

L'épidémie VIH/SIDA: intérêt des mesures transversales répétées pour décrire les tendances épidémiologiques dans un CHU.

O Febvey,^{1,2} T Bénét,^{1,2} D Baratin,^{1,2} P Miaillhes,³ A Boibieux,³ F Brunel-Dalmas,⁴ D Makhloufi,⁴ T Ferry,³ P Vanhems,^{1,2}

1) Service d'Hygiène, Epidémiologie et Prévention, Hôpital Edouard Herriot, HCL, Lyon; 2) Laboratoire d'Epidémiologie et de Santé Publique, CNRS, UMR 5558, Université de Lyon 1, Lyon; 3) Service de maladies infectieuses et tropicales, Hôpital de la Croix-Rousse, HCL, Lyon; 4) Département d'immunologie clinique, Hôpital Edouard Herriot, HCL, Lyon

Objectifs

Depuis l'utilisation des trithérapies antirétrovirales (ART) en 1996, les indicateurs de l'épidémie VIH/SIDA sont plutôt encourageants selon les données de cohorte. L'objectif est de rapporter des tendances de l'épidémie à partir de données transversales.

Méthodes

L'étude inclut des patients des Hospices Civils de Lyon (HCL) entre le 01/01/1985 et le 31/12/2011.

3 bases de données anonymes et indépendantes de surveillance ont été utilisées: 1) patients séropositifs nouvellement pris en charge, 2) cas de SIDA, 3) patients décédés des complications du SIDA

Trois périodes ont été individualisées en fonction des thérapies en cours : 1) pré-ART (1985-1995), 2) ART-1 (1996-1997), 3) ART-2 (1998-2011)

Les données ont été analysées par régression linéaire segmentée.

Résultats

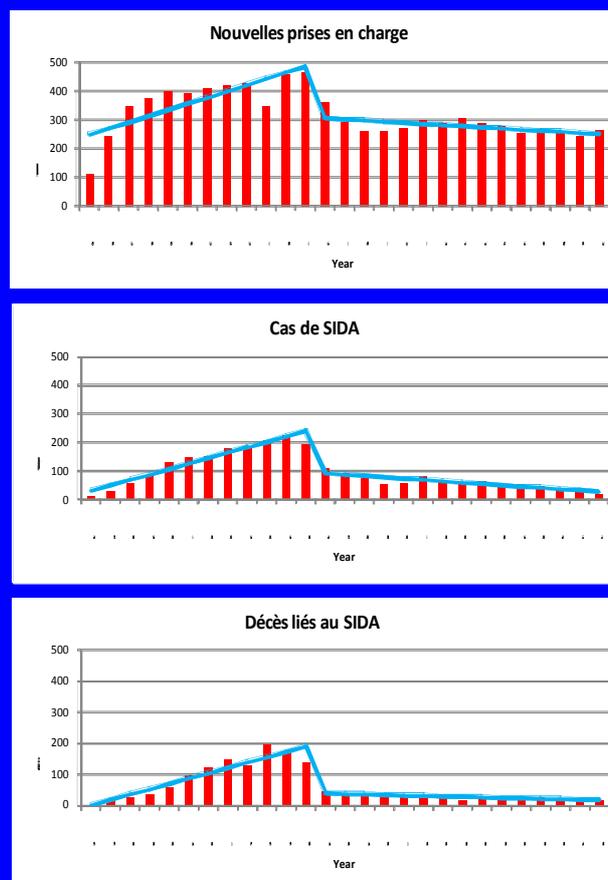
Au total, 8605 nouvelles prises en charge, 2551 cas de SIDA et 1616 décès liés au SIDA ont été identifiés.

En période pré-ART, la tendance estimée des nouveaux patients pris en charge est +22 cas/an (IC95% [13;30], $p < 0,001$), des cas de SIDA est +19 cas/an (IC95% [16;22], $p < 0,001$) et des décès +17 décès/an (IC95% [14;20], $p < 0,001$).

La période ART-1 est associée à une diminution des nouvelles prises en charge -176 cas/an (IC95% [-252;-101], $p < 0,001$), des cas de SIDA -144 cas/an (IC95% [-170;-119], $p < 0,001$) et des décès -150 cas/an (IC95% [-178;-122], $p < 0,001$).

En période ART-2, la tendance estimée des nouveaux cas de patients séropositifs est -26 cas/an (IC95% [-36;-15], $p < 0,001$), des cas de SIDA -24 cas/an (IC95% [-27;-20], $p < 0,001$) et des décès -19 décès/an (IC95% [-22;-15], $p < 0,001$).

Figure 1. Nombre absolu et modélisation par régression linéaire segmentée des patients nouvellement pris en charge, cas de SIDA et décès liés au SIDA entre 1985 et 2011 aux HCL.



Conclusion

Ces données confirment la baisse de l'incidence du SIDA et de sa mortalité. Plus accessible qu'une étude de cohorte, cette méthode basée sur des mesures transversales permet une description valide de l'épidémie VIH/SIDA dans un CHU et probablement sur une échelle plus large.

Contact

Pr. Philippe Vanhems
philippe.vanhems@chu-lyon.fr

Service d'Hygiène, Epidémiologie et Prévention,
Hôpital Edouard Herriot, Lyon, France
Téléphone: +33 4 72 11 07 21
Fax: +33 4 72 11 07 26