

# La recherche “hors ANRS” dans le programme PAC-CI

## Trois exemples... impliquant l'ANRS

1. Une collaboration de programmes : leDEA, *NIH*
2. Un programme : Aconda
  - Monitoring, *EGPAF/PEPFAR*
  - Cohorte “efficacité et résistance virale”, *NIAID/CEPAC*
3. Une étude transversale intersite : VIH-VHB, *coopération japonaise*

# *1. Une collaboration de programme*

## **leDEA**

**International epidemiological Database to Evaluate AIDS**

**Centre de l'Afrique de l'Ouest**

Financement : **NIH/NIAID** (2006-2011)

Equipe centrale: E Bissagnene, F Dabis, DK Ekouevi

E. Messou Cepref-Aconda J Sc

Pacci 29 09 08

# Fiche descriptive

- Suite de ART-LINC
- leDEA = 7 pays, 8 villes, 14 programmes adultes, 17300 adultes sous traitement ARV
- Bureau régional : Abidjan (PAC-CI)
- Deux types d'études :
  - Sur les bases de données « standard » :  
Grands indicateurs de programme: mortalité, perdus de vue, efficacité immunologique;
  - Sur des études nécessitant un recueil de données complémentaires:
    - Cancer et VIH
    - VIH-2
    - Réflexion sur la pharmacovigilance

# Pourquoi ça regarde l'ANRS...

- C'est la "suite" de l'étude ART-LINC
- Les bases de donnée "grands programmes" et "collaboration interprogrammes" sont un outil indispensable dans l'avenir pour :
  1. Étudier en parrallèle les grands indicateurs (mortalité, rétention dans les programmes) dans plusieurs sites et essayer d'en identifier des déterminants "sites-dépendants"
  2. Ajouter de la puissance à l'étude de phénomènes peu fréquents
  3. Greffer des études complémentaires sur des sujets nécessitant un recueil de donnée "non recueillies en routine" mais dans un contexte de "suivi de routine"

## *2. Un grand programme*

# **Aconda**

Financement principal: EGPAF, puis PEPFAR/gouvernement ivoirien

Financement complémentaire recherche

- ANRS
- NIAID/CEPAC
- Coopération japonaise

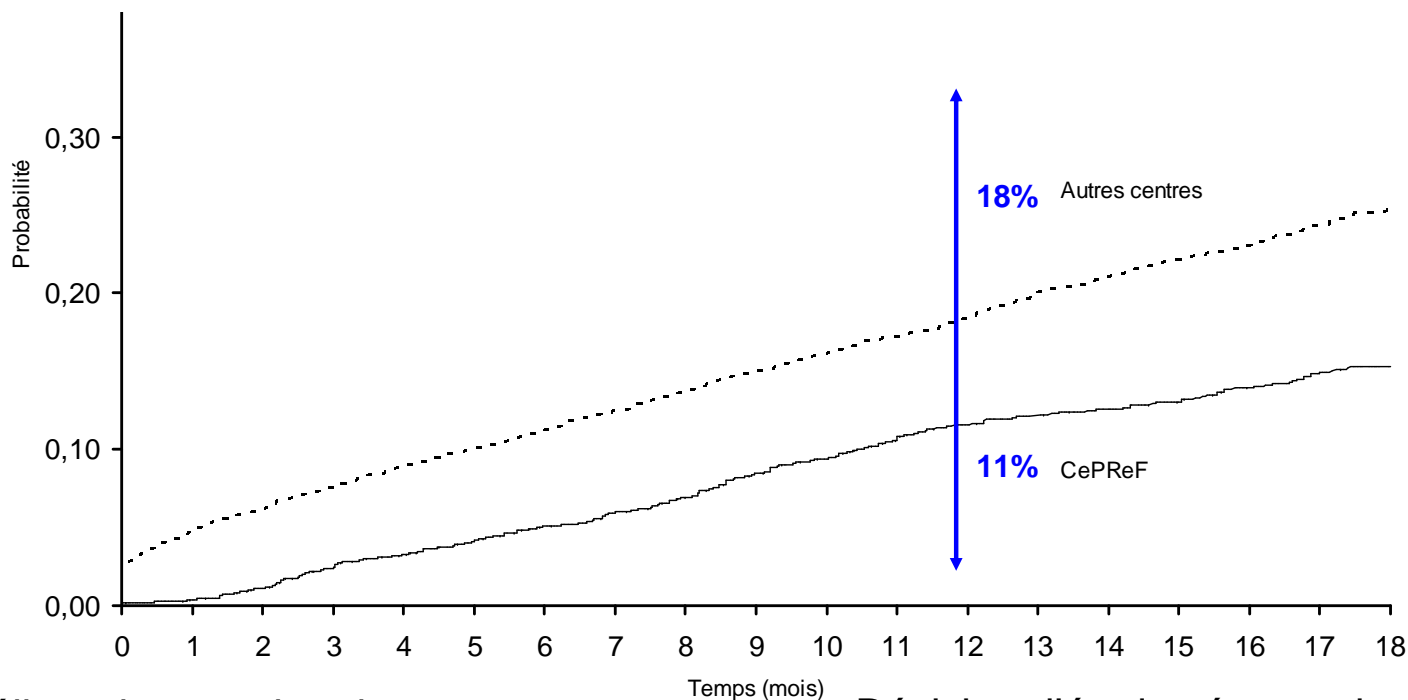
# Fiche descriptive

- ONG née des cohortes ANRS Cotrame/Projet enfants
- Maintenant : opérateur de soins
- Collaboration avec Pac-ci pour :
  - Monitoring du programme Aconda
  - Un nombre croissant d'études complémentaires, dont :
    - Cohorte « ERV », efficacité et résistance virale
    - Etude hépatite

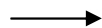
## Exemple 1

# Monitorage du programme Aconda

Probabilité d'être perdu de vue au cours du temps chez les 10000 premiers patients adultes



- Améliorer la rétention dans les programmes  
(Comme partout en Côte d'Ivoire)
- Grande hétérogénéité entre les centres



### Décision d'études économiques:

- Efficience-ci (Dr Beaulière, session économie)
- Interventions pour réduire les PDV (Dr H Toure, session économie)

E. Messou Cepref-Aconda J Sc  
Pacci 29 09 08

## Exemple 2

# Cohorte « Efficacité et Résistance Virale »

- Sites: CePReF, CNTS, et FSU Yopougon-Attié
- Principe:
  - Base de données de suivi individuelle du programme
  - Rajout d'une mesure systématique de charge virale et génotypes de résistance chez 1500 patients consécutifs à M6, M12, M24
- Virologie financée par :
  - NIAID/CEPAC à M6-M12
  - ANRS à M24
- Analyses :
  - Outils cliniques et immuno de prédiction de l'échec viro (*en cours*)
    - PhD Dr Messou
  - Association entre ruptures de stock et échec (*en cours*)
    - MSc Dr Pasquet
  - Incidence de résistance secondaire, et facteurs associés (*prévue*)
    - Inputs pour modèle CEPAC, étude intersite ANRS

3. Une étude transversale multicentrique

# **Profil de la co-infection VHB - VIH**

**Chez les adultes  
ayant des critères de mise sous ARV  
au CePReF, CHU de Yopougon, CIRBA et SMIT**

Financement : Coopération japonaise (2007-2008)

Equipe centrale: A Attia, E Bissagnéné, T N'Dri-Yoman, S Eholié, H Chenal, S Polneau,  
E Messou, C Seyler, X Anglaret

# Fiche descriptive

- Contexte: étude pilote, pour amorcer la recherche sur le VHB sur le site
- Lieu: 4 centres cliniques déjà par ailleurs collaborateurs « PAC-CI » : CHU de Yopougon, SMIT, CIRBA, CePReF
- Objectifs: déterminer la prévalence et le profil sérologique/virologique de la co-infection VIH-VHB chez des adultes proches de la mise sous ARV (CD4 entre 250 et 500/mm<sup>3</sup>)
- Méthode: étude transversale

# Principaux résultats

- Participants: 504, 73% femmes, médiane CD4 344/mm<sup>3</sup>
  - Profils séro-virologiques:
    - **AgHBs (+) : 13%**
      - dont Ag HBe (+) 32%
      - charge virale VHB médiane 5.4 (3.6-8.8) log<sub>10</sub>copies/ml
    - **AgHBs (-) AcHBc (+) Ac HBs (-) : 42%**
      - **dont charge virale VHB détectable : 21% (... soit 8% de la population totale)**
        - VHB médiane 2.4 (1.9-2.9) log<sub>10</sub>copies/ml
      - AgHBs (-) AcHBc (+) Ac HBs (+) : 22%
      - AgHBs (-) AcHBc (-) Ac HBs (-) : 23%
  - Transaminases normales chez
    - 50% des AgHBs (+) Ag HBe (+) :
    - Plus de 75% de tout les autres profil séro-virologique
- Confirmation de l'existence des hépatites à CV(+) Ag HBs (-) en CI
- Résultats discutés en réunion intersite Sénégal-CI-Cameroun en 2007, puis en groupe de travail hépatites-PED ANRS en septembre 2008 : futurs projets intersites

# Conclusion

- Thèmes présents sur le site “avec l’ANRS”:
  - Échec virologique, résistance, outils d’aide à la décision clinique
  - Rétention dans les programmes
  - Co-infection VIH-VHB
- Mots clés: pluridisciplinarité, réseau, “intersite” et “intrasite”, cohérence avec les recherches ANRS, ...
- Outils spécifiques :
  - Programmes, collaboration de programmes
  - Lien très fort avec outils économiques dont il va être question dans la session suivante

# Remerciements

- SMIT : E Bissagnéné, A Kadio, S Eholié, E Aoussi; K Aka,
- CIRBA: H Chenal, F.O Ba-Gomis
- FS Yopougon-Attié:
- Aconda : S Touré,
- Equipe Pac-ci : B Kouadio, T N'Dri-Yoman, X Anglaret
- CNTS/équipe du CDSDS: A Minga, L H Dohoun, Y ABO...
- Service de PEC des PVVIH de l'HG Yopougon-Attié: D Ayébi, P Séa
- CEPAC: K Freedberg, E Losina, R Walensky, M Fofana, C Sloan, B Morris
- PNPEC
- CDC/Pepfar
- Tous les patients des centres de suivi et associations de lutte contre le VIH/Sida