

ANRS SHS 179 Estimations des indicateurs épidémiologiques de l'infection à VIH et cascade de la prise en charge en France par groupe d'âge et grande région – projet INDIC

Thématique Sciences sociales et santé publique

Domaine(s)

Population(s)

Mot(s)-clés(s)

Objectif Les données et estimations les plus récentes montrent, qu'en France, en 2010, environ 29000 personnes ignoraient leur séropositivité, près d'une personne sur deux découvrait sa séropositivité à un stade tardif de l'infection (CD4<350/mm³) et 52% des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) étaient sous traitement antirétroviral (TARV) et avaient une charge virale contrôlée. Réduire le nombre de personnes qui ignorent leur séropositivité, le diagnostic tardif de l'infection à VIH et permettre à toutes les PVVIH d'accéder au TARV restent donc des défis à relever dans la lutte contre le VIH en France. Connaître son épidémie est une étape indispensable pour relever ces défis.

Objectif : Le projet actuel vise à obtenir des estimations, pour la France, de l'incidence de l'infection à VIH, du nombre de PVVIH ignorant leur séropositivité (défini comme l'épidémie cachée), du nombre de PVVIH dans chaque étape de la prise en charge (diagnostiqué avec le VIH, dans le soin, sous TARV, charge virale indétectable), aussi appelé cascade de la prise en charge, et des délais entre les différentes étapes de la prise en charge par groupe de transmission, groupe d'âge et grande région. Outre l'actualisation de certaines de ces estimations, le caractère original de cette recherche consiste à obtenir des estimations de ces indicateurs par groupe d'âge et grande région. Par ailleurs, c'est la première fois que seront estimés les délais entre les différentes étapes de la prise en charge du VIH.

Méthode : Trois sources de données seront utilisées dans ce projet :

i) les données sur les nouveaux diagnostics du VIH issues de la notification obligatoire du VIH, ii) l'échantillon généraliste des bénéficiaires (EGB) de l'assurance maladie, et iii) la base de données hospitalière française sur l'infection à VIH (FHDH-ANRS CO4). Un nouveau modèle de rétrocalcul sera développé afin d'estimer l'incidence, le délai entre infection et diagnostic et l'épidémie cachée du VIH, par groupe de transmission, groupe d'âge et grande région, à partir des données issues de la déclaration obligatoire du VIH. Le nombre et les caractéristiques (âge, région de résidence, groupe de transmission, statut TARV, niveau de la charge virale) des PVVIH dans le soin seront déterminées à partir des données de l'EGB et de la FHDH. Par ailleurs, les délais entre le diagnostic du VIH et l'entrée dans le soin, entre l'entrée dans le soin et la mise sous TARV, et entre la mise sous TARV et le contrôle de la charge virale, seront estimés à partir des données de la FHDH en utilisant la méthode de Kaplan-Meier. Des techniques de bootstrap seront utilisées pour estimer la précision des estimations.

Echéancier : L'étude durera 12 mois : 6 mois pour développer les outils statistiques et 6 mois d'analyse et de rédaction.

Résultats attendus : Les estimations de l'incidence et de l'épidémie cachée permettront de surveiller l'épidémie du VIH et fourniront des informations essentielles à la mise en place et à l'évaluation de programme de prévention et de dépistage du VIH ciblés et coût-efficaces. Des estimations de l'épidémie cachée du VIH par groupe d'âge et grande région permettront d'identifier des stratégies de dépistage alternatives au dépistage généralisé du VIH dans la population, qui s'est avéré ne pas être coût-efficace, et s'est soldé par un échec en raison de l'absence d'adhésion escomptée auprès des médecins généralistes. Par ailleurs, l'évaluation de la cascade et des délais entre les différentes étapes de la prise en charge permettront d'identifier les obstacles rencontrés dans la prise en charge du VIH qui retardent la mise sous TARV et le contrôle de la charge virale. Cela permettra également de déterminer s'il existe des disparités dans la prise en charge du VIH en fonction de l'âge et la région de résidence, et le cas échéant, cela fournira l'information nécessaire pour guider la mise en place d'interventions ciblées.

Responsable Scientifique Virginie SUPERVIE

Laboratoire/Hôpital/Institut ICEE- EA 2291

Ville Paris

Date de début de la recherche

Date de fin de la recherche

Situation

Appel d'Offres 2015-1

Publications