

M. Marcou⁽¹⁾, H. Lepinay⁽¹⁾, F. Caby^(1,2), D. Bornarel⁽¹⁾, B. Cazenave^(1,3), E. Reimann⁽¹⁾, B. Wifaq^(1,2), H. Masson^(1,4),
A-F. Zeng⁽¹⁾, C. Godin-Collet^(1,5), A. Freire-Maresca^(1,6), E. Rouveix^(1,6,7), P. de Truchis^(1,6,7), L. Josseran⁽⁷⁾

⁽¹⁾ COREVIH Ile-de-France Ouest, ⁽²⁾ CH V Dupouy – Argenteuil (95), ⁽³⁾ CH St Germain en Laye- (78), ⁽⁴⁾ CH de Poissy (78),

⁽⁵⁾ APHP Hôpital Louis Mourier - Colombes (92), ⁽⁶⁾ APHP GH Paris-Ile de France Ouest (92), ⁽⁷⁾ Université Versailles St Quentin - UFR Simone Veil (78)

Introduction

L'objectif 90-90-90 de l'Organisation Mondiale de la Santé concernant la prise en charge de l'infection par le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) nécessite une évaluation de la cascade de suivi des patients infectés par le VIH dans les pays et les centres de traitement, depuis le dépistage, le lien aux structures de soins, jusqu'à la mise sous traitement antirétroviral (ARV), le maintien du suivi, et enfin à l'évaluation du succès thérapeutique (charge virale sous le seuil de détection ou charge virale indétectable). Les COREVIH représentant la structure de base régionale des centres de prise en charge des patients infectés par le VIH, il paraît utile qu'ils se dotent de moyens d'évaluation de ces données de suivi afin de servir d'indicateurs pertinents et évolutifs pour les institutions en charge de la Santé.

Objectifs

Décrire le suivi des patients nouvellement pris en charge dans le COREVIH Ile-de-France Ouest entre 2010 et 2015, en analysant les caractéristiques démographiques et sociales de ces patients, leur adhésion au suivi (proportion de patients toujours suivis après 1 an, proportion et caractéristiques des patients perdus de vue), proportion de patients mis sous traitement ARV et de patients ayant une charge virale (CV) indétectable à 1 an de suivi ; étudier les caractéristiques associées au succès de la prise en charge au bout d'un an.

Méthodes

L'étude a été conduite dans 11 centres de suivi VIH COREVIH Ile-de-France Ouest de 2010 à 2015. Tous les patients infectés par le VIH nouvellement pris en charge ont été analysés avec recueil des données démographiques : âge, sexe, origine géographique (pays de naissance) ; données liées au dépistage VIH : date et mode du dépistage du VIH, taux de lymphocytes CD4 et CV initiaux, stade CDC ; données sociales : activité professionnelle, logement, niveau de revenu, éducation, langue parlée ; et données de suivi : suivi à 1 an, raison de perte de vue, mise sous traitement ARV, type d'ARV, résultat de la CV à 1 an.

Les comparaisons univariées de variables ont été réalisées à l'aide d'un test du Chi² (α= 5%) et les comparaisons de moyennes à l'aide d'un t de Student (α= 5%). Les analyses ont été conduites à l'aide du logiciel SPSS v.23.

Résultats

964 patients infectés par le VIH nouvellement pris en charge dans le COREVIH de 2010 à 2015 ont été analysés.

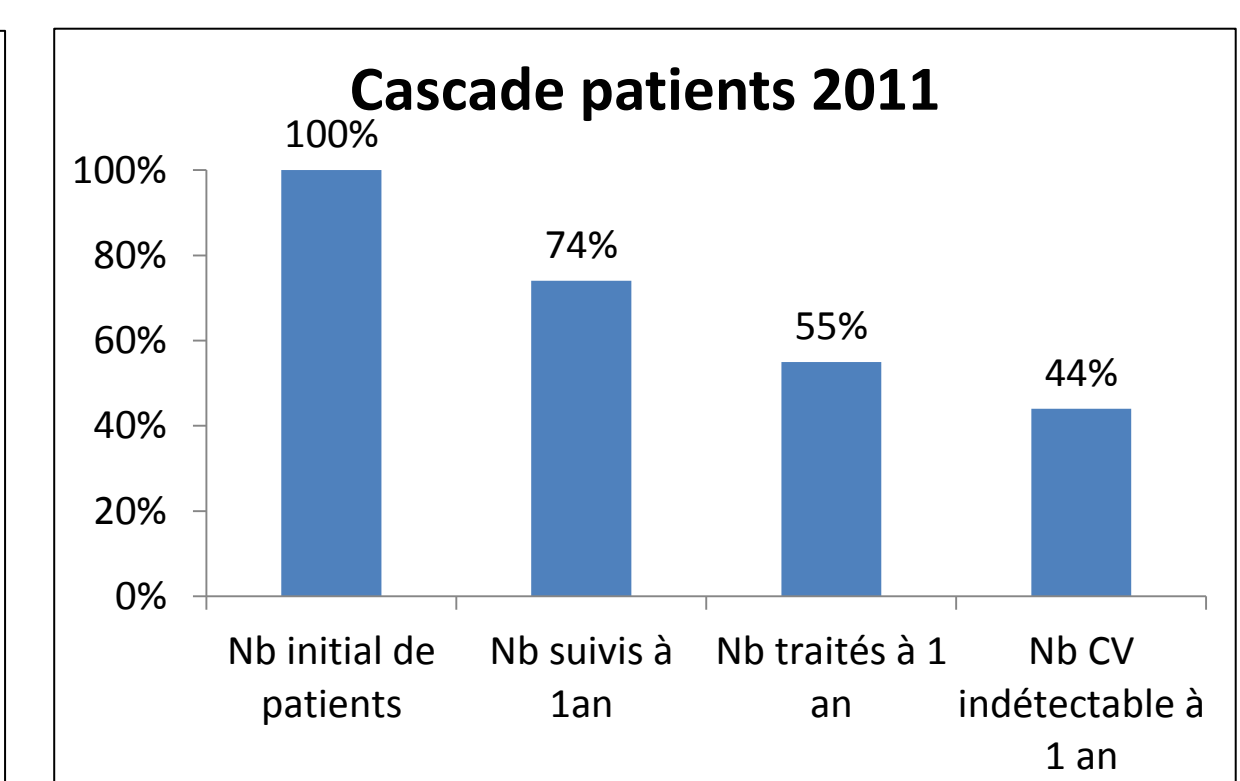
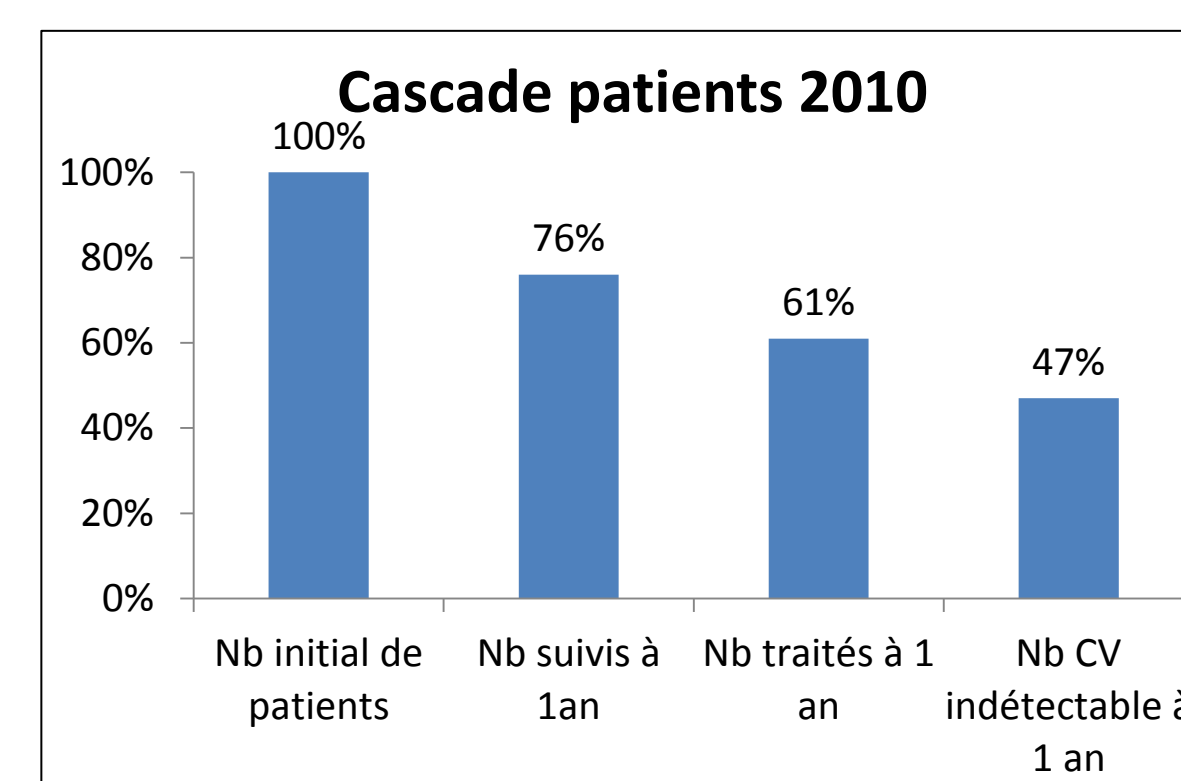
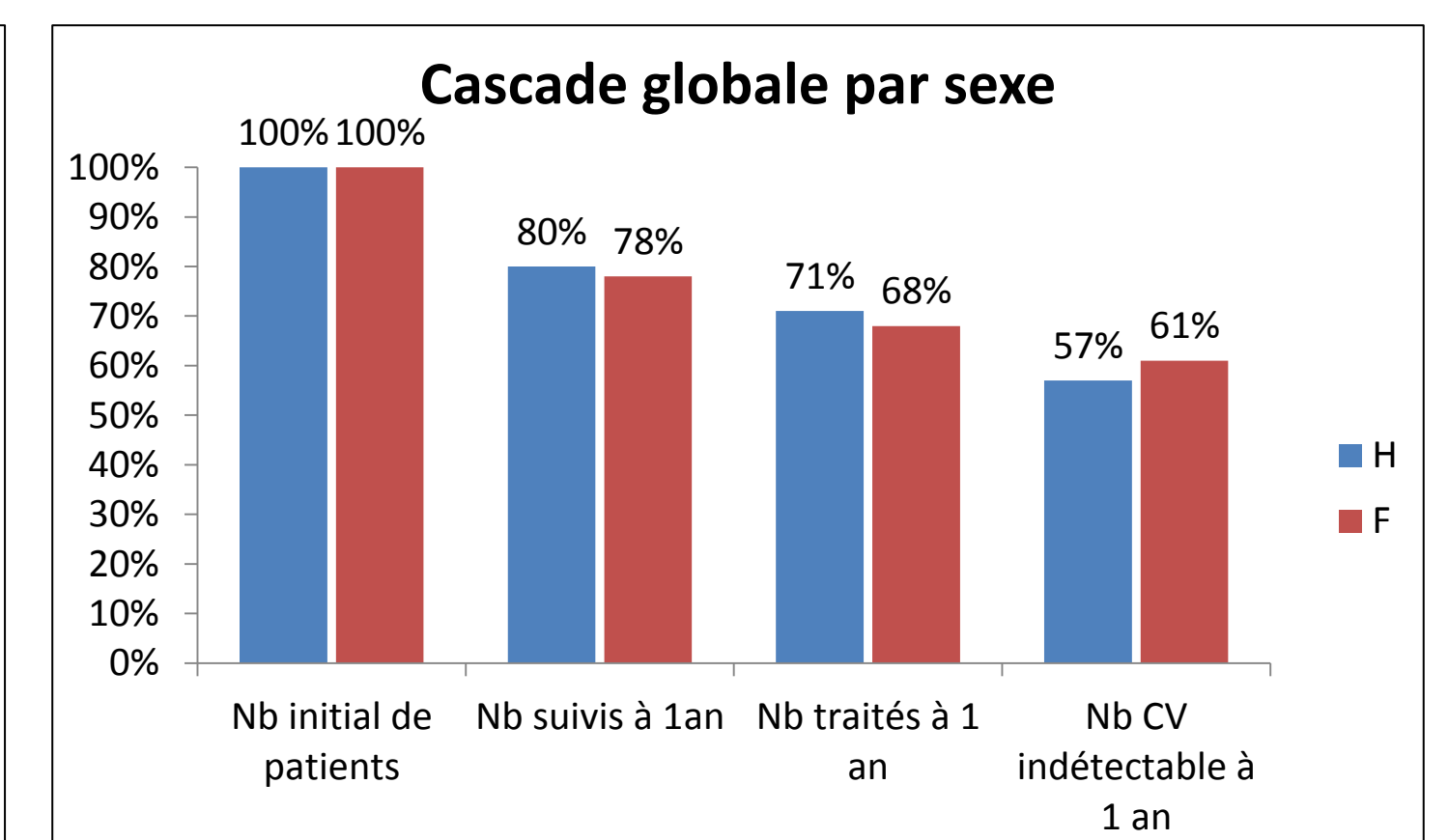
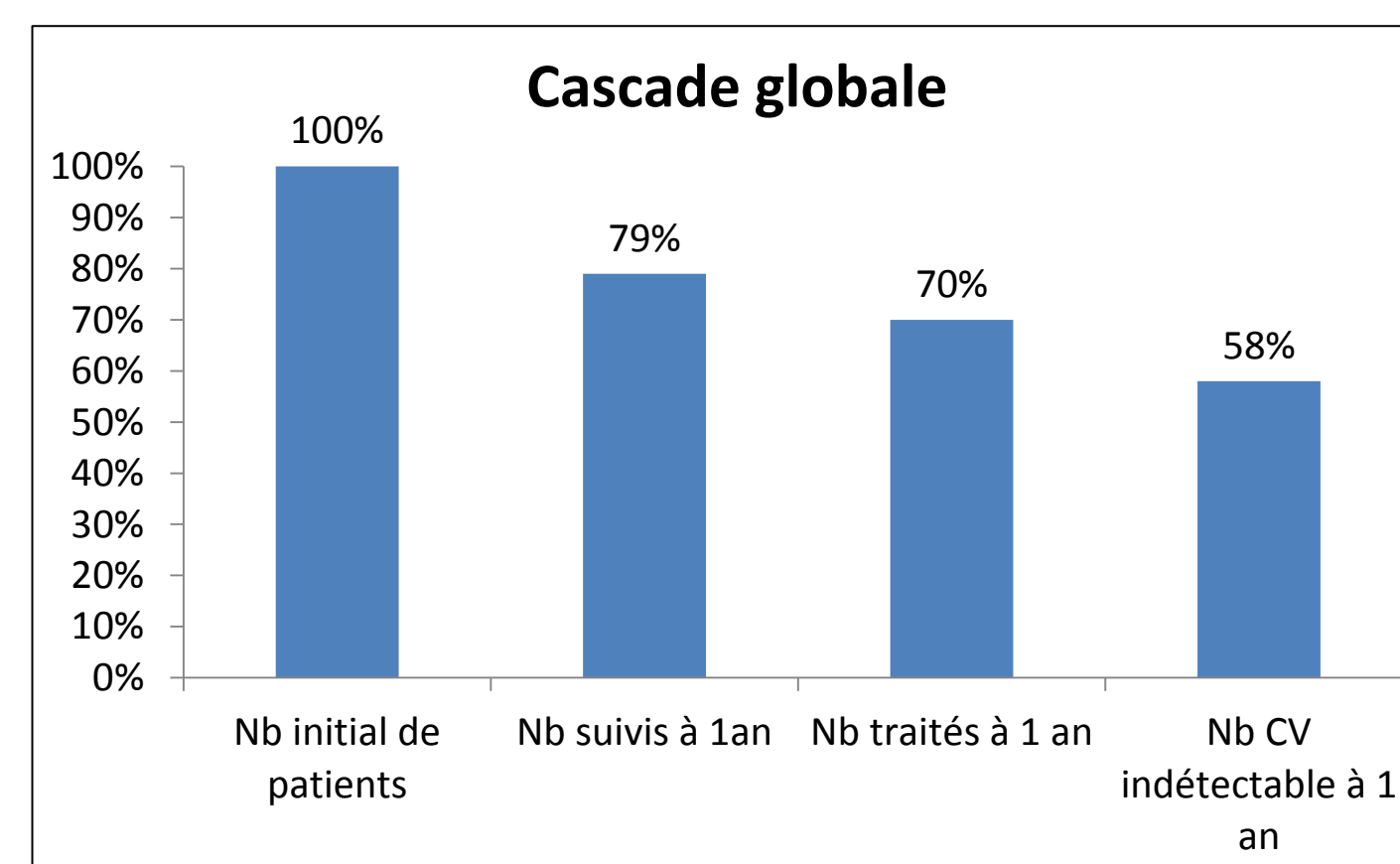
Caractéristiques initiales des patients inclus

	N=964
Age (moy, EC)	42,5 ± 12,3
Sexe : M	595 (62%)
F	343 (35%)
T	26 (3%)
Primo-infection VIH	15%
Stade CDC-C	14,5%
CD4 initiaux (médiane)	332/mm ³
CV initiale (méd log ₁₀ c./ml) [IQR]	4,75 [3,97-5,43]
Mode de transmission	
Hétérosexuel	578 (60%)
Homo/bi HSH	314 (32,5%)
Toxicomanie	8 (<1%)
Transfusion	1
TMF	5 (0,5%)
inconnu	54 (5,6%)
Non déterminé	7
Origine géographique	
Migrants (nés à l'étranger)	376 (39%)
Nés en France	577 (60,5%)
Non déterminé	7

Caractéristiques socio- comportementales initiales

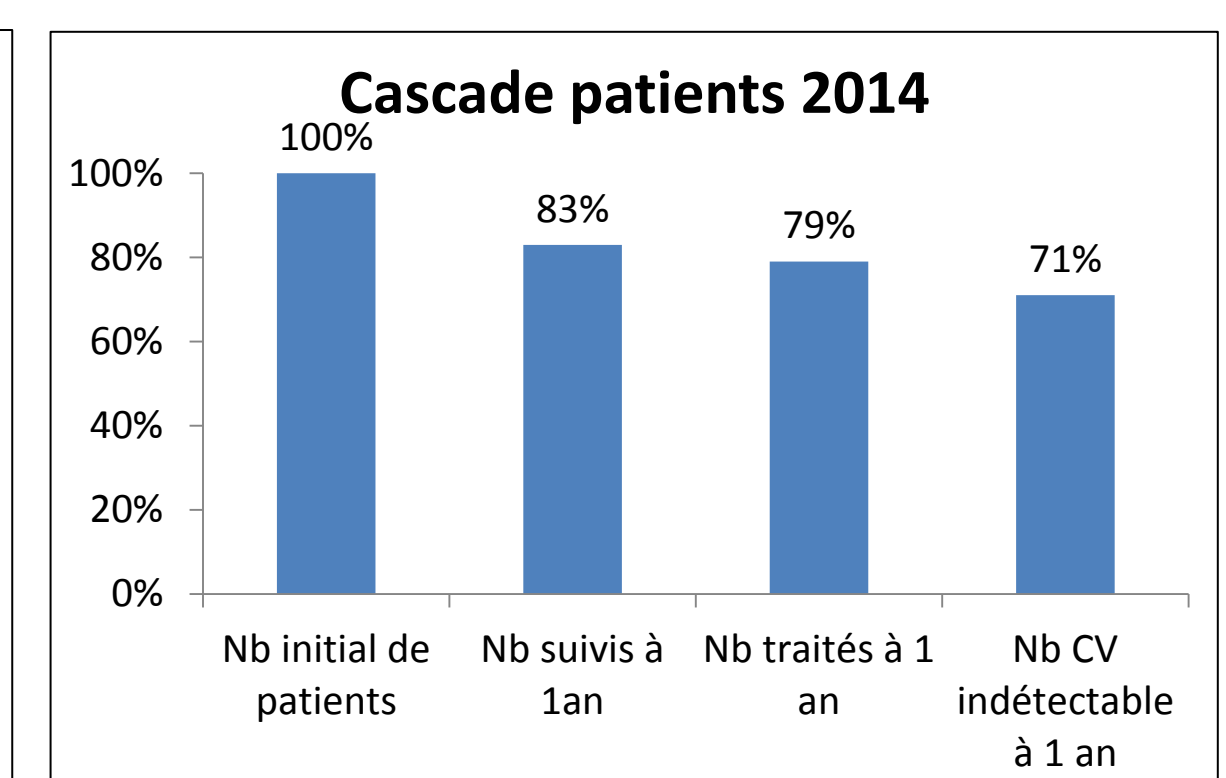
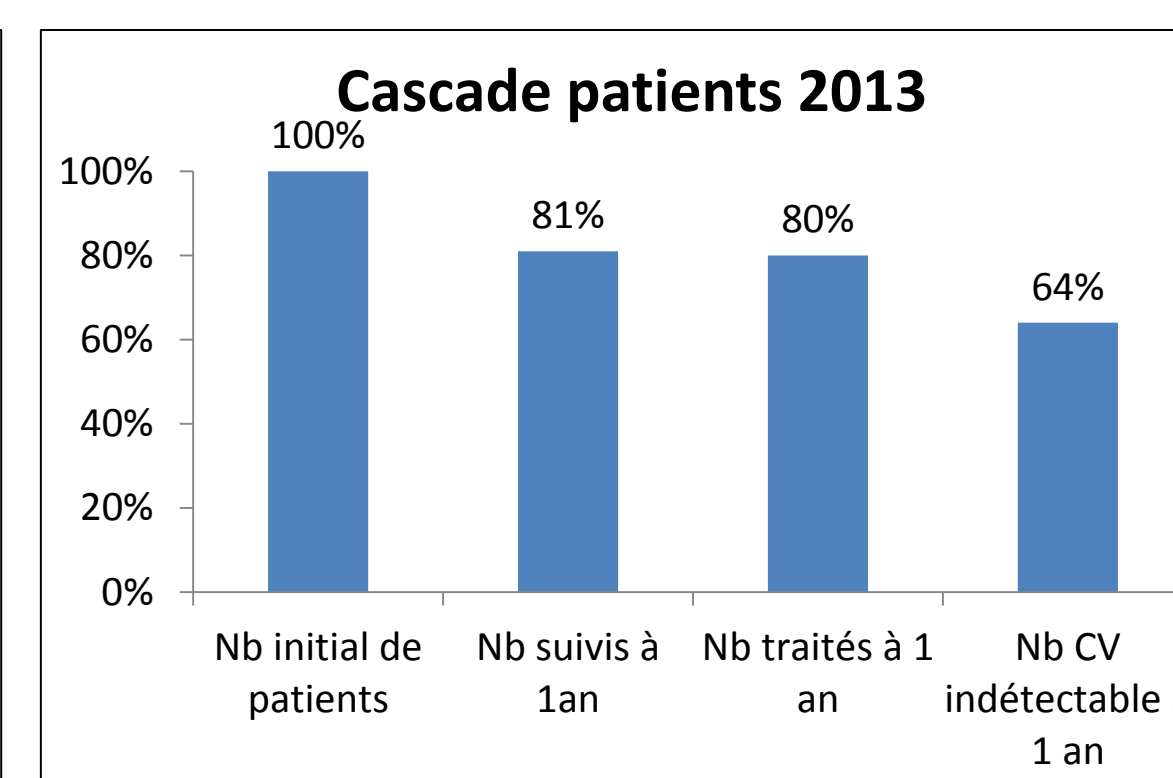
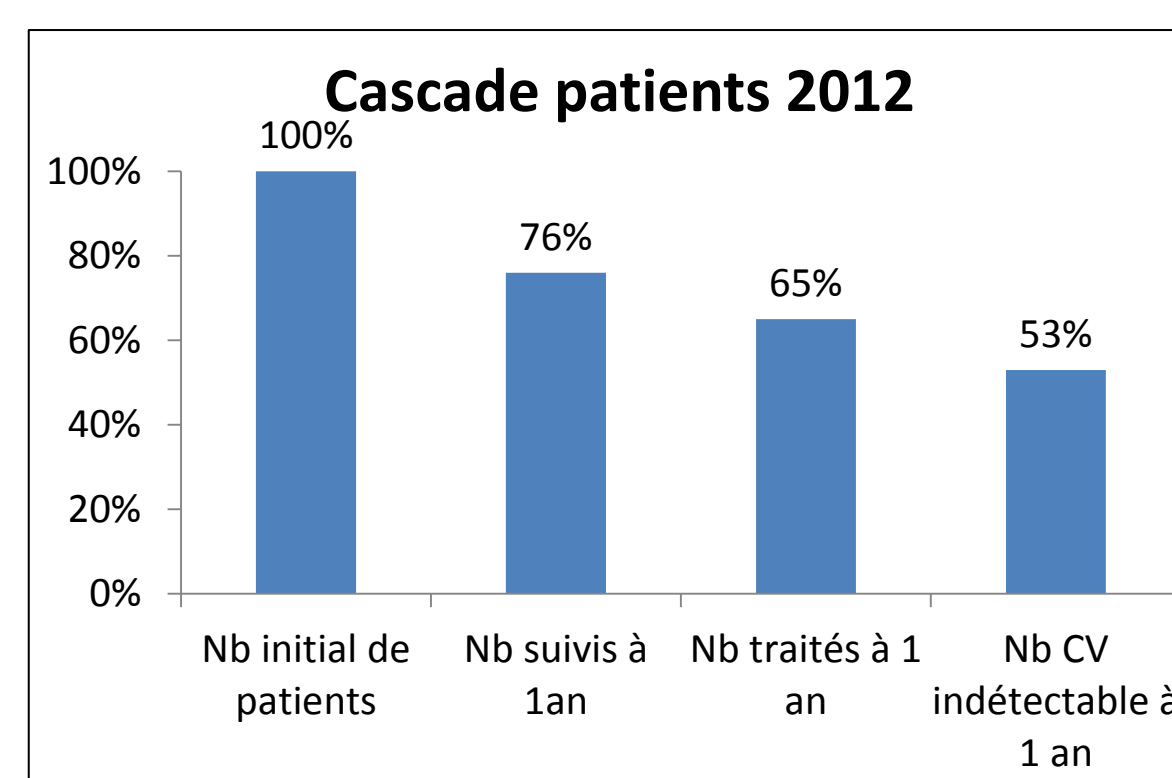
	%
Sexualité :	
Hétéro	66,4%
Homo Masculin	30,5%
Homo Féminin/Trans	3,1%
Relations tarifées	4,9%
Non francophones	9,8%
Illettrés	5,6%
Hébergement	
Logement personnel	64,6%
Hébergé par un tiers	27%
Hébergement précaire	8,5%
Vit seul	45,4%
Revenu précaire (<730E/m)	26,3%
Absence couverture sociale	18%
AME	10%
CMU+	4,5%

Suivi à 1 an

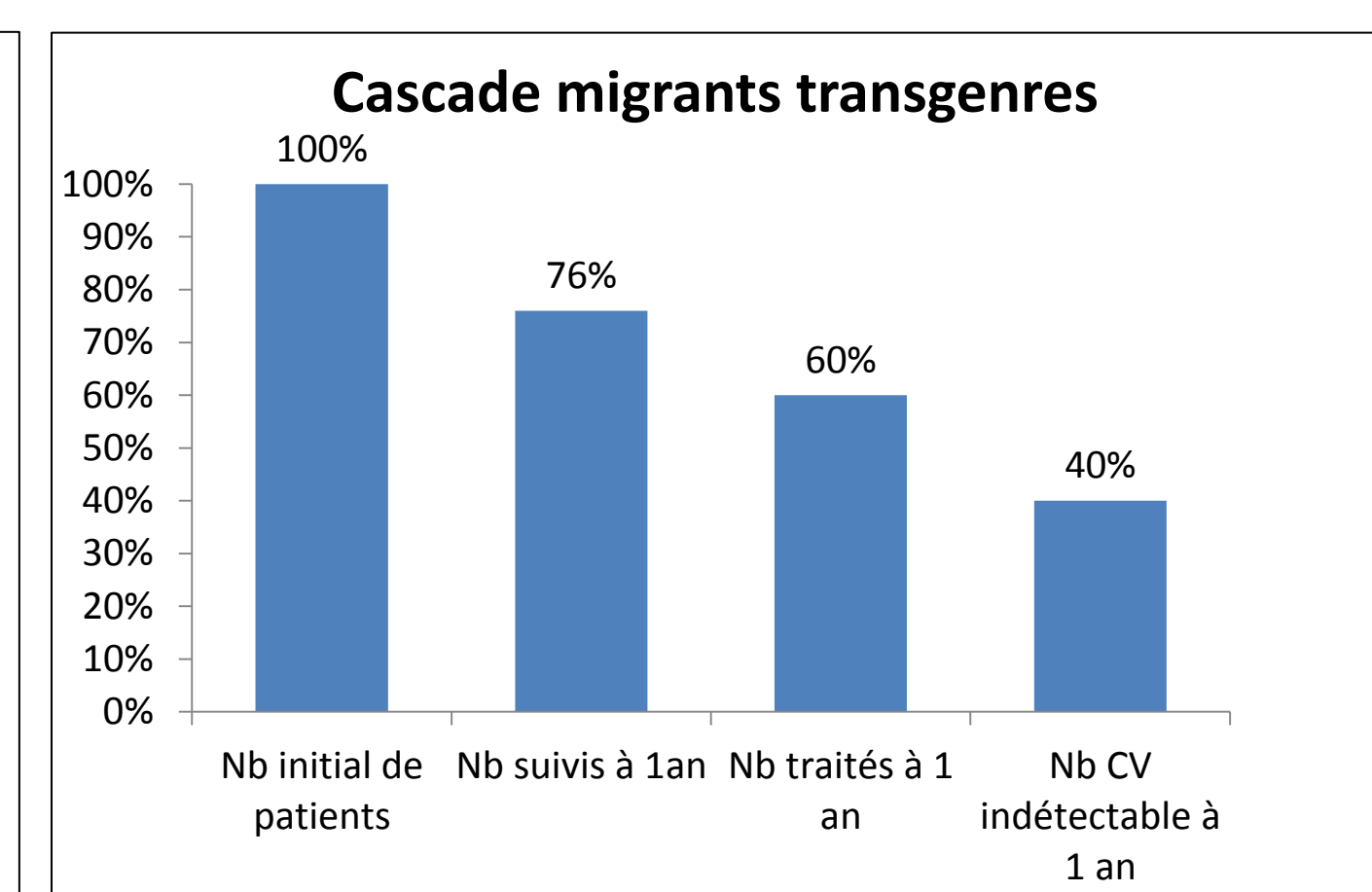
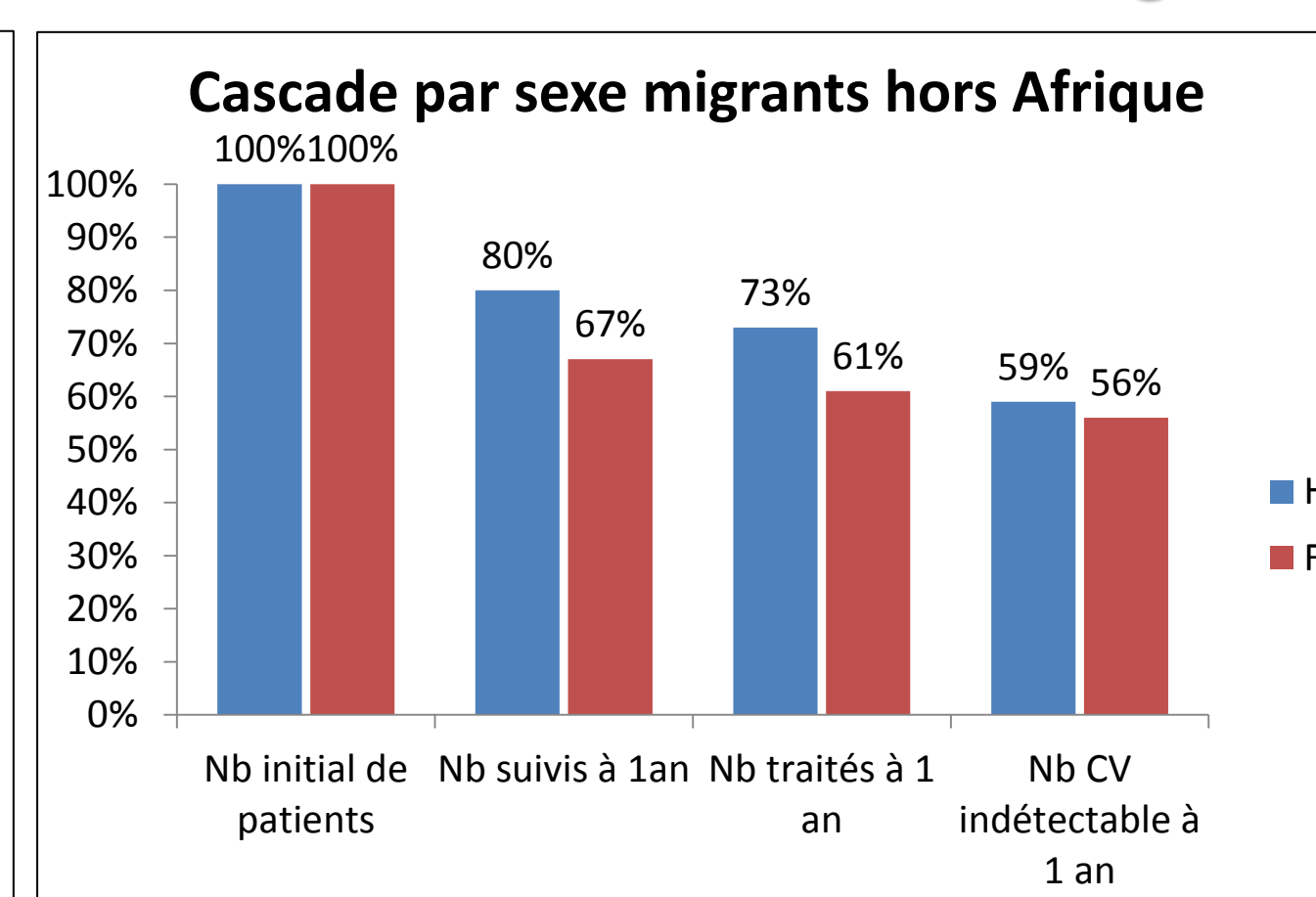
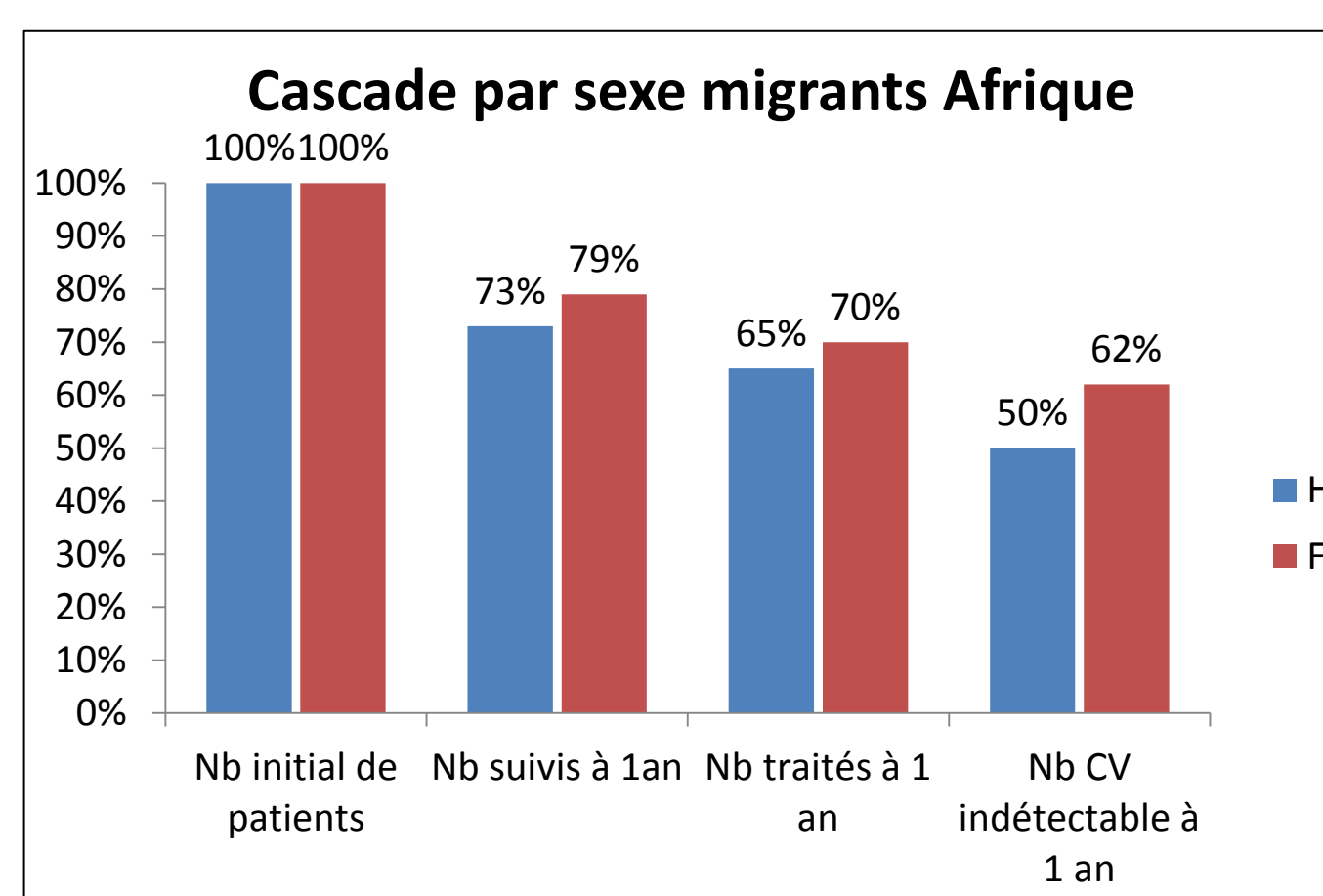


Facteurs associés au devenir à 1 an

	Suivi à 1 an	P	CV contrôlée à 1 an	P
Sexe :				
H	79,7%		76,8%	
F	78,7%	NS	77%	NS
T	73,1%		69,2%	
Classes d'âge :				
<25 ans	80,6%		77,8%	
25-44 ans	77,1%		74,9%	
45-64	81,5%	NS	80,4%	NS
>65	74,5%		72,5%	
Migrants	76,9%	p<0,05	75,2%	NS
Non migrants	82,6%		79%	
Sexualité :				
Hétéro	79,1%	NS	79,1%	NS
HSH	83,0%	NS	77,1%	NS
FSF	81,5%	NS	74,1%	NS
Rapports tarifés	65,9%	p<0,01	63,6%	p<0,01
Langage :				
Francoophone	80,5%		77,7%	
Non francoophone	76,9%	NS	75,8%	NS
Illettrisme	78,7%		81,3%	
Logement :				
personnel	83,7%	p<0,001	80,2%	p<0,001
hébergé	76,3%		75,1%	
précaire	65,2%		64,4%	
Protection sociale à 1 an :				
Oui	95,6%	p<0,001	92,4%	p<0,001
Non	70,1%		72,2%	



Devenir à 1 an en fonction du statut migrant et du sexe



Conclusion

Notre étude confirme une amélioration au cours du temps du maintien du suivi à 1 an des patients nouvellement pris en charge, qui devrait encore s'accroître dans les dernières années. Elle justifie la poursuite de l'évaluation annuelle de l'épidémiologie de ces patients dans notre COREVIH. Cette amélioration est en particulier notable dans la population migrante avec une proportion de patients suivis avec CV indétectable comparable aux autres populations dans les dernières années.

Les facteurs associés à une plus grande difficulté de la prise en charge sont liés à la précarité, en particulier l'hébergement précaire, le recours à la prostitution et l'absence d'obtention d'une couverture sociale dans la première année de suivi.