

## ANRS 0338 PDVCOH

(Informations destinées aux participants)

<b>Titre</b>	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
<b>Promoteur</b>	Inserm-ANRS
<b>Début des inclusions</b>	<b>Etude rétrospective</b>
<b>Statut des inclusions</b>	En cours
<b>Fin d'étude</b>	<b>2030</b>
<b>Nombre de participants</b>	3759
<b>Description</b>	<p>Parmi les sujets devenus perdus de vue des cohortes PRIMO, CODEX et COPANA non revenus pour les consultations de suivi de la cohorte, certains ne se sont peut-être pas désengagés du soin.</p> <p>Nous proposons de rechercher les patients perdus de vue de ces trois cohortes dans la cohorte nationale hospitalière ANRS CO4 FHDH, afin de déterminer les facteurs associés à la perte de suivi dans le soin des PVVIH, et d'étudier l'évolution clinique immunologique et virologique au fil du temps à la lumière de ce parcours, après la fusion des données des deux cohortes.</p> <p>L'intérêt du projet PDVCOH est :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- de disposer de la richesse des données recueillies dans les cohortes PRIMO, CODEX et COPANA non renseignées dans la cohorte ANRS CO4-FHDH, notamment des données socioéconomiques et de mode de vie, peu, ou pas pour certains, étudiés à ce jour dans la littérature ;</li><li>- d'accéder aux données de la base hospitalière ANRS CO4-FHDH à laquelle participent un plus grand nombre de centres. Cela permettra d'accéder à des données de suivi immuno-viro-clinique, à plus long terme, pour les patients ayant changé de centre de suivi clinique.</li></ul>
<b>Objectifs</b>	<p><b>Principal : Les trois objectifs principaux de PDVCOH sont l'étude :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li><i>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;</i></li><li><i>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 ;</i></li><li><i>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.</i></li></ol> <p><b>Secondaire(s) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 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.</li></ul>

*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 – Les résultats globaux de la recherche

---

## **A – Les résultats globaux de la recherche**

En cours