

ANRS 0338 PDVCOH

(Informations destinées aux chercheurs)

Titre	Perte de suivi dans le soin de sujets infectés par le VIH Analyse via le croisement des cohortes ANRS PRIMO, COPANA et CODEX, avec la base de données hospitalières ANRS-CO4 FHDH
Promoteur	Inserm-ANRS
Début des inclusions	Etude rétrospective
Statut des inclusions	En cours
Fin d'étude	2030
Nombre de participants	3759
Objectifs	<p>Principal : Les trois objectifs principaux de PDVCOH sont l'étude :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Des facteurs associés à la perte de suivi dans le soin, à court, moyen et long terme des personnes incluses dans chacune des 3 cohortes ANRS-CO6 PRIMO, ANRS-CO9 COPANA ou ANRSCO21 CODEX et notamment des facteurs socio-économiques et les conditions de vie peu étudiés à ce jour dans la littérature;2. De l'évolution du contrôle virologique sur tout le temps de suivi, par l'analyse de la proportion de personnes-mois passés avec une perte du contrôle virologique (i.e. une charge virale détectable) à court, moyen et long terme, après l'initiation du traitement, et les facteurs associés, en tenant compte des facteurs socio-économiques, d'un suivi irrégulier ou non dans les soins ;3. Du statut clinico-immuno-virologique, des sujets, au dernier suivi, à long terme après l'initiation du traitement, et les facteurs associés, en tenant compte des facteurs socioéconomiques, d'un suivi irrégulier ou non dans les soins. <p>Secondaire(s) :</p> <ul style="list-style-type: none">- Déterminer le nombre et le pourcentage de perdus de vue du soin (défini par l'absence de suivi dans aucune des cohortes, depuis au moins 18 mois à la date de point), à court (survenue dans les 2 première années), moyen (survenue entre 2 et 10 ans) et long terme (survenue entre 10 et 15 ans), par l'analyse de la base ainsi combinée de l'ensemble des données des cohortes. Une analyse sera également faite avec une définition reposant sur un gap d'au moins 12 mois, et également d'au moins 24 mois.- Comparer la perte de suivi du soin entre les sujets diagnostiqués dès la primo-infection, les sujets diagnostiqués à un stade plus tardif de l'infection, et les sujets avec un phénotype extrême (HIV controllers, post traitement controllers)- Comparer l'évolution du maintien du contrôle virologique dans le temps, selon que le traitement a été initié en primo-infection ou au stade plus tardif de l'infection (avec un délai plus ou moins rapide de l'initiation du traitement, à des niveaux de CD4 plus ou moins bas, en lien avec l'évolution des recommandations), en tenant compte notamment des facteurs socio-économiques, d'un suivi irrégulier ou non dans les soins ;- Comparer les caractéristiques des sujets des cohortes ANRS-CO6 PRIMO, ANRS CO21 CODEX et ANRS-CO9 COPANA identifiés dans la cohorte ANRS CO4 FHDH à celles de ceux non identifiés dans la FHDH

Sommaire

A – Méthodologie de l'étude et type de données et/ou échantillons collectés

B – Modalités d'accès à la collection

Justification scientifique		La perte de suivi dans le soin des patients infectés par le VIH a d'importantes implications au niveau individuel et en termes de santé publique. Les données actuellement publiées sur ce sujet dans les pays européens sont très parcellaires. Permettre que les personnes vivant avec le VIH gardent un suivi régulier sans interruption est un enjeu majeur pour s'assurer de l'absence de rupture dans la prise des traitements antirétroviraux, l'absence de reprise de la réplication virale, et permettre ainsi d'améliorer la santé individuelle et de diminuer le risque de transmission. Comprendre les facteurs associés à la perte de vue du soin est primordial pour identifier les populations les plus à risque. Cette étude longitudinale donnera de nouveaux éclairages sur ce sujet ; elle permettra de disposer de données pour étudier l'évolution virologique, clinico- immunologique, notamment à long terme, à la lumière de ce parcours et la prise en compte de facteurs, notamment socio-économiques. Ces meilleures connaissances permettront dans le futur d'adapter les interventions et de faire évoluer la prise en charge.
Responsables scientifiques		Rémonie SENG, Sophie ABGRALL
Méthodologie	<i>Type d'étude</i>	Cohorte nationale
	<i>Principaux critères d'inclusion</i>	Il s'agit d'une étude de cohorte, issue de l'appariement des cohortes de personnes infectées par le VIH, ANRS-CO6 PRIMO, ANRS-CO9 COPANA et ANRS-CO21 CODEX, avec les données de suivi hospitalier de la cohorte ANRS CO4-FHDH, qui couvre une très large étendue de sites répartis sur tout le territoire français. Notre population d'étude sera constituée de l'ensemble des sujets inclus dans les cohortes ANRS-CO6 PRIMO, ANRS-CO9 COPANA et ANRS-CO21 CODEX, suivis depuis au moins un an dans ces cohortes à la date de démarrage de ce projet PDVCOH
	<i>Principaux critères de non inclusion Spécifiques à la Recherche</i>	NA
	<i>Critère de jugement principal :</i>	NA
	<i>Critère(s) de jugement secondaire(s) :</i>	NA
Schéma de l'étude		
Modalités du suivi		NA
Données et des échantillons collectés	Biothèques	NA
	Données	Données de suivies recueillies dans les autres cohortes (données de santé, données socio-démographiques, données de vie professionnelle).

B – Modalités d'accès à la collection

1- soumission du projet : **via le formulaire de demande d'échantillons du site web**

2- évaluation du projet : **comité scientifique ou experts indépendants**

3- Mise à disposition de la collection : **décision finale direction ANRS MIE ou conseil scientifique**

Adresse e-mail de contact pour la soumission de votre projet : **biobanque@anrs.fr**