

# L'épidémie de VIH à Mayotte de 2019 à 2022: un reflet des défis régionaux dans l'Océan Indien

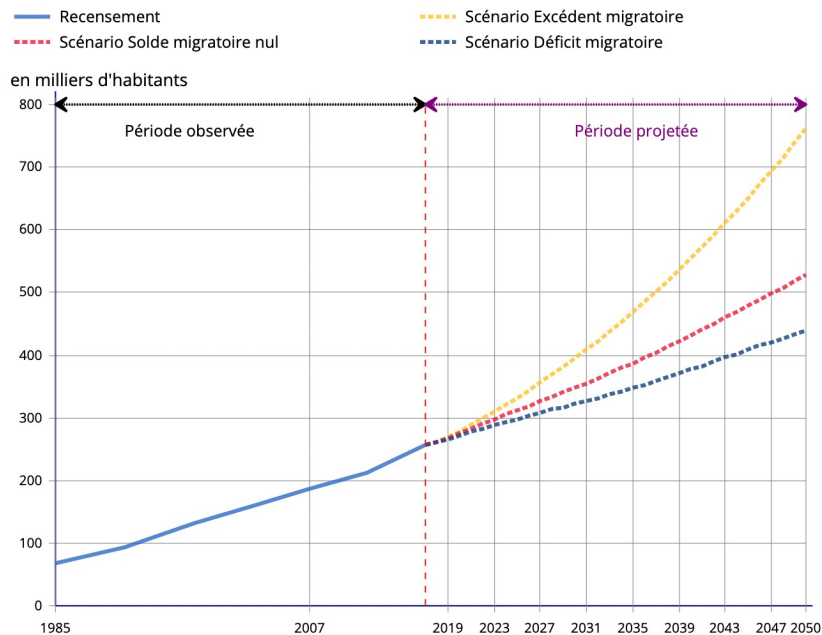
**Victor Eiferman**, Nicolas Vignier, Mohamadou Niang, Loic Epelboin, Marie-Eve Tremblay, Abdoulayh Diallo, Robinson Gravier Dumonceau, Karim Abdelmoumen

## Déclaration d'intérêt de 2014 à 2023

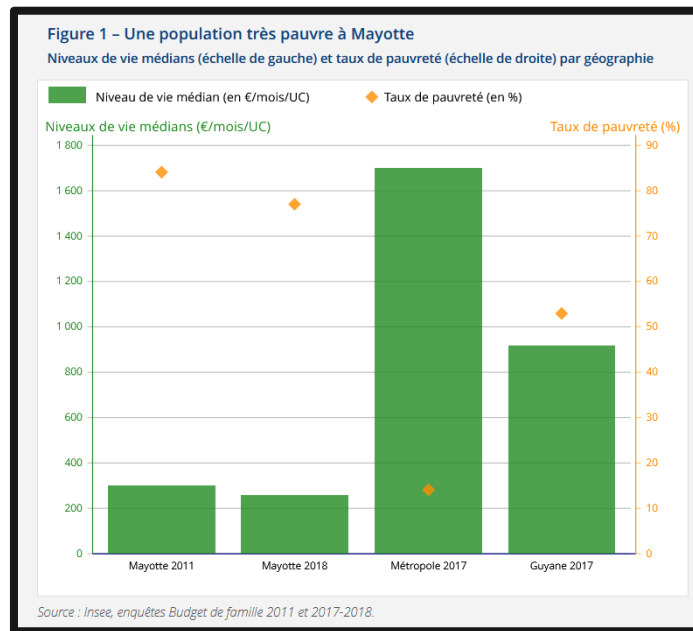
- Intérêts financiers : 0
- Liens durables ou permanents : 0
- Interventions ponctuelles : 0
- Intérêts indirects : 0



# Mayotte, une crise migratoire



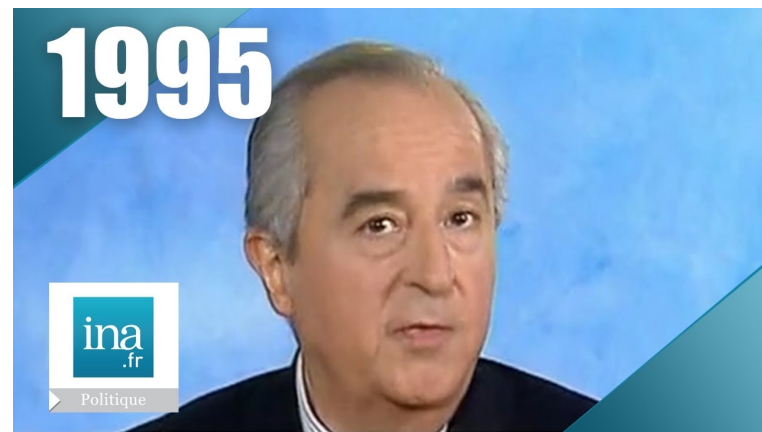
310022 habitants en 2022  
50% de moins de 18 ans  
50% de nationalité étrangère



77% sous seuil de pauvreté

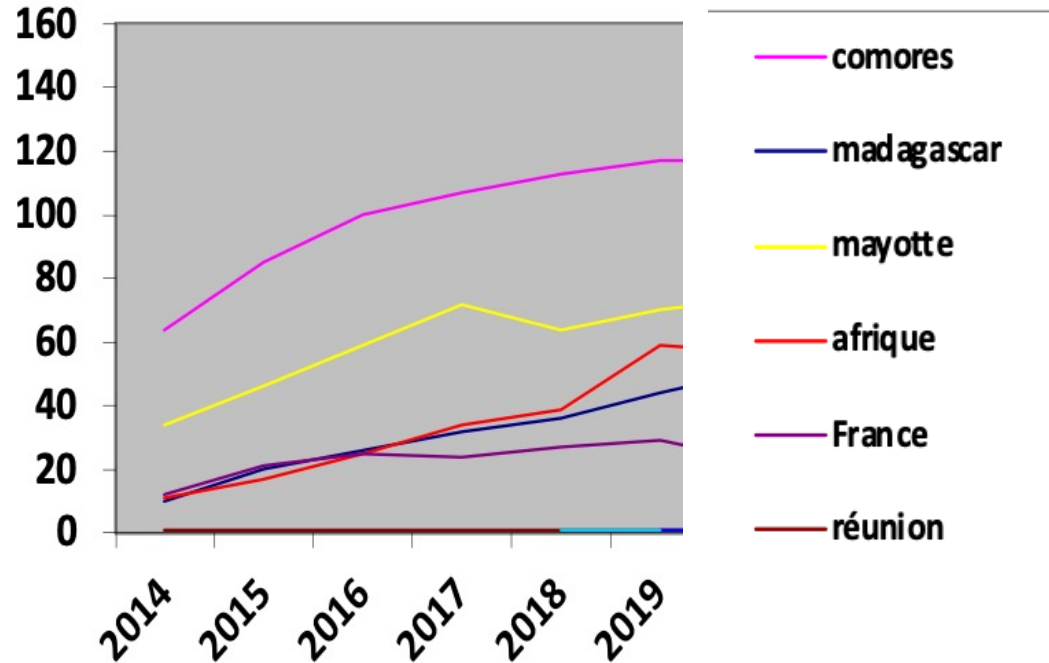
# Mayotte : lutte contre l'immigration

- ❖ Libre circulation et départementalisation
- ❖ Wuambushu et PAF
- ❖ Limitation accès aux droits communs  
-> Pas d'AME

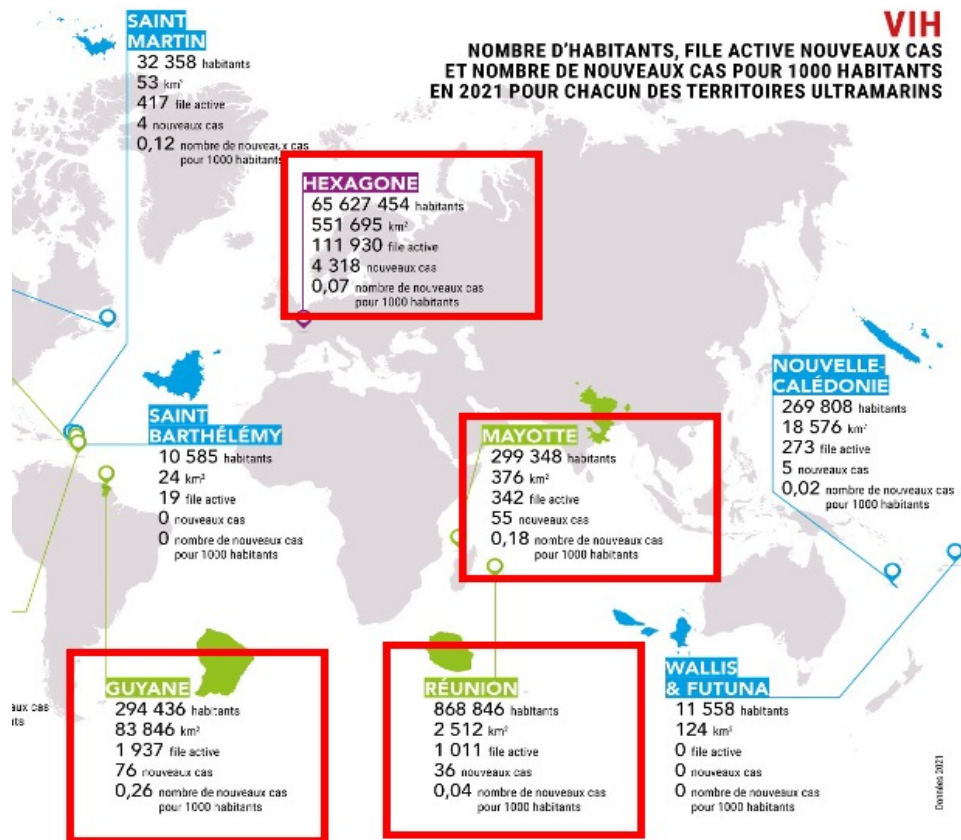


# Mayotte: VIH avant le COVID

- Croissance continue
- Migrants 76%
- Majorité comorienne
- Age médian 36 ans
- Femme 58%



# Incidence VIH en France et DROM en 2019



Merci au Dr Epelboin  
Rapport DELOBEL, en attente de publication

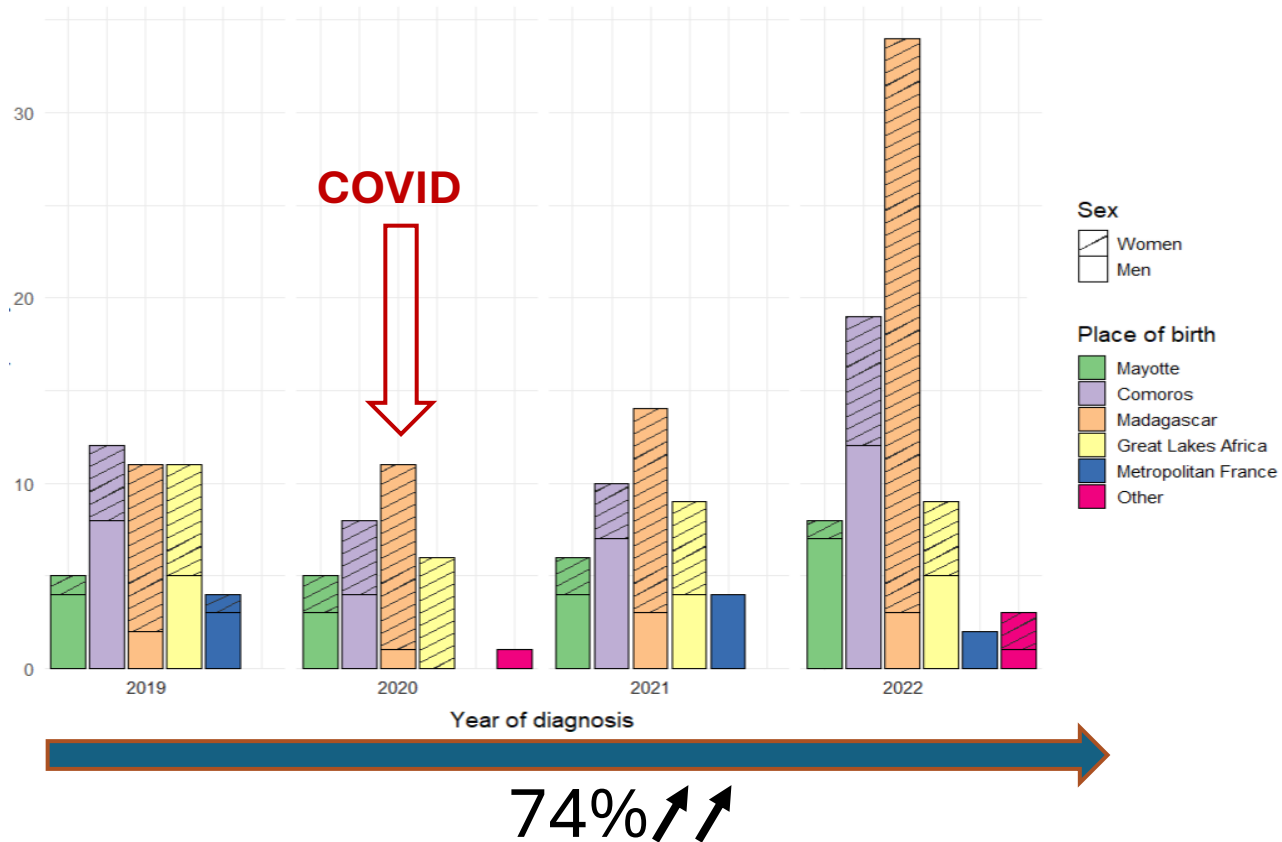
# Mayotte problématique

- ❖ **Constat :**  
Augmentation significative de la file active en post COVID  
Précarité et accès aux soins impact sur l'épidémie
- ❖ Etude **rétrospective** sur l'ensemble des **nouveaux diagnostics chez les adultes** entre **2019 et 2022** à Mayotte



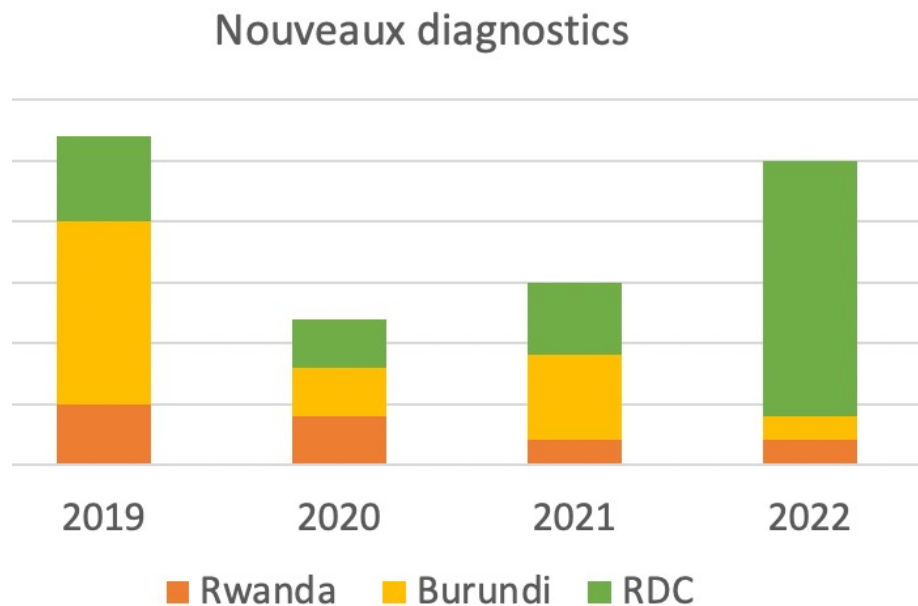
# Le BOOM en 2022

- 194 nouveaux diagnostics
- 82% migrants
- Madagascar
- Populations différentes



# Des chiffres trompeurs pour l'Afrique des grands Lacs

- ❖ Dans 50% des cas, le diagnostic était connu dans leur pays d'origine
- ❖ Un shift des pays d'origine



# Epidémies dans l'épidémie

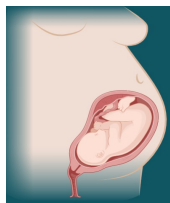
- ❖ Caractéristiques de la population
- ❖ Facteurs de risques spécifiques
- ❖ Facteurs de vulnérabilités
- ❖ **Parcours de soins**
- ❖ **Gravité de l'infection**
- ❖ **Contrôle sous traitement**

# Parcours de soins

Comores



35%



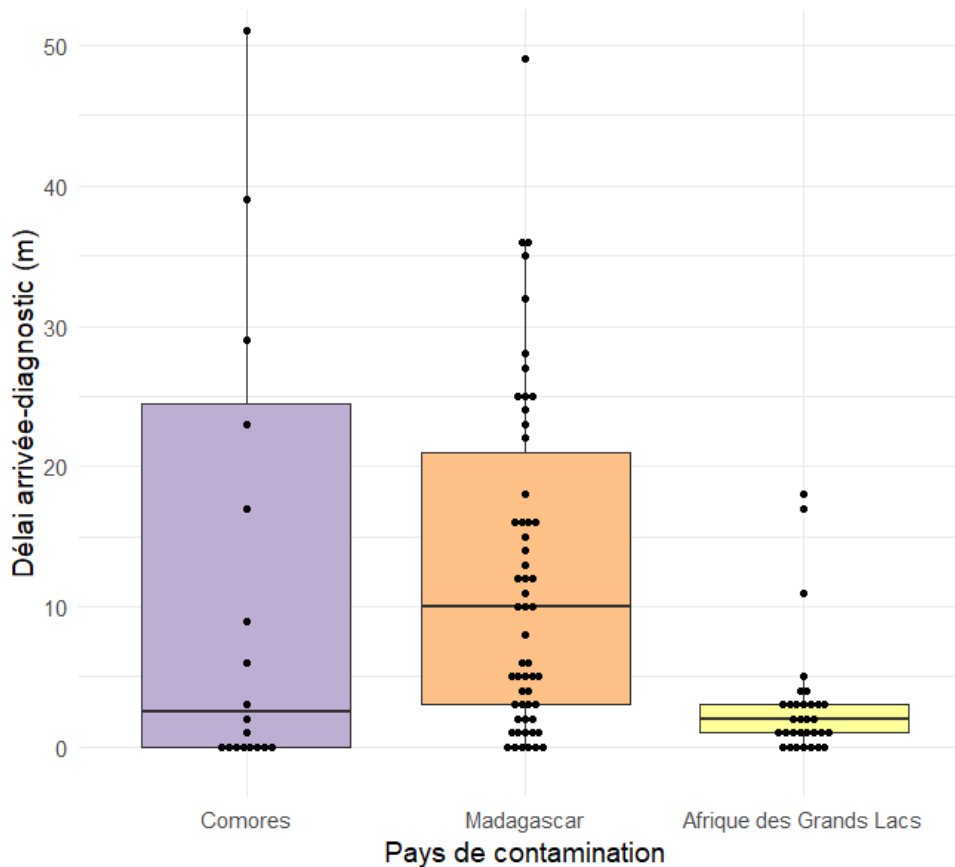
Madagascar

58,6%



85%

Afrique des  
Grands  
Lacs



# Contrôle de la charge virale

	<b>Total</b> N=194	<b>Mayotte</b> N = 24	<b>Comores</b> N = 49	<b>Madagascar</b> N = 70 <sup>l</sup>	<b>AGL</b> N = 35 <sup>l</sup>	<b>Métropole</b> N = 10 <sup>l</sup>
<b>CD4</b>	341 (180-494)	388 (227 - 577)	<b>270</b> (173 - 470)	379 (215 - 499)	<b>281</b> (109 - 403)	792 (429 - 1.051)
<b>SIDA (/188)</b>	58 (30.9%)	5 (20.8%)	20 ( <b>40.8%</b> )	19 ( <b>27.9%</b> )	12 ( <b>35.3%</b> )	0 (0.0%)
<b>Infection Opportuniste (/184)</b>	28 (15.2%)	3 (12.5%)	11 (22.4%)	11 (16.7%)	1 (3.1%)	0 (0.0%)
<b>Succès M6 (CV&lt;200)</b>	135/178 ( <b>76,3%</b> )	18 (85,7%)	33 ( <b>73,3%</b> )	46 ( <b>66,7%</b> )	28 ( <b>90,3%</b> )	8 (100%)
<b>Succès M12 (CV&lt;200)</b>	142/188 ( <b>75,5%</b> )	19 (79,2%)	34 ( <b>71,4%</b> )	44 ( <b>72,9%</b> )	30 (85,7%)	6 (85,7%)

# Discussion

❖ Mayotte est devenu le 1<sup>er</sup> département en termes d'incidence de VIH

❖ Impact du COVID



Incidence / 1000 habitants adultes

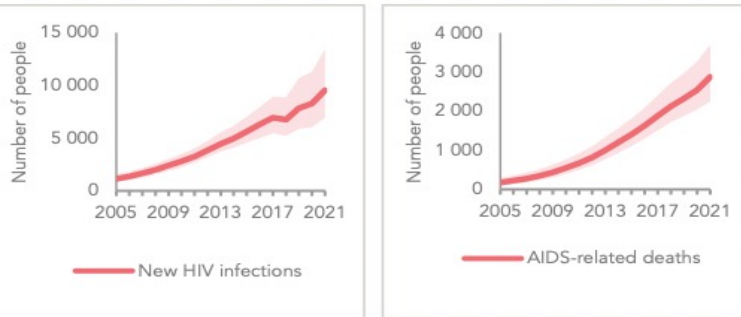


> BMJ Glob Health. 2024 Apr 3;9(4):e015484. doi: 10.1136/bmjgh-2024-015484.

## Call for action: addressing the alarming surge of HIV in Madagascar

Diavalana Andrianarimanana-Köcher<sup>1 2</sup>, Rivo Andry Rakotoarivelo<sup>3 4</sup>, Mamy Jean de Dieu Randria<sup>5 6</sup>, Mihaja Raberahona<sup>5 6</sup>, Andosoa Ratefiharimanana<sup>7</sup>, Emmanuel Harizaka Andriamasy<sup>8</sup>, Xavier Vallès<sup>9 10</sup>, Anne-Caroline Benski<sup>11</sup>, Julius Valentin Emmrich<sup>12 13</sup>, Andrew Walsh<sup>14</sup>, Kyle Robinson<sup>15</sup>, Nadine Muller<sup>16 17 18</sup>

### EPIDEMIC TRANSITION METRICS

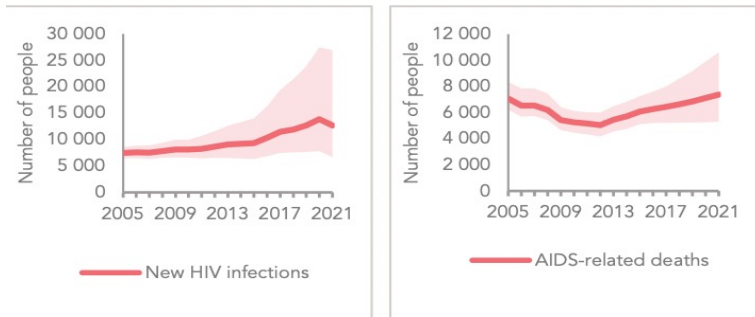


Change in new HIV infections since 2010 = **239%**

Change in AIDS-related deaths since 2010 = **423%**



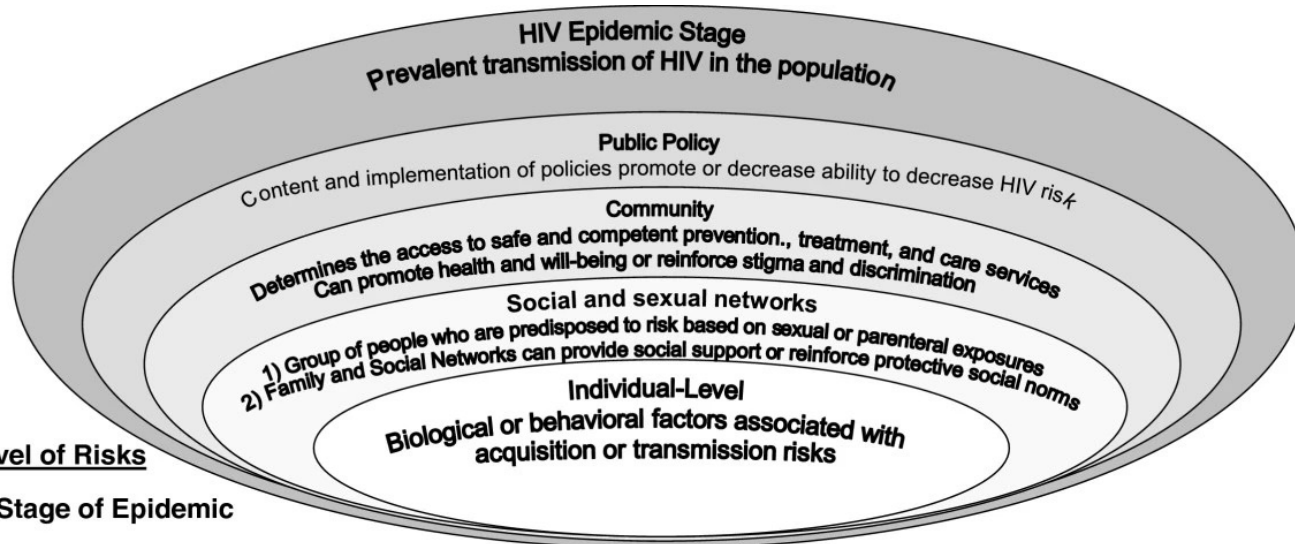
### EPIDEMIC TRANSITION METRICS



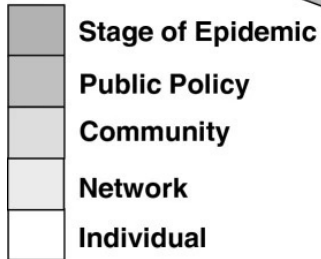
Change in new HIV infections since 2010 = **56%**

Change in AIDS-related deaths since 2010 = **41%**

# Un risque de pérennisation réel



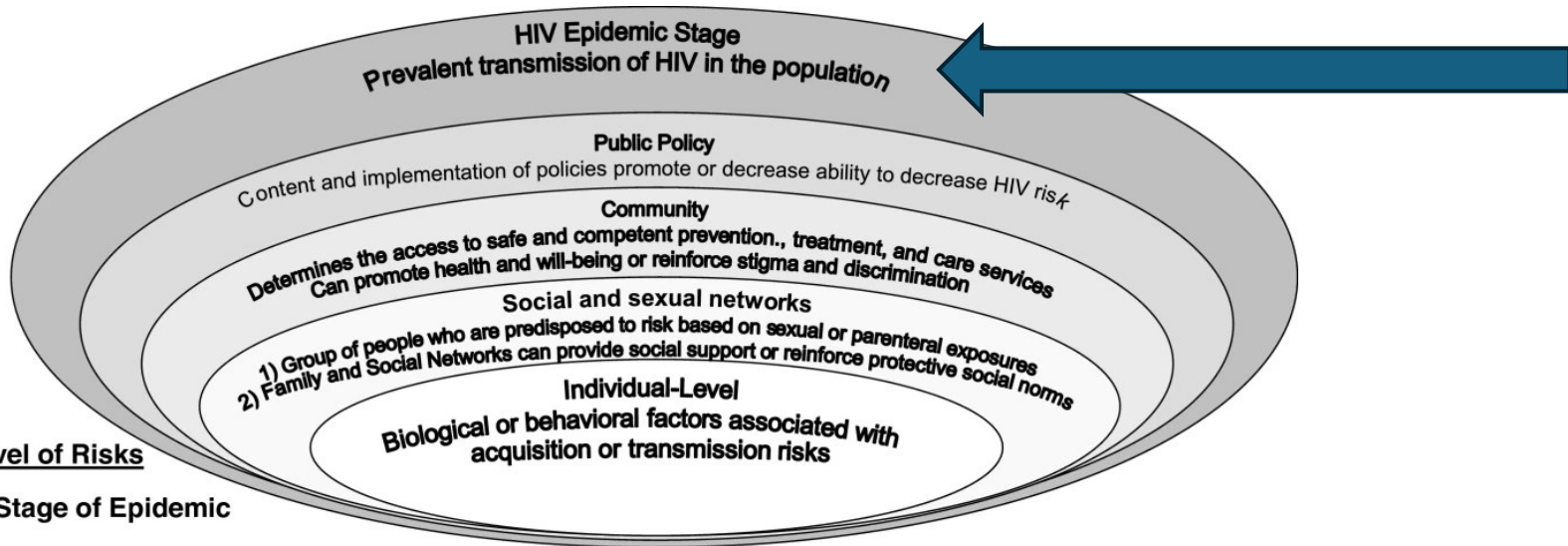
## Level of Risks



Modified social ecological model: a tool to guide the assessment of the risks and risk contexts of HIV epidemics – Baral et al. - BMC 2013



# Un risque de pérennisation réel

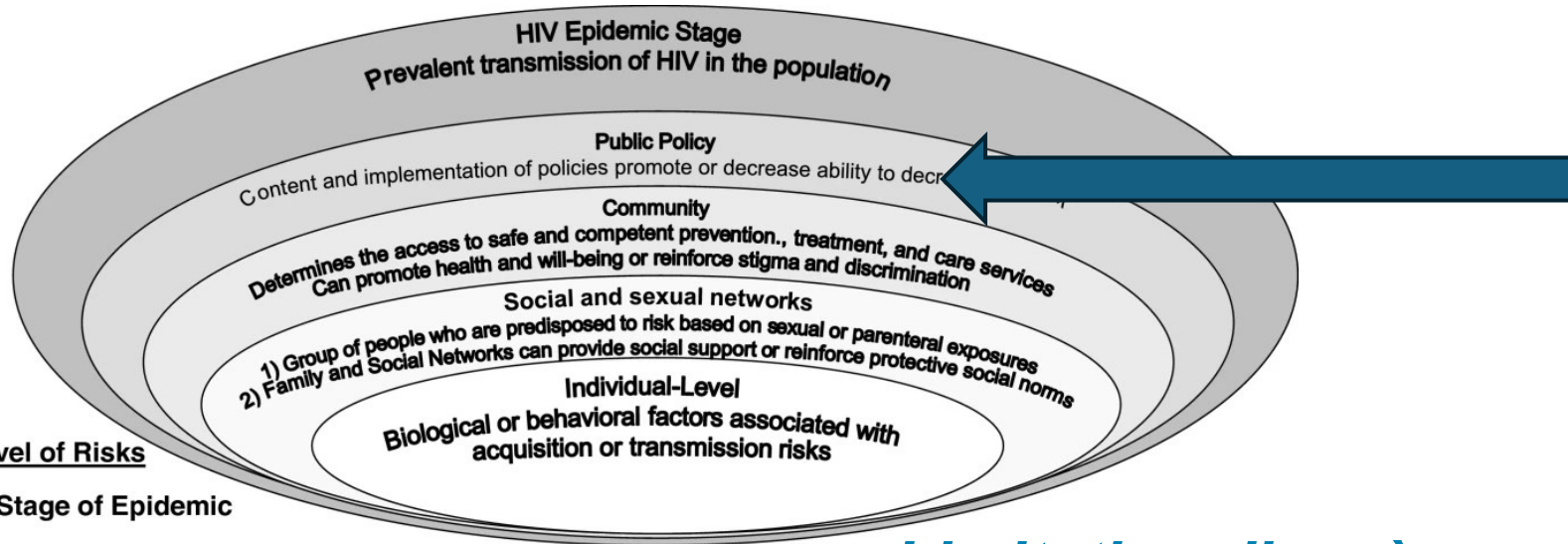


## Level of Risks

Stage of Epidemic
Public Policy
Community
Network
Individual

*Incidence en augmentation*  
*Contrôle CV insuffisant*

# Un risque de pérennisation réel

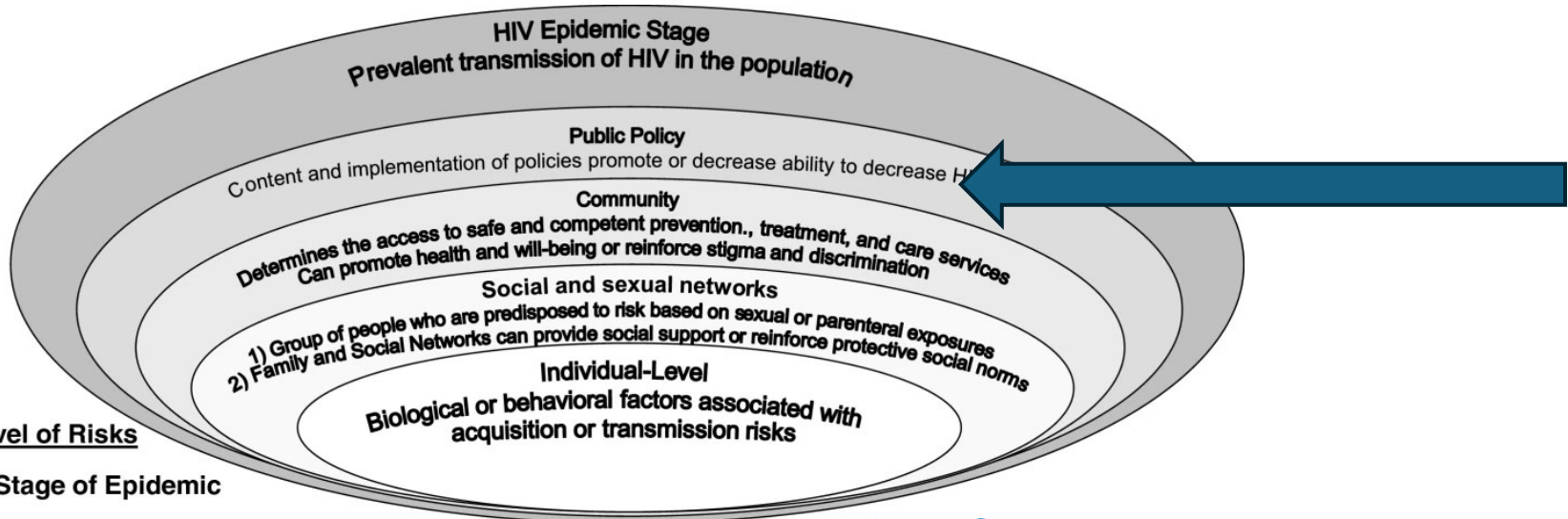


## Level of Risks

Stage of Epidemic
Public Policy
Community
Network
Individual

*Limitation d'accès aux droits,  
police aux frontières aux  
abords des centers de soins*

# Un risque de pérennisation réel



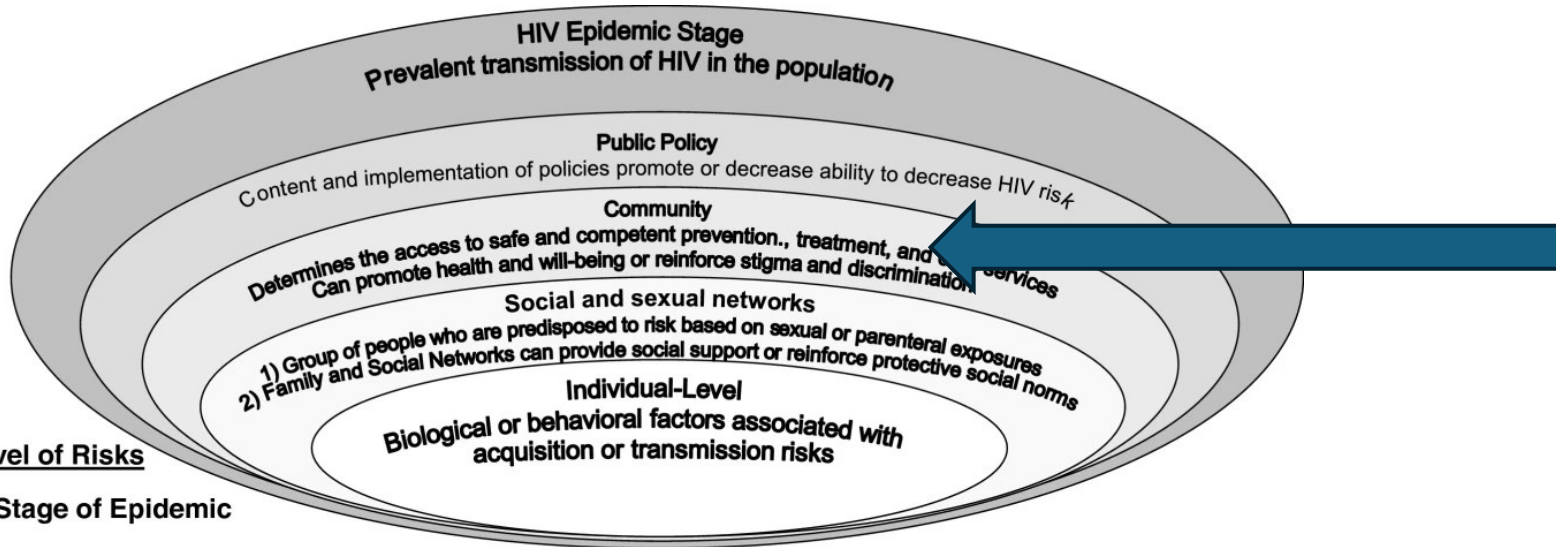
## Level of Risks

Stage of Epidemic
Public Policy
Community
Network
Individual

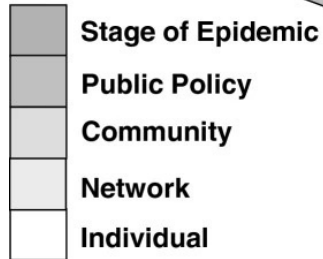
2 infectiologues pour  
l'ensemble de la file active  
VIH

Modified social ecological model: a tool to guide the assessment of the risks and risk contexts of HIV epidemics – Baral et al. - BMC 2013

# Un risque de pérennisation réel

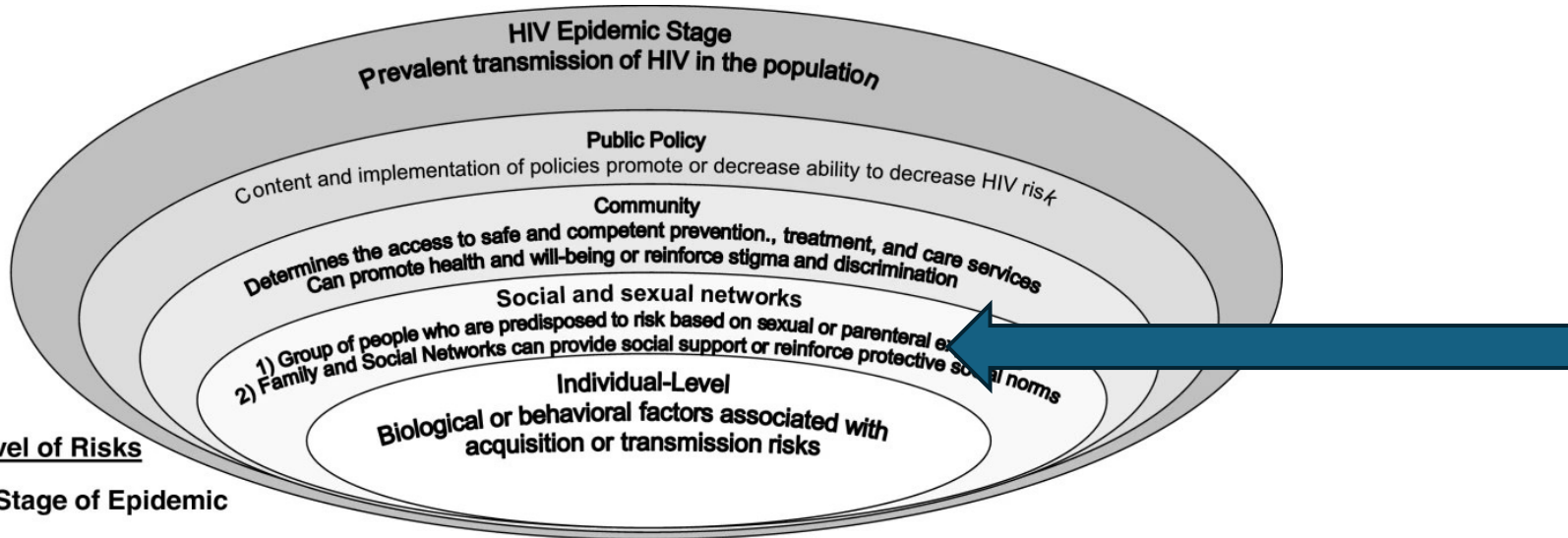


## Level of Risks



*Discrimination, occupation  
des dispensaires, croyances*

# Un risque de pérennisation réel



## Level of Risks

Stage of Epidemic
Public Policy
Community
Network
Individual

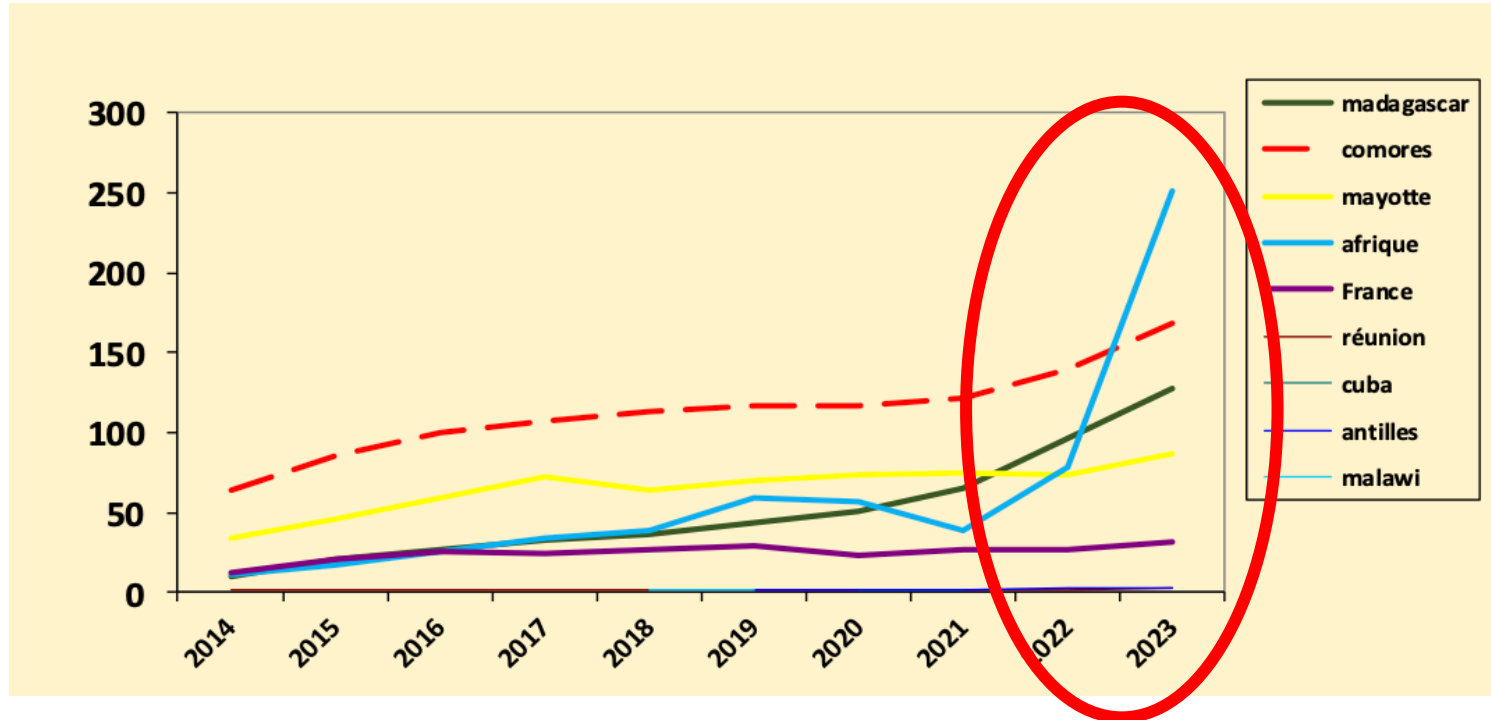
**TVS : 4 -> 17% nvx diagnostics**  
**IST : 11 -> 37% nvx diagnostics**

# Conclusion

- ❖ Une épidémie explosive
- ❖ Des « épidémies » dans l'épidémie
- ❖ Une réponse coordonnée locale et régionale nécessaire
- ❖ Une précarité majeure des populations migrantes
- ❖ Sanctuarisation des centres de santé



# Perspectives



# Merci pour votre attention



Un grand merci à l'équipe du CHM : Karim Abdelmoumen, Mohamadou Niang, Coline Mortier, Marie-Eve Tremblay, Abdoulaye Diallo, Sophie Permal, Antoy Mohamed

Un grand merci aux associations Solidarité Mayotte, COREVIH, Nariké M'Sada, Fahamou Maecha

