



Données épidémiologiques 2017-2020 de la prise en charge des PVVIH

Sylvie Ayayi

Plan de la présentation

- PVVIH suivis à l'hôpital entre 2017 et 2020
 - Caractéristiques socio-épidémiologiques
 - Profil viro-immunologique des PVVIH traités
 - Indicateurs de morbidité et de progression (stade, décès, co-infections, ...)
- Découvertes de séropositivité VIH entre 2017 et 2020
- Epidémie cachée

File active

	2017	2018	2019	2020
File active	7 725	8 028	8 440	8 340
Évolution, %	-	+3,9%	+3,4%	-1,2%

- 26 centres : file active régionale en progression constante
- Année 2020 non consolidée
- 3 outils informatiques : ARPEGE, DomeVIH, NADIS

File active

Caractéristiques socio-démographiques (1)

	2017	2018	2019	2020
File active	7 725	8 028	8 440	8 340
Homme, %	71,1	71,2	70,9	71,1
Femme, %	28,8	28,7	29,0	28,7
Transgenre, %	0,1	<0,1	0,1	0,1

- Sex-ratio varie peu
- Une dizaine de PVVIH transgenres suivis

File active

Caractéristiques socio-démographiques (2)

	2017	2018	2019	2020
File active	7 725	8 028	8 440	8 340
< 29 ans, %	4,1	4,1	4,3	3,9
29 – 50 ans, %	36,0	34,3	33,1	31,5
> 50 ans, %	59,8	61,5	62,7	64,6

- Vieillessement des patients
- Progression plus rapide des « plus de 50 ans »

File active

Caractéristiques socio-démographiques (3)

	2017	2018	2019	2020
File active	7 725	8 028	8 440	8 340
HSH, %	42,0	42,8	42,7	43,2
UDIV, %	9,6	8,9	8,6	8,3
Hétérosex., %	39,3	39,3	39,7	39,7
Mère-enfant, %	1,1	1,0	1,1	1,1
Autre, %	2,6	2,4	2,5	2,3
Inconnu, %	5,6	5,5	5,5	5,4

- Augmentation des patients contaminés par voie sexuelle (relations HSH et hétérosexuelles) qui coïncide avec les recours aux soins des nouveaux PVVIH diagnostiqués

File active

Caractéristiques socio-démographiques (4)

	2017	2018	2019	2020
File active	7 725	8 028	8 440	8 340
France métropol., %	78,4	78,6	77,5	77,0
Antilles Guyane DOM, %	0,5	0,5	0,7	0,7
Europe Est, %	0,8	0,8	0,8	0,9
Afrique sub-sahar., %	13,3	13,5	14,1	14,4
Afrique Nord, %	1,6	1,6	1,7	1,7
Asie, %	0,9	0,9	0,9	0,9
Autre, %	3,7	3,9	4,2	4,4
Inconnu %	0,9	0,1	0,1	0,2

- Hausse des PVVIH d'origine étrangère, notamment Afrique sub-saharienne

PVVIH traités par ARV

Profil viro-immunologique

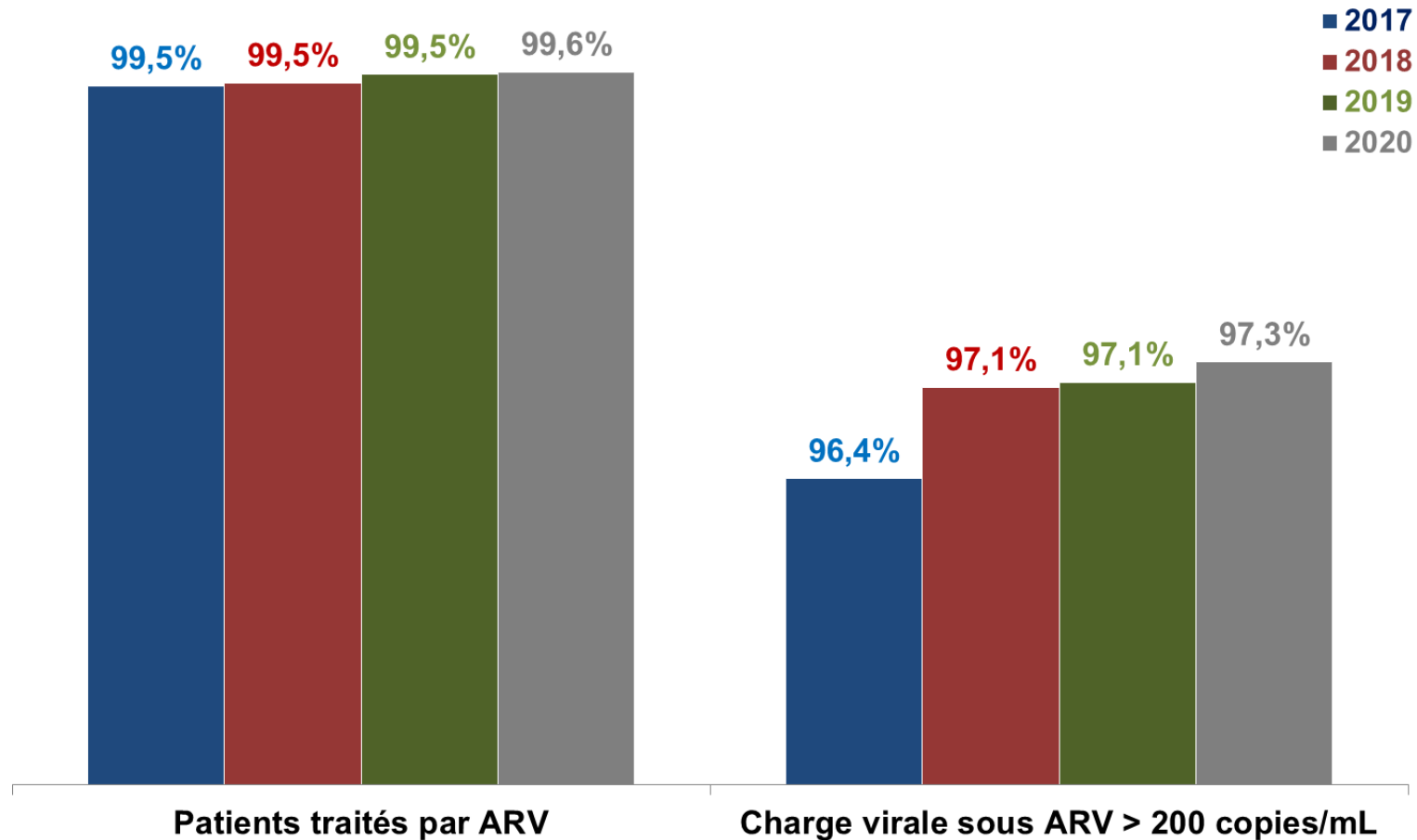
	2017	2018	2019	2020
Patients traités	7 658	7 969	8 380	8 283
CV \geq 50 copies/mL, %	92,2	92,6	92,1	92,2
CD4 $>$ 350 mm ³ , %	89,1	88,1	89,7	90,4

- Charge virale VIH contrôlée pour la plupart des PVVIH sous ARV ; un pourcentage non négligeable de patients échappent encore au traitement
- Un patient sur 10 n'a pas une restauration immunitaire suffisante

PVVIH traités par ARV

Échec virologique sous traitement

(ex-Aquitaine, Poitiers, Limoges, La Rochelle, Saintes, Guéret, Brive)



- Réponse virologique satisfaisante ; toutefois, moins de 3% de PVVIH traités sont en situation d'échec virologique (charge virale VIH > 200 cp). Potentiel risque de transmission VIH

Indicateurs de progression

	2017	2018	2019	2020
File active annuelle	7 725	8 028	8 440	8 340
Stade SIDA, %	20,5	20,4	20,1	19,6
Passage au stade SIDA	16	18	27	22
Décès enregistrés	82	106	91	78
Non liées au VIH, %	76,8	77,4	73,6	60,2
Liées au VIH, %	3,7	7,5	6,6	2,6
Indéterminées, %	19,5	15,1	19,8	37,2

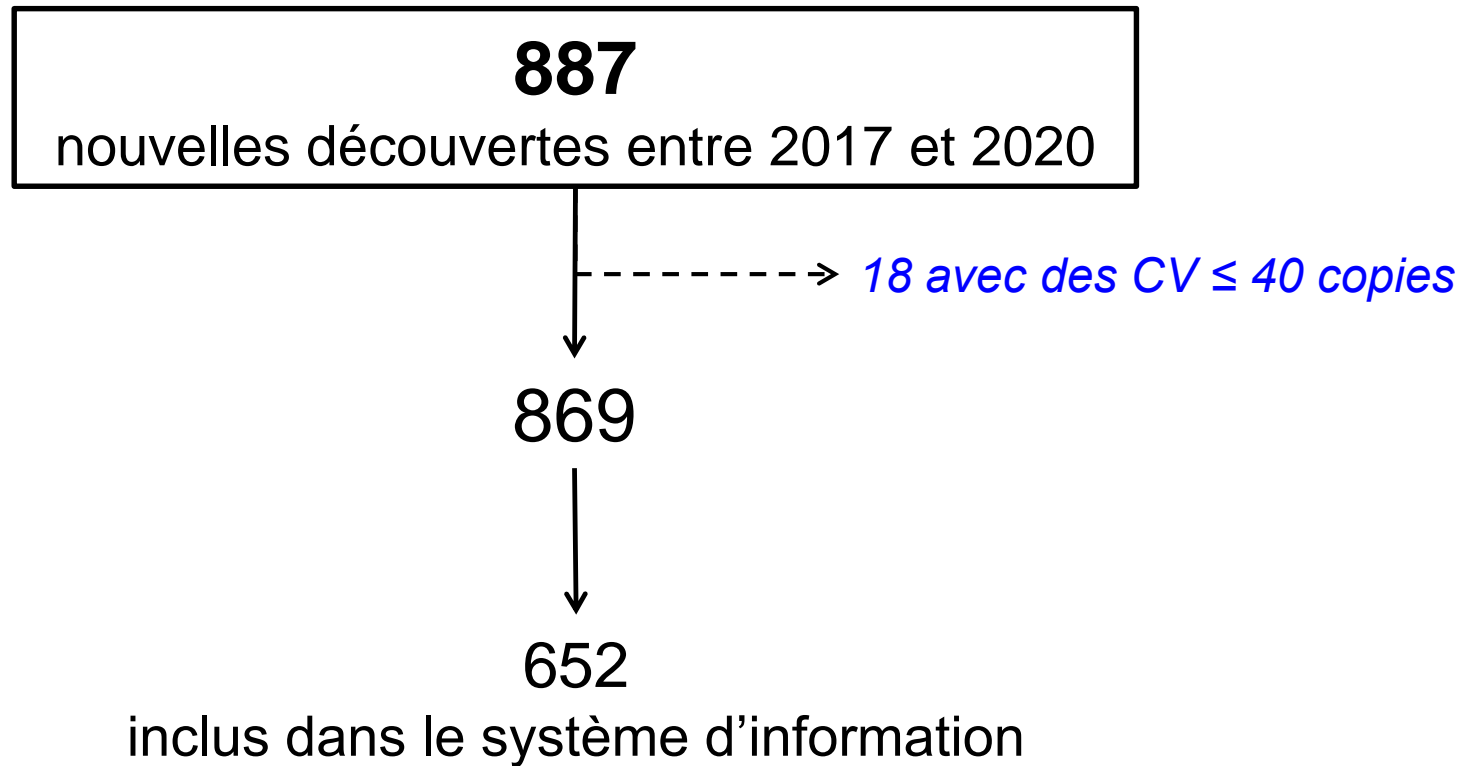
- Baisse modérée des PVVIH à un stade SIDA. Dans le même temps, augmentation des cas incidents
- Fluctuations du nombre de décès rapportés ; délai de report plus long → recherche des patients non revus

PVVIH non revus

	2017	2018	2019	2020
File active annuelle	7 725	8 028	8 440	8 340
Perdus de vue à 24 mois	-	114	112	113
Pris en charge hors NA	-	94	97	100

Nvx diagnostiqués

(Hôpitaux de Bordeaux St-André, Bordeaux Pellegrin, Bordeaux Haut-Lévêque, Poitiers, Limoges, Bayonne, La Rochelle, Pau, Angoulême, Saintes, Dax, Libourne, Guéret, Brive, Arcachon)



(recueil de données complémentaire)

Nvx diagnostiqués

(Hôpitaux de Bordeaux St-André, Bordeaux Pellegrin, Bordeaux Haut-Lévêque, Poitiers, Limoges, Bayonne, La Rochelle, Pau, Angoulême, Saintes, Dax, Libourne, Guéret, Brive, Arcachon)

	2017	2018	2019	2020	Total
N	218	202	261	188	869
Inclus, n	183	159	180	130	652
(%)	(83,9)	(78,7)	(69,0)	(69,1)	(75,0)

- Majoration des nouvelles découvertes en 2019 par rapport aux années précédentes
- En 2020, - 28% de découvertes par rapport à 2019 ...

Nvx diagnostiqués

Caractéristiques socio-démographiques (1)

	2017	2018	2019	2020	Total
Total	183	159	180	130	652
Homme, n (%)	143 (78,1)	121 (76,1)	143 (79,4)	104 (80,0)	511 (78,4)
Femme, n (%)	39 (21,3)	38 (23,9)	37 (20,6)	25 (19,2)	139 (21,3)
Transgenre, n (%)	1 (0,6)	-	-	1 (0,7)	2 (0,3)

	2017	2018	2019	2020	Total
Total	183	159	180	130	652
< 29 ans, n (%)	46 (25,1)	47 (29,6)	39 (21,7)	36 (27,7)	168 (25,8)
29 – 50 ans, n (%)	97 (53,0)	81 (50,9)	78 (43,3)	52 (40,0)	308 (47,2)
> 50 ans, n (%)	40 (21,9)	31 (19,5)	63 (35,0)	42 (32,3)	176 (27,0)

- Proportion d'hommes en hausse depuis 2019
- Tranche d'âge intermédiaire des 29 – 50 ans en baisse régulière

Nvx diagnostiqués

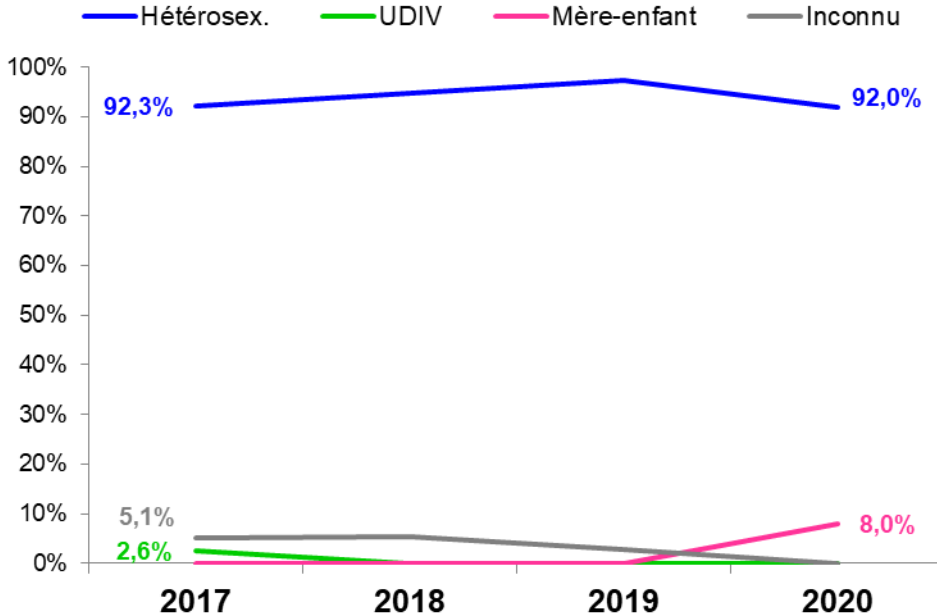
Caractéristiques socio-démographiques (2)

	2017	2018	2019	2020	Total
Total	183	159	180	130	652
HSH, n (%)	108 (59,0)	92 (57,9)	92 (51,1)	68 (52,3)	360 (55,2)
Hétérosex., n (%)	64 (35,0)	63 (39,6)	75 (41,6)	50 (38,5)	252 (38,7)
UDIV, n (%)	3 (1,6)	-	1 (0,6)	2 (1,5)	6 (0,9)
AES prof., n (%)	-	-	2 (1,1)	-	2 (0,3)
Mère-enfant, n (%)	-	-	-	2 (1,5)	2 (0,3)
Inconnu, n (%)	8 (4,4)	4 (2,5)	10 (5,6)	8 (6,2)	30 (4,6)

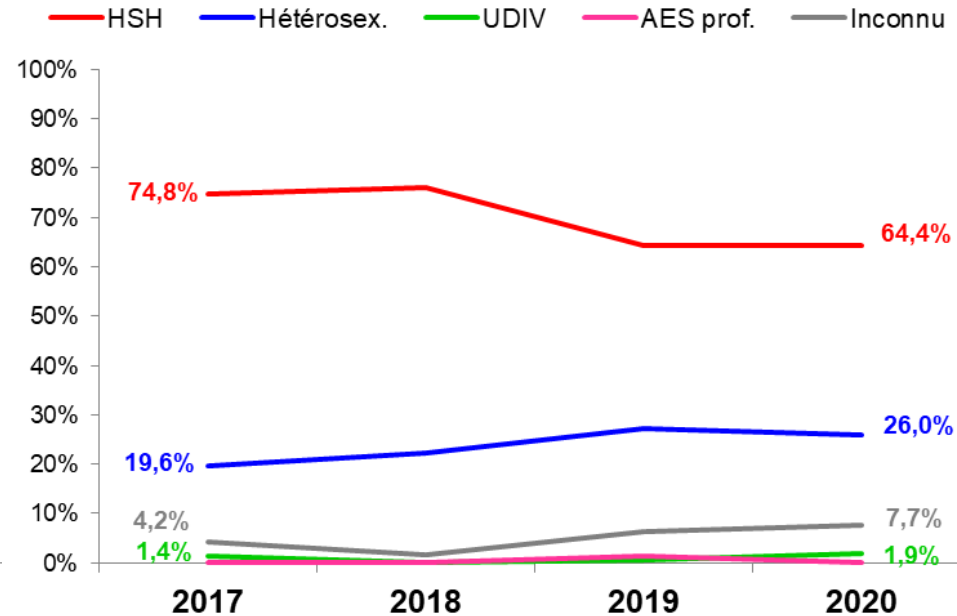
- Prédominance des contaminations sexuelles
- Décroissance de la proportion de HSH au sein des nouveaux diagnostiqués ; tendance inversée en 2020

Nvx diagnostiqués

Caractéristiques socio-démographiques (3)



Femmes



Hommes

- Année 2020 : léger recul des découvertes chez les personnes ayant des relations hétérosexuelles par rapport aux autres années ; la baisse des nouveaux diagnostiqués HSH observée en 2019 est ralentie

Nvx diagnostiqués

Stade clinique SIDA (1)

	2017	2018	2019	2020	Total
Total	183	159	180	130	652
SIDA, n (%)	17 (9,3)	18 (11,3)	28 (15,6)	20 (15,4)	83 (12,7)

- Nette augmentation des découvertes au stade SIDA depuis 2017

Nvx diagnostiqués

Stade clinique SIDA (2)

	Stade SIDA		Total
	Non	Oui	
Total	569	83	652
Hommes, n (%)	451 (88,3)	60 (11,7)	524 (100,0)
Femmes, n (%)	116 (83,5)	23 (16,5)	144 (100,0)

+ 2 transgenres non SIDA

- Fréquence plus importante des découvertes au stade SIDA chez les femmes sur la période : 16,5% *versus* 11,7% pour les hommes

Nvx diagnostiqués

Stade clinique SIDA (3)

	Stade SIDA		Total
	Non	Oui	
Total	587	83	670
HSH, n (%)	331 (58,2)	29 (34,9)	360 (55,2)
Hétérosex., n (%)	206 (36,2)	46 (55,4)	252 (38,7)
UDIV, n (%)	6 (1,1)	-	6 (0,9)
AES prof., n (%)	2 (0,4)	-	2 (0,3)
Mère-enfant, n (%)	2 (0,4)	-	2 (0,3)
Inconnu, n (%)	22 (3,9)	8 (9,6)	30 (4,6)

- Plus de la moitié des découvertes au stade SIDA surviennent à la suite de relations hétérosexuelles *versus* 1/3 de relations HSH
- Circonstances de contamination non élucidées dans 1 SIDA sur 10

Nvx diagnostiqués

Paramètres viro-immunologiques au diagnostic (1)

Charge virale VIH en copies/mL

Total	664	(100,0)
< 1 000, n (%)	33	(5,0)
]1 000 – 10 000], n (%)	88	(13,3)
]10 000 – 100 000], n (%)	179	(27,0)
]100 000 – 1 000 000], n (%)	222	(33,4)
> 1 000 000, n (%)	124	(18,7)

(6 données manquantes)

Nvx diagnostiqués

Paramètres viro-immunologiques au diagnostic (2)

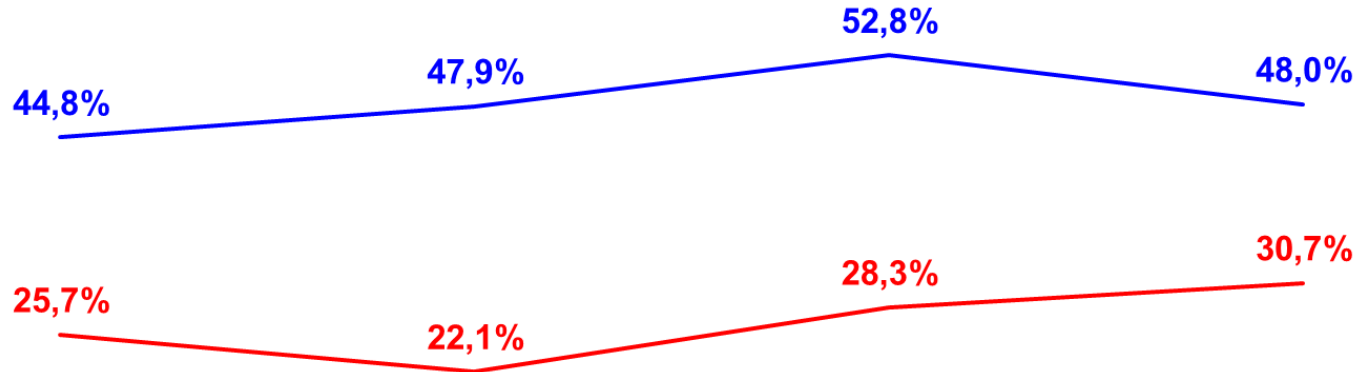
Mesure de CD4 /mm³

Total	645	(100,0)
< 200, n (%)	156	(24,2)
200 à 349, n (%)	150	(23,3)
≥ 350, n (%)	339	(52,6)

(7 données manquantes)

Nvx diagnostiqués

Diagnostic avancé ou tardif



2017 (n = 183)	2018 (n = 157)	2019 (n = 180)	2020 (n = 127)
-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

— Diagnostic avancé (CD4 < 200/m³ ou stade SIDA)

— Diagnostic tardif (CD4 < 350/m³ ou stade SIDA)

- Progression importante des diagnostics tardifs en 2019

PVVIH non diagnostiqués

Année 2016 : Dernières estimations disponibles pour la Nouvelle-Aquitaine (V. Supervie)

≈ 3 personnes sur 10000 ;
soit un millier de personnes

→ 2% des HSH

→ Presque la moitié vit en Gironde (5,1 pour 10000)

- Ex Aquitaine : 3,8 personnes pour 10000
- Ex Poitou-Charentes : 2,5 personnes pour 10000
- Ex Limousin : 1,4 personnes pour 10000

Constats & Perspectives

- PVVIH suivis dans les hôpitaux
 - échappement virologique
 - rupture de traitement ARV
 - hépatite C active
- Nouvelles découvertes
 - circonstances de contamination pour mieux cerner les problématiques actuelles (résurgence de l'infection chez les plus de 50 ans)
 - délai de recours au soin après un dépistage positif
 - accompagnement au soin et coordination des parcours
- Epidémie cachée
 - besoin de partager les informations avec les acteurs de la prévention et du dépistage
 - outils de suivi

Remerciements

Équipe de recueil - COREVIH Nouvelle-Aquitaine

G. Arnou, P. Camps, M. Decoin, S. Delveaux,
L. Gabrea, P. Gougeon, J. Pascual, D. Plainchamp,
A. Pougetoux, F. Diarra, E. Lenaud, B. Uwamaliya-
Nziyumvira, L. Wei-Ho Laiï, K. Zara
(techniciens.nes d'étude clinique et attachés.es de recherche clinique)

Équipe projet de la cohorte ANRS CO3 AquiviH

O. Leleux *(chef de projet – INSERM U1219)*
A. Perrier *(gestionnaire des données – CHU de Bordeaux)*