

# Troubles du sommeil chez les personnes vivant avec le VIH co-infectées par le SARS-CoV-2 en France : étude COVIDHIV.

Issifou Yaya<sup>1,2</sup>, Yvenie Amboise<sup>1,2</sup>, Guillaume Roucoux<sup>1,2</sup>, Lisa Yombo-Kokule<sup>1,2</sup>, Frédérique Thonon<sup>1,2</sup>, David Zucman<sup>3,4</sup>, Lars E Erisksson<sup>5</sup>, Marie Preau<sup>6</sup>, Olivier Chassany<sup>1,2</sup>, Antoine Cheret<sup>7</sup>, Martin Duracinsky<sup>1,2,7</sup>

<sup>1</sup> Université de Paris, Patient-Reported Outcomes Unit (PROQOL), UMR 1123, INSERM, Paris, France. <sup>2</sup> Unité de Recherche Clinique en Economie de la Santé (URC-ECO), AP-HP, Hôpital Hôtel-Dieu, Paris, France. <sup>3</sup> Hôpital Foch, Suresnes, France. <sup>4</sup> Trait d'Union - Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Strasbourg, France. <sup>5</sup> Institut Karolinska, Solna, Suède. <sup>6</sup> Unité Inserm 1296 "Radiations : Défense, Santé, Environnement" ; Université Lyon 2 Lumière, Lyon, France. <sup>7</sup> Unité de médecine interne, Hôpital Le Kremlin Bicêtre, Bicêtre, France.

## Contexte

La pandémie COVID-19 a eu de grandes répercussions chez les PVVIH non seulement par la forte morbidité, la mortalité et les mesures mises en place pour y faire face mais aussi par les troubles psychosociologiques.

Plusieurs études ont montré que le COVID-19 a un impact négatif sur la qualité de vie, y compris la qualité du sommeil des PVVIH

Cependant, à notre connaissance, aucune étude jusqu'à date n'a évalué les troubles de sommeil chez les PVVIH co-infectés par le SRAS-CoV-2 en France.

## Objectif

Cette étude visait à analyser les troubles du sommeil (TdS) et ses facteurs associés chez les PVVIH co-infectés par le SRAS-CoV-2 en France.

## Méthodologie

- Depuis mars 2020, le COVIDHIV est une cohorte de PVVIH ( $\geq 18$  ans) co-infectés par le SRAS-CoV-2 suivis dans des cliniques VIH en France.
- Des données socio-démographiques, cliniques, thérapeutiques, biologiques, comportementales et celles sur la santé mentale, y compris sur les TdS ont été recueillies à chaque visite de suivi.
- Les données d'inclusion ont été utilisées pour cette étude
- Variables d'intérêt: les troubles du sommeil (TdS) en utilisant la question suivante : « Au cours de ces 14 derniers jours, avez-vous été affecté(e) par des troubles du sommeil? »
- Analyse descriptive des caractéristiques des participants
- Analyse de régression logistique multivariée effectuée pour identifier les facteurs associés aux TdS à l'inclusion, après ajustement sur l'âge et la durée entre confirmation du COVID-19 et inclusion dans la cohorte.

## Contact:

Dr Martin DURACINSKY, E-mail: [duracinsky.m@gmail.com](mailto:duracinsky.m@gmail.com)  
Dr Issifou YAYA, E-mail: [drissifouyaya@gmail.com](mailto:drissifouyaya@gmail.com)

## Résultats

Au total 397 participants ont été inclus dans cette analyse:

- L'âge moyen ( $\pm$ ET) était de 52 ans ( $\pm 12$ )
- Environ les deux tiers des participants (64,7 %) étaient des hommes,
- La moitié d'entre eux (50,9 %) vivaient en couple
- 36,7 % ont atteint le niveau secondaire
- 61% étaient professionnellement actifs
- Seuls 44% des participants sont nés en France
- 54,8 % étaient au stade A de la classification CDC pour l'infection par le VIH
- 7,3 % des participants ont été nouvellement réinfectés par le SRAS-CoV-2
- Le nombre médian (IQR) de symptômes était de 9 (6 – 12)
- 57,9 % des participants avaient une bonne connaissance du COVID-19
- 53,3 % se considéraient vulnérables au COVID-19.

## Facteurs associés aux TdS (régression logistique multivariée)

Variable d'intérêt	Prévalence (%)	Régression logistique multivariée*	
		Caractéristiques des participants	aOR [95%CI]
TdS	54,4 (49,2 – 59,6)	Recevoir des instructions à la sortie de l'hôpital	0,49 [0,25-0,96]
		Nombre de symptômes rapportés	1,28 [1,20-1,37]
		Transmission du VIH lors de relation homosexuelle/bisexuelle	2,75 [1,59-4,86]
		Réinfection au COVID-19	4,73 [1,34-19,8]

\* ajusté sur l'âge et la durée entre la confirmation du diagnostic de COVID-19 et l'inclusion dans la cohorte

- Les participants ayant reçu à la sortie de l'hôpital étaient les moins susceptibles d'avoir TdS.
- Par contre, les participants qui avaient rapporté un nombre élevé de symptômes, ceux qui avaient acquis le VIH lors de relation homosexuelle ou bisexuelle et ceux qui avaient eu une réinfection au COVID-19 étaient les plus susceptibles de rapporter des troubles du sommeil.

## Conclusion

- La prévalence des TdS reste très élevée dans ce groupe comparée à celle en population générale.
- Ces résultats suggèrent également qu'une attention spécifique devrait être portée aux TdS dans la prise en charge des PVVIH atteintes du SRAS-CoV-2.

**Remerciements** : Nous remercions chaleureusement les participants à l'étude. Cette étude a été financée dans le cadre de l'étude de cohorte COVIDHIV par l'Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les Hépatites Virales (ANRS | Maladies Infectieuses Emergentes) et la Fondation AP-HP



**CONGRÈS 2023**  
de la Société Française de Santé Publique

#SFSP2023 • SAINT-ETIENNE • 4 - 6 OCTOBRE

