

Paris, le 14 février 2022

Communiqué de presse

ANRS COV-POPART : premiers résultats de comparaison de la réponse vaccinale Covid-19 des personnes vivant avec le VIH et recrutement en cours pour le volet pédiatrique

Dans un poster présenté à la conférence internationale CROI, du 12 au 16 février, l'équipe de chercheurs de la cohorte ANRS COV-POPART montre que les personnes vivant avec le VIH ont un taux élevé de réponse à la vaccination Covid-19, mais légèrement inférieur au groupe contrôle et dépendant du stade de la maladie. La poursuite du suivi des volontaires et l'analyse des autres pathologies étudiées au sein de la cohorte viendront approfondir ces premiers résultats.

La cohorte COV-POPART est promue par l'ANRS | Maladies infectieuses émergentes et portée par la [plateforme COVIREIVAC](#) coordonnée par l'Inserm et F-CRIN en lien avec l'AP-HP et 43 centres investigateurs ainsi qu'un réseau de dix laboratoires d'immunomonitoring et le CMG-EC U1219¹. Elle est menée par la Pr Odile Launay (hôpital Cochin AP-HP, Université de Paris), le Dr Paul Loubet (CHU de Nîmes) et la Dr Linda Wittkop (CHU de Bordeaux).

Un volet pédiatrique pour les enfants et adolescents de 5 à 17 ans a ouvert au sein de la cohorte ANRS COV-POPART, placé sous la responsabilité du Pr Romain Basmaci (hôpital Louis-Mourier AP-HP). Le recrutement de patients pour ce volet est toujours en cours.

La cohorte ANRS COV-POPART, pour « cohorte vaccinale Covid-19 des populations particulières » a été conçue en mars 2021 pour évaluer la réponse immunitaire induite par les vaccins contre la Covid-19 au sein de [différents groupes de personnes suivies pour une maladie chronique](#), comparativement à des personnes en bonne santé. Elle a reçu le label de « priorité nationale de recherche ». Les résultats attendus sont très importants pour les futures recommandations vaccinales concernant ces populations à risque de Covid-19 sévère et leur adaptation sur le long terme. Le recrutement de volontaires au sein de la population adulte est désormais terminé. En revanche, celui du volet pédiatrique pour les 5-17 ans est en cours (voir l'encadré).

Des premiers résultats concernant le groupe de personnes vivant avec le VIH-1 (PVVIH) sont présentés à la [CROI, la conférence sur les rétrovirus et les infections opportunistes](#), qui se tient du 12 au 16 février 2022 en format virtuel.

Afin de comparer l'immunogénicité et l'efficacité induites par les vaccins contre la Covid-19 des PVVIH à celle d'un groupe contrôle de personnes vaccinées ne présentant pas de comorbidités, 754 patients infectés par le VIH-1 et n'ayant pas eu d'antécédent d'infection par le SARS-CoV-2 ont été inclus, ainsi que 720 personnes (sans antécédent d'infection par le SARS-CoV-2 également) dans le groupe contrôle. Tous les volontaires ont reçu au moins deux doses de vaccin. Le vaccin de Pfizer BioNTech a été administré à 92,4 % des PVVIH, contre 88,2 % des contrôles.

Le groupe de PVVIH inclus avait en moyenne 56 ans (contre 50 ans dans le groupe contrôle) et comptait plus d'hommes (76,3 % contre 52,4 % dans le groupe contrôle). Tous les PVVIH étaient sous traitement

¹ CMG-EC U1219 : Centre de Méthodologie et de Gestion des Essais Cliniques de l'unité Inserm U1219, à Bordeaux.

antirétroviral, 78 % d'entre eux avaient une charge virale indétectable et 70 % un taux de CD4 supérieur à 500 cellules/mm³.

Des prélèvements sanguins ont eu lieu un mois après avoir reçu la deuxième dose du vaccin. Leur analyse montre que 97,1 % des PVVIH avaient développé des anticorps dirigés contre la protéine Spike du SARS-CoV-2 et 95,4 % des anticorps neutralisants. Ces proportions, bien qu'élevées, sont significativement plus faibles que celles du groupe témoin (respectivement 99,7 % et 98,9 %). Vingt-deux personnes du groupe PVVIH ont été en échec vaccinal : « *Les PVVIH n'ayant pas répondu au vaccin étaient à un stade plus avancé de la maladie*, rapporte le Dr Linda Wittkop, l'une des investigatrices principales. *La poursuite du suivi nous permettra de mieux comprendre la réponse immunitaire humorale et cellulaire après la vaccination Covid-19 chez les PVVIH.* »

Cohorte ANRS COV-POPART pédiatrique

Recrutement de 800 volontaires âgés de 5 à 17 ans

Après les adultes, la cohorte COV-POPART s'est ouverte aux enfants et adolescents dont le système immunitaire est affaibli, mais aussi aux enfants en bonne santé pour le groupe témoin. L'inclusion des jeunes patients a commencé en septembre 2021 pour la tranche d'âge 12-17 ans et en décembre 2021 pour la tranche d'âge 5-11 ans.

Le principe est le même que pour les adultes : comparer la réponse immunitaire après la vaccination contre la Covid-19 d'enfants souffrant de pathologies pouvant affecter leur immunité avec celle d'un groupe contrôle d'enfants de même âge.

A ce jour, plus de 20 centres en France participent à la cohorte. Les volontaires devront se rendre entre cinq et sept fois à l'hôpital pendant deux ans pour réaliser une prise de sang. Les volontaires peuvent être inclus dans la cohorte avant la première injection du vaccin et jusqu'à six mois après la deuxième injection.

En savoir plus :

Humoral immune response after covid-19 vaccination in people living with HIV – ANRS0001S COV-POPART cohort study

Linda Wittkop^{1,2}, Paul Loubet^{3,4}, Mathieu Chalouni¹, Karine Lacombe⁵, Valérie Pourcher^{6,7}, Alain Makinson^{8,9}, Pierre-Olivier Girodet^{10,11}, David Chirio¹², Maeva Lefebvre¹³, Catherine Mutter¹⁴, Xavier de Lamballerie¹⁵, Julie Longobardi¹, Axel Levier¹⁶, Jean-Daniel Lelièvre¹⁷, Odile Launay^{4,18} on behalf of the ANRS0001S COV-POPART cohort study group
CROI 2022

¹ Univ. Bordeaux, ISPED, Inserm, Bordeaux Population Health Research Center, UMR 1219, CIC1401-EC, Bordeaux, France

² CHU de Bordeaux, Pole de Sante Publique, Service d'information medicale, Bordeaux, France

³ Inserm U1047, University of Montpellier, Nimes, France, Department of Infectious and Tropical Diseases, CHU Nimes, Univ Montpellier, Nimes, France

⁴ Inserm, F-CRIN, Réseau Innovative Clinical Research in Vaccinology (I-REIVAC), Paris, France

⁵ Sorbonne Université, Inserm IPLESP, Hôpital St Antoine, Assistance Publique -Hôpitaux de Paris, Paris, France.

⁶ Sorbonne Université, AP-HP, Groupe Hospitalier Universitaire APHP-Sorbonne Université Hôpital Pitié-Salpêtrière, Service de Maladies infectieuses et tropicales, Paris, France.

⁷ Sorbonne Université, Inserm, Institut Pierre Louis d'Épidémiologie et de Santé Publique, Paris, France

⁸ Inserm CIC de Montpellier CIC-1411, Montpellier, France

⁹ Département des Maladies Infectieuses et Tropicales, INSERM U1175/IRD UMI 233, Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier, Montpellier, France

¹⁰ Dépt de Pharmacologie, University Bordeaux, Bordeaux, France

¹¹ Bordeaux PharmacoEpi, Inserm CIC Bordeaux CIC-1401, Bordeaux, France

¹² Infectiologie, Hôpital de l'Archet, Centre Hospitalier Universitaire de Nice, Nice, France

¹³ Infectious Diseases, CHU Hotel Dieu, Nantes, France

¹⁴ Inserm CIC-1434, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, 1 place de l'hôpital, Strasbourg, France

¹⁵ Unite des Virus Emergents, Aix-Marseille Universite, Institut de Recherche pour le Developpement 190, Inserm 1207, Institut Hospitalo-Universitaire Mediterranee Infection, Marseille, France

¹⁶ ANRS | Maladies infectieuses émergentes, Paris, France

¹⁷ Department of Clinical Immunology and Infectious Diseases - Henri Mondor Hospital, France; Vaccine Research Institute, Université Paris Est Créteil, Paris, France

¹⁸ Université de Paris, Sorbonne Paris Cité ; Inserm, CIC Cochin Pasteur, Assistance Publique Hôpitaux de Paris, Hôpital Cochin, Paris, France

Contact presse :

ANRS | Maladies infectieuses émergentes : information@anrs.fr