

Grossesses et VIH

Point épidémio

- EPF
- Et à Rouen ?

Données Epidémiologiques Nationales

- 2 pour 1000 femmes enceintes infectées par le VIH
- 1 500 naissances par an
- $\frac{3}{4}$ des grossesses suivies dans la cohorte EPF

En 2014

- 80 % des femmes sont originaires d'Afrique Sub-Saharienne
- 20 % n'ont pas divulgué leur statut sérologique à leur géniteur
- 85 % connaissent leur séropositivité
- 76 % sont déjà sous traitement avec de débuter la grossesse

EPF – Cohorte Périnatale Française sur le VIH

- Cohorte observationnelle, prise en charge des mamans et des enfants suivants les guidelines.
- Depuis 1986, inclusion prospectivement de toutes les femmes infectées par le VIH qui ont accouché en France et suivi des enfants.
- Couvre $\frac{3}{4}$ des grossesses des femmes vivants avec le VIH.

EPF
INSERM CESP 1138 - Hôpital de Bicêtre AP-HP
82 rue du Général Luchaire
94270 LE KREMLIN-BICÊTRE Cedex
FRANCE

PERINATAL HIV-1 TRANSMISSION IN FRANCE: U=U FOR MOTHERS ON ART FROM CONCEPTION

00684

Josiane Warszawski^{1,2,3,4}, Eida Bui⁴, Emmanuelle Pannier⁷, Jade Ghosn^{8,2}, Valerie Garrait⁹, Véronique Avettand-Fenoel^{10,11}, Pierre Frange^{10,12},
Jeanne Sibiude^{1,2}, Jérôme Le Chenadec³, Laurent Mandelbrot^{1,2}, Alexandre Hocin¹, Catherine Dollfus⁴, Albert Faye^{5,6},
¹AP-HP Hôpital Louis Mourier, Colombes; ²Université de Paris, IAME UMR 1137, INSERM, Paris; ³INSERM CESP U1018, Le Kremlin-Bicêtre; ⁴AP-HP Hôpital Trousseau, Paris; ⁵AP-HP Hôpital Robert Debré, Paris; ⁶Université de Paris, INSERM, U1123, Paris; ⁷AP-HP Maternité Port Royal, Paris; ⁸AP-HP Nord, Hôpital Bichat - Claude Bernard, Paris; ⁹Centre Hospitalier inter-communal de Créteil, Créteil; ¹⁰AP-HP Hôpital Necker-Enfants Malades, Paris, France; ¹¹Université de Paris, INSERM U1016, CNRS UMR8104, Institut Cochin, Paris; ¹²EHU 7328 PACT, Institut Imagine, Université de Paris, Paris; ¹³AP-HP Hôpital Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre; ¹⁴Université Paris-Saclay, INSERM CESP U1018, Le Kremlin-Bicêtre, France; ¹⁵APHP, Hôpitaux Universitaires Pitié Salpêtrière - Charles Foix, Paris; ¹⁶INSERM, Sorbonne Université, Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (IPLESP UMRs 1136), Paris, FRANCE.

Does changing antiretroviral therapy in the first trimester for pregnancy-related concerns have an impact on viral suppression?

Violaine Peyronnet, Josiane Warszawski, Jeanne Sibiude, Olivia Dialla, Agnès Bourgeois Moine, Eida Bui, Caroline Simon Toulza, Delphine Peretti, Cécile Brunet-Cartier, Véronique Avettand-Fenoël, et al.

Among 5482 HIV-infected women treated at conception, virally suppressed at delivery, and not breastfeeding, **no case of perinatal transmission was observed:**
(0/5482, 95% CI [0-0.07])
virtually eliminating in this group and this context the risk of perinatal transmission.

Rilpivirine in HIV-1-positive women initiating pregnancy: to switch or not to switch?

Pierre Frange^{1,2*}, Roland Tubiana^{3,4}, Jeanne Sibiude^{5,6}, Ana Canestri⁷, Cédric Arvieux⁸, Cécile Brunet-Cartier⁹, Laurent Cotte¹⁰, Jacques Reynes¹¹, Laurent Mandelbrot^{5,6}, Josiane Warszawski¹²⁻¹⁴ and Jérôme Le Chenadec¹²
on behalf of the ANRS EPF CO1/CO11 Study Group*

MAJOR ARTICLE HIV/AIDS

> J Acquir Immune Defic Syndr. 2018 Apr 15;77(5):439-450. doi: 10.1097/QAI.0000000000001618.

HBV or HCV Coinfection in HIV-1-Infected Pregnant Women in France: Prevalence and Pregnancy Outcomes

Valérie Benhammou¹, Roland Tubiana², Sophie Matheron³, Pierre Sellier⁴, Laurent Mandelbrot⁵, Jérôme Le Chenadec⁶, Emmanuelle Marel⁶, Babak Khoshnood¹, Josiane Warszawski⁶, ANRS CO1/CO11-EPF French Perinatal Cohort study group

No Perinatal HIV-1 Transmission From Women With Effective Antiretroviral Therapy Starting Before Conception

Laurent Mandelbrot^{1,2,3,4}, Roland Tubiana^{5,10}, Jerome Le Chenadec⁷, Catherine Dollfus¹¹, Albert Faye^{5,12}, Emmanuelle Pannier^{8,13}, Sophie Matheron^{5,14}, Marie-Aude Khuong¹⁷, Valerie Garrait¹⁸, Veronique Reliquet¹⁹, Alain Devidas²⁰, Alain Berrobi²¹, Christine Allisy²², Christophe Elleau²³, Cedric Arvieux²⁴, Christine Rouzioux^{6,15}, Josiane Warszawski^{2,3,4} and Stéphane Blanche¹⁶, for the ANRS-EPF Study Group*

HIV/AIDS • CID 2015:61 (1 December) • 1715

Multicenter Study > AIDS. 2008 Jan 11;22(2):289-99. doi: 10.1097/QAD.0b013e3282f3d63c.

Mother-to-child HIV transmission despite antiretroviral therapy in the ANRS French Perinatal Cohort

Josiane Warszawski¹, Roland Tubiana, Jerome Le Chenadec, Stephane Blanche, Jean-Paul Teglas, Catherine Dollfus, Albert Faye, Marianne Burgard, Christine Rouzioux, Laurent Mandelbrot, ANRS French Perinatal Cohort

Risk of birth defects and perinatal outcomes in HIV-infected women exposed to integrase strand inhibitors during pregnancy

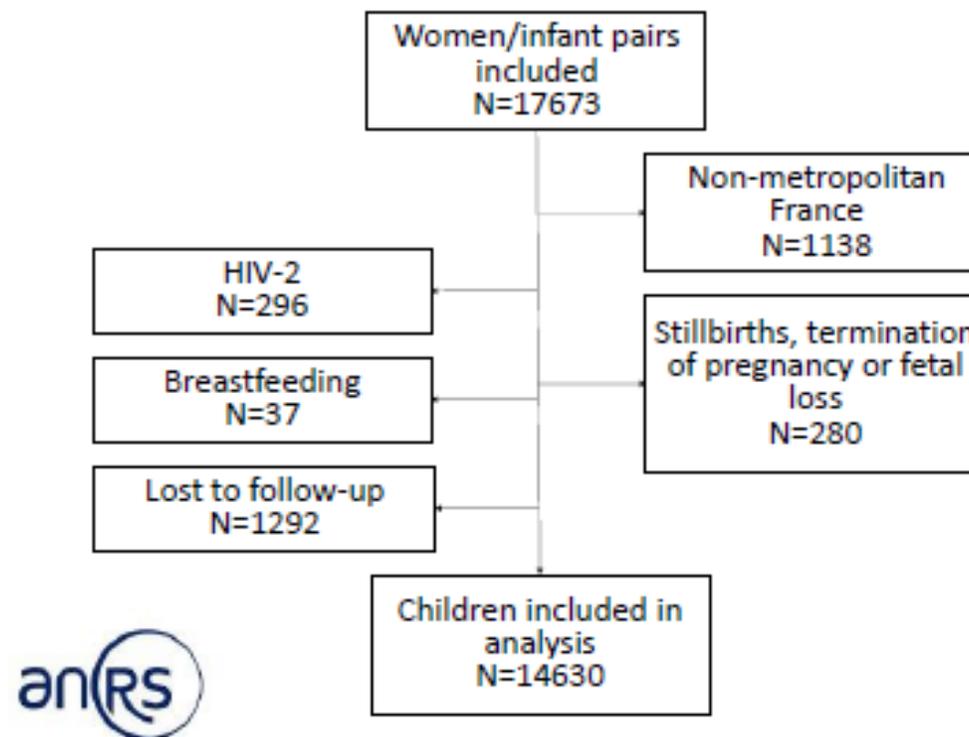
Sibiude, Jeanne^{a,b}; Le Chenadec, Jérôme^c; Mandelbrot, Laurent^{a,b}; Dollfus, Catherine^d; Matheron, Sophie^{b,e}; Lelong, Nathalie^f; Avettand-Fenoel, Véronique^{g,h}; Brossard, Maud^c; Frange, Pierreⁱ; Reliquet, Véronique^k; Warszawski, Josiane^{l,m}; Tubiana, Rolandⁿ; for the EPF study group

Jeanne Sibiude^{1,2}, Jérôme Le Chenadec³, Laurent Mandelbrot^{1,2}, Alexandre Hocht³, Catherine Dollfus⁴, Albert Faye^{5,6}, Eida Bui⁴, Emmanuelle Pannier⁷, Jade Ghosn^{8,2}, Valerie Garrait⁹, Véronique Avettand-Fenoel^{10,11}, Pierre Frange^{10,12}, Josiane Warszawski^{3,13,14}, and Roland Tubiana^{15,16}; for the ANRS-EPF Study Group

¹AP-HP Hôpital Louis Mourier, Colombes; ²Université de Paris, IAME UMR 1137, INSERM, Paris; ³INSERM CESP U1018, Le Kremlin-Bicêtre; ⁴AP-HP Hôpital Trousseau, Paris; ⁵AP-HP Hôpital Robert Debré, Paris; ⁶Université de Paris, INSERM, U1123, Paris; ⁷AP-HP, Maternité Port Royal, Paris; ⁸AP-HP Nord, Hôpital Bichat - Claude Bernard, Paris; ⁹Centre Hospitalier inter-communal de Créteil, Créteil; ¹⁰AP-HP Hôpital Necker-Enfants Malades, Paris, France; ¹¹Université de Paris, INSERM U1016, CNRS UMR8104, Institut Cochin, Paris; ¹²EHU 7328 PACT, Institut Imagine, Université de Paris, Paris; ¹³AP-HP Hôpital Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre; ¹⁴Université Paris-Saclay, INSERM CESP U1018, Le Kremlin-Bicêtre, France; ¹⁵APHP, Hôpitaux Universitaires Pitié Salpêtrière - Charles Foix, Paris; ¹⁶INSERM, Sorbonne Université, Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (IPLESP UMRS 1136), Paris, FRANCE.

Among 5482 HIV-infected women treated at conception, virally suppressed at delivery, and not breastfeeding, no case of perinatal transmission was observed: (0/5482, 95% CI [0-0.07]) virtually eliminating in this group and in this context the risk of perinatal transmission.

Fig 1: Selection of study population. ANRS CO1/CO11.



PERINATAL HIV-1 TRANSMISSION IN FRANCE: U=U FOR MOTHERS ON ART FROM CONCEPTION

Femmes sous ARV

67,7 % sur 2000 – 2005
 97,7 % 2006-2010
 99,2 % 2011 - 2017

Femmes sous ARV dès la conception

28,3 % sur 2000 – 2005
 46,3 % sur 2006 – 2010
 65,8 % sur 2011 – 2017

Décroissance du taux de transmission

1,1 % sur 2000 – 2005 - (58/5123)
 0,7 % sur 2006 – 2010 - (30/4600)
 0,2 % sur 2011 – 2017 – 10/4907)

Table 1. HIV-1 perinatal transmission rates according to time period and timing of ART initiation.

Timing of ART initiation	2000-2005 N=5067 PT rate		2006-2010 N=4441 PT rate		2011-2017 N=4738 PT rate		P	All time periods N=14246 PT rate	
	% (95% CI)	n/N	% (95% CI)	n/N	% (95% CI)	n/N		% (95% CI)	n/N
Before conception	0.42 (0.15 - 0.91)	(6 / 1434)	0.10 (0.01 - 0.35)	(2 / 2055)	0.03 (0.00 - 0.18)	(1 / 3117)	0.007	0.14 (0.06 - 0.26)	(9 / 6606)
1 st Trimester	0.31 (0.01 - 1.72)	(1 / 322)	0.80 (0.17 - 2.32)	(3 / 375)	0.44 (0.05 - 1.59)	(2 / 452)	0.68	0.52 (0.19 - 1.13)	(6 / 1149)
2 nd Trimester	1.01 (0.59-1.61)	(17 / 1687)	0.65 (0.31 - 1.19)	(10 / 1541)	0.44 (0.12 - 1.11)	(4 / 919)	0.27	0.75 (0.51 - 1.06)	(31 / 4147)
3 rd Trimester	1.53 (0.97 - 2.29)	(23 / 1503)	2.55 (1.28 - 4.51)	(11 / 432)	0.92 (0.11 - 3.29)	(2 / 217)	0.26	1.67 (1.17 - 2.31)	(36 / 2152)
Not treated	9.09 (4.63 - 15.7)	(11 / 121)	10.53 (2.94 – 24.8)	(4 / 38)	3.03 (0.08 – 15.8)	(1 / 33)	0.52	8.33 (4.84 – 13.2)	(16 / 192)

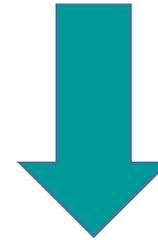
PERINATAL HIV-1 TRANSMISSION IN FRANCE: U=U FOR MOTHERS ON ART FROM CONCEPTION

Table 2. HIV-1 PT rates among women on ART at conception according to viral load at delivery

Viral load near delivery (cp/mL)	All time periods N=6316	
	Perinatal transmission rate %	n/N
< 50	0.00 (0.00 - 0.07)	(0/5247)
<lower limit of quantification	0.00 (0.00 - 1.56)	(0/235)
50 - 399	0.20 (0.01 - 1.10)	(1 / 504)
>= 400	2.42 (1.05 - 4.72)	(8 / 330)

Impact de l'âge gestationnel à l'accouchement entre 2000 et 2010

2,6 % % sévère prématurité (< 32 Semaines)
 1,34 % prématurité modérée (32 semaine – 36 semaines)
 0,54 % naissance à terme



**Pas retrouvé sur 2011 – 2017 :
Femmes sont sous traitement**

Et à ROUEN entre 2018 et 2021 : 87 Grossesses (66 femmes)

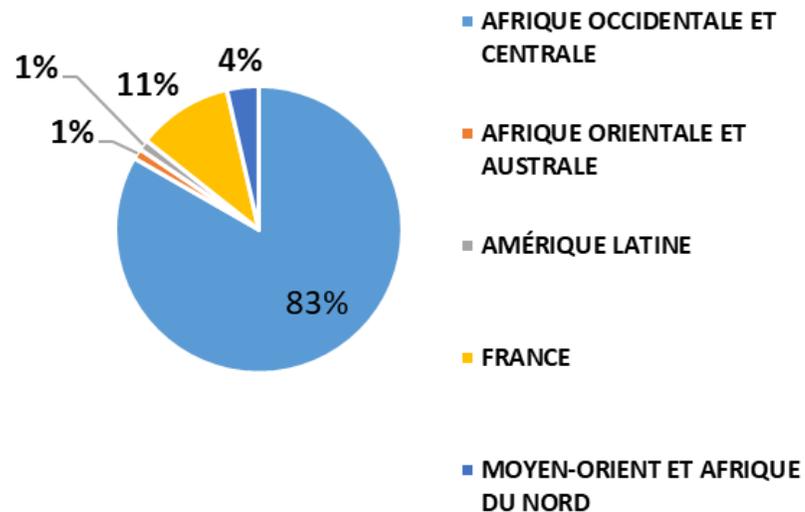
✓ Caractéristiques épidémiologiques des patientes

Durée de l'infection en médiane: 6 ans (3; 26)

11 diagnostiques au moment de la grossesse

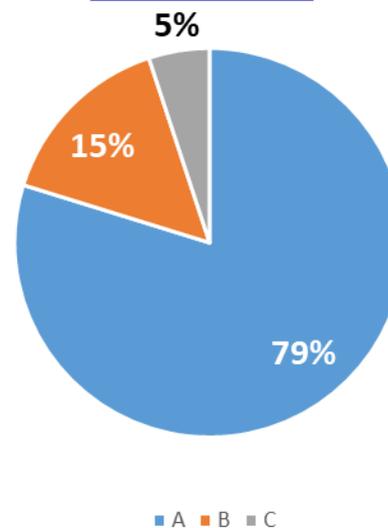
Age médian au moment de la grossesse : 30 (35-39)

Origine géographique des femmes



FA complète: Femmes âge ≤ 50 ans
70 % AFSS et 20 % France

Stade CDC



Stade C : 5 patientes
Survenus événements classant entre 4 et 13 ans **avant** la grossesse

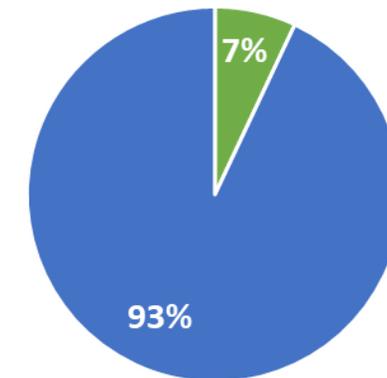
✓ Traitements

31 changements de traitement à la découverte de la grossesse

**cause du changement de traitement = grossesse*

8 changements = Désir de grossesse

✓ CV à l'accouchement

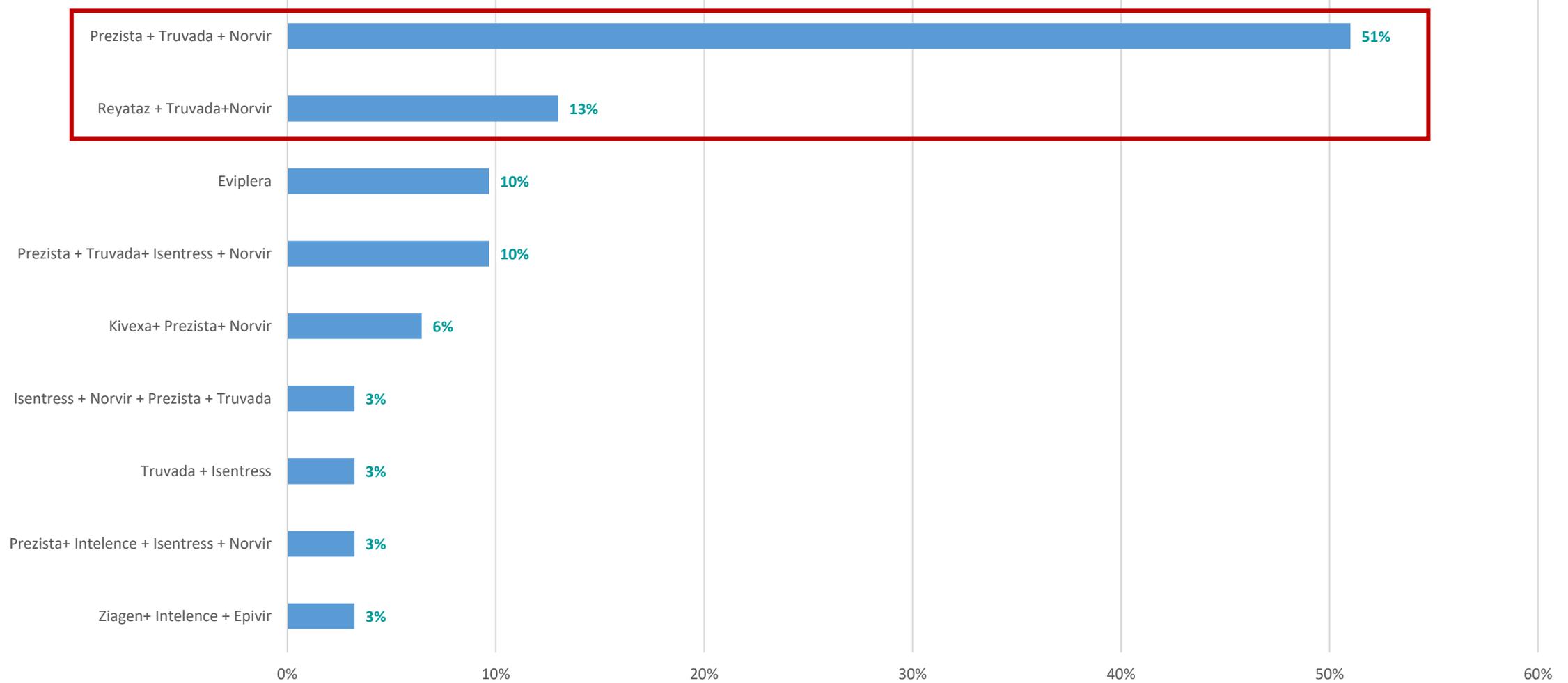


■ CV Détectable ■ CV Indéetectable

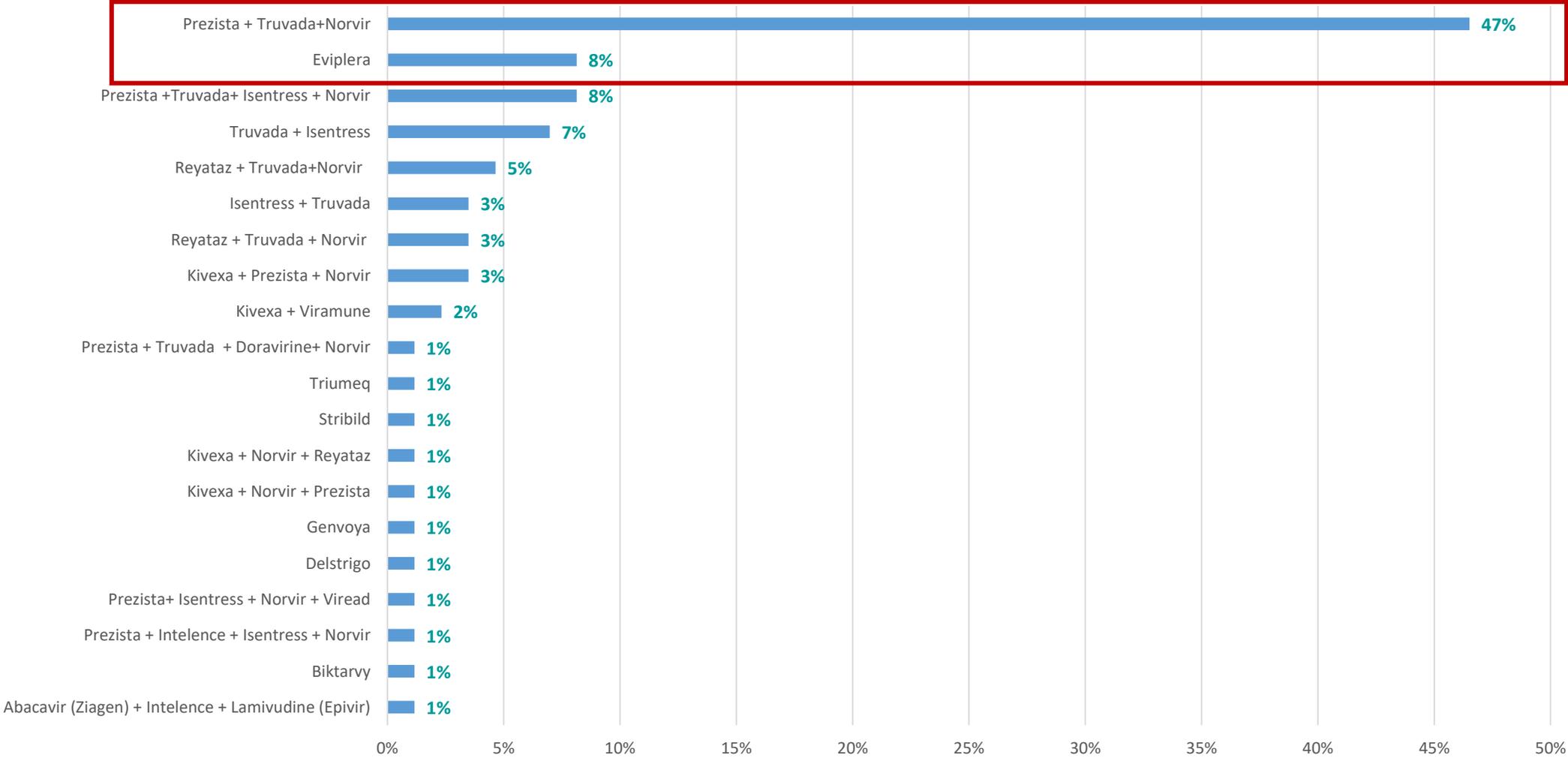
CV détectable à l'accouchement: 6 patientes

Médiane CV: 199 (121; 200) cp/mL

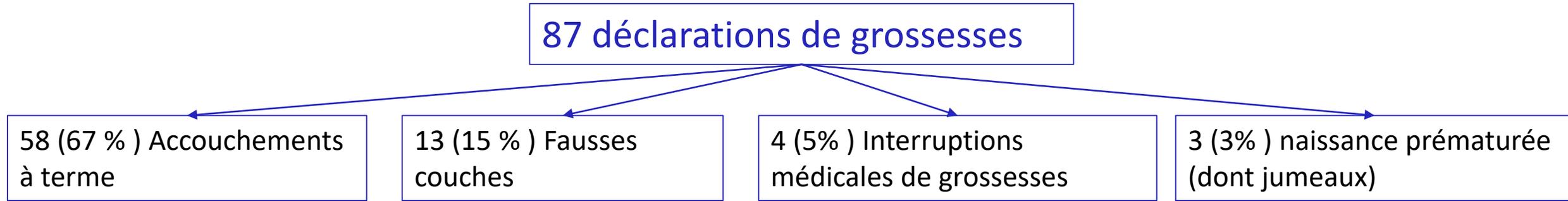
Traitements avant la grossesse



Traitements pendant la grossesse



Issue des grossesses



Je vous remercie de votre attention!