sup>, S.Beurienne<sup>1</sup>, J.Rochon<sup>1</sup>, S.Colin<sup>1</sup>, A.Leprêtre<sup>4</sup>, E.Bouvet<sup>3</sup>, Y.Yazdanpanah<sup>3</sup>, L. Blum<sup>1</sup>

1 Hôpital R. Dubos, 2 CHG Saint Denis, 3 GHU Paris Nord Val de Seine, 4 Hôpital S. Veil

Contact: martine.deschaud@aphp.fr

## Objectifs:

✓ Comparer les données immuno-virologiques et le taux de perdus de vue chez les patients (pts) d'origine subsaharienne découverts séropositifs VIH avec ou sans titre de séjour, pour mesurer l'impact que pourrait avoir l'absence de titre de séjour, associée à une plus grande précarité, sur la prise en charge de l'infection à VIH.

## Méthodes:

✓ Enquête rétrospective multicentrique au sein de 4 hôpitaux de la COREVIH IdF Nord, ayant inclus tous les patients (pts) originaires d'Afrique subsaharienne dépistés VIH entre le 1/1/2009 et le 31/12/2011 (n=394).  
 ✓ Recueil et saisie des données avec une grille standardisée.  
 ✓ Test exact de Fisher et test du  $\chi^2$  pour les analyses statistiques.

✓ Période d'observation: 3 ans  
 ✓ J0: Date de la prise en charge (PEC)  
 ✓ Répartition des pts en 2 groupes:  
**Groupe 1 (G1):** pts sans titre de séjour: 188 pts (139 pts à 3 ans de suivi)  
**Groupe 2 (G2):** pts avec titre de séjour: 206 pts (149 à 3 ans de suivi)

## Résultats:

**Tableau 1: Caractéristiques sociodémographiques à J0**

	G1 n (%)	G2 n (%)	p
<b>Sexe</b>	<b>(n=188)</b>	<b>(n=206)</b>	NS
Hommes	79 (42)	100 (49)	NS
Femmes	109 (58)	106 (51)	NS
<b>Age</b>	<b>(n=188)</b>	<b>(n=206)</b>	0.001
[0;20]	2 (1)	1 (0,5)	NS
[21;30]	55 (29)	42 (20,5)	0,04
[31;40]	93 (49)	85 (41)	NS
[41;50]	31 (16)	53 (26)	0,02
[51;60]	7 (4)	18 (9)	0,04
[61;70]	0 (0)	7 (3)	0,01
<b>Age médian</b>	<b>33</b>	<b>37</b>	

✓ Les patients G1 sans titre de séjour sont plus jeunes.  
 ✓ Le G1 compte plus de pts de moins de 40 ans que le G2 (79%(150/188) vs 62% (128/188), p=0.0001)

**Tableau 2: Délai entre la date d'arrivée en France et le dépistage**

	G1 n (%)	G2 n (%)	p
<b>Délai entre la date d'arrivée en France et le dépistage (mois)</b>	<b>(n=153)</b>	<b>(n=125)</b>	<b>6,69.10<sup>-7</sup></b>
< 1	15 (10)	7 (6)	NS
[1;3[	17 (11)	7 (6)	NS
[3;6[	16 (10)	11 (9)	NS
[6;12[	31 (20)	9 (7)	<b>0,002</b>
[12;24[	20 (13)	5 (4)	<b>0,01</b>
[24;48[	24 (16)	18 (14)	NS
[48;60[	8 (5)	3 (2)	NS
[60;120[	16 (10)	30 (24)	<b>0,002</b>
≥ 120	6 (4)	35 (28)	<b>1,16.10<sup>-8</sup></b>

✓ La proportion de pts dépistés dans l'année qui suit la date d'arrivée en France est plus importante dans G1 que dans G2 (51%(79/153) vs 27%(34/125), p<0,05).

**Tableau 3: Délai entre le dépistage et la PEC**

	G1 n (%)	G2 n (%)	p
<b>Délai entre le dépistage et la 1ère consultation (mois)</b>	<b>(n=188)</b>	<b>(n=206)</b>	NS
[0;3[	174 (92)	177 (86)	<b>0,03</b>
[3;6[	7 (4)	13 (6)	NS
[6;12[	6 (3)	9 (4)	NS
[12;24[	1 (0,5)	3 (1)	NS
≥24	0 (0)	4 (2)	NS

✓ Il y a plus de pts pris en charge dans un délai inférieur à 3 mois dans G1 que dans G2 (92%(174/188) vs 86%(177/206), p<0,05).

**Tableau 4: Délai entre la PEC et l'initiation du traitement anti-rétroviral (ARV) chez les pts toujours suivis à 3 ans**

	G1 n (%)	G2 n (%)	p
<b>Délai entre la PEC et l'initiation du traitement ARV chez les pts toujours suivis à 3 ans (mois)</b>	<b>(n=122)</b>	<b>(n=134)</b>	NS
[0;3[	91 (75)	90 (67)	NS
[3;6[	14 (11)	15 (11)	NS
[6;12[	7 (6)	10 (7)	NS
[12;24[	8 (7)	11 (8)	NS
≥ 24	2 (2)	8 (6)	NS

✓ Il n'y a pas de différence entre les 2 groupes concernant le délai entre la PEC et la mise au traitement ARV

**Tableau 5: Répartition par tranche de CD4 au moment de la PEC**

	G1 n (%)	G2 n (%)	p
<b>Tranche de CD4 (/mm<sup>3</sup>)</b>	<b>(n=175)</b>	<b>(n=196)</b>	NS
<200	56 (32)	66 (34)	NS
[200;350[	42 (24)	43 (22)	NS
[350;500[	40 (23)	37 (19)	NS
≥500	37 (21)	50 (25)	NS

✓ A J0, sur le plan immunologique, on observe aucune différence entre les 2 groupes.

**Tableau 6: Données immuno-virologiques à 3 ans de suivi**

	G1 n (%)	G2 n (%)	p
<b>Tranche de CD4 (/mm<sup>3</sup>)</b>	<b>(n=139)</b>	<b>(n=149)</b>	NS
<200	6 (4)	10 (7)	NS
[200;350[	20 (14)	25 (17)	NS
[350;500[	37 (27)	31 (21)	NS
≥500	74 (53)	82 (55)	NS
<b>CV&lt;50 copies/ml (O/N)</b>	<b>(n=127)</b>	<b>(n=133)</b>	NS
Oui	114 (90)	117 (89)	NS
Non	13 (10)	16 (11)	NS

✓ Après 3 ans de suivi:  
 ▪ La proportion de pts ayant un CV<50 copies/ml est identique dans les 2 groupes (p>0,05).  
 ▪ La répartition par tranche de CD4 est similaire dans les 2 groupes (p>0,05).

Les proportions des perdus de vue à 3 ans de suivi sont identiques dans les 2 groupes (G1:22% (42/188); G2: 24% (51/206); p>0,05).

## Conclusion:

L'absence de titre de séjour au moment de la découverte de l'infection VIH dans une population de patients originaires d'Afrique subsaharienne, n'impacte pas l'entrée dans le parcours de soins (délai de prise en charge médicale initiale, mise sous traitement ARV) ni le suivi à 3 ans (taux de perdus de vue et résultats immuno-virologiques). Les patients sans titre de séjour (G1) sont plus jeunes et leur délai de dépistage après l'arrivée en France est plus court de façon très significative.