



Lieu de vie et prise en charge des Personnes adultes vivant avec le VIH (PVVIH)



L. Bruneau^{1,2}, M. Hanf³, E. Billaud^{1,2}, T. Jovelin², A. Boumier², S. Pineau², F. Raffi¹

¹ Service de Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU Nantes – ² COREVIH des Pays de la Loire – ³ Centre d'Investigation Clinique 1413, Nantes



VIH-35

Objectifs

- Déterminer si il y avait une association entre le niveau d'urbanisation du lieu de résidence des PVVIH et les étapes initiales de leur prise en charge
- Déterminer quelle(s) caractéristique(s) de l'«urbanicité» influençai(en)t la prise en charge initiale des PVVIH

Méthodes

- Etude observationnelle, longitudinale, 1993-2013
- Critères d'inclusion :
 - Infection VIH 1 et/ou 2 diagnostiquée
 - Suivis à Nantes ou Saint-Nazaire (Loire-Atlantique : 44)
 - Agés de plus de 18 ans
- Critère d'exclusion : Lieu de résidence extérieur au département 44
- Variable d'intérêt : Rural - Quasi-rural et quasi-urbain - Urbain (classification Insee)

- Critères de jugement (CJ) :
 - C1 : Diagnostic précoce (CD4 \geq 350 mm³) vs tardif (CD4 < 350 mm³)
 - C2 : Prise en charge débutée \leq 6 mois vs > 6 mois après le diagnostic
- Variables individuelles, géographiques, communales
- Analyses multiniveaux, régression logistique (R[®])

Résultats

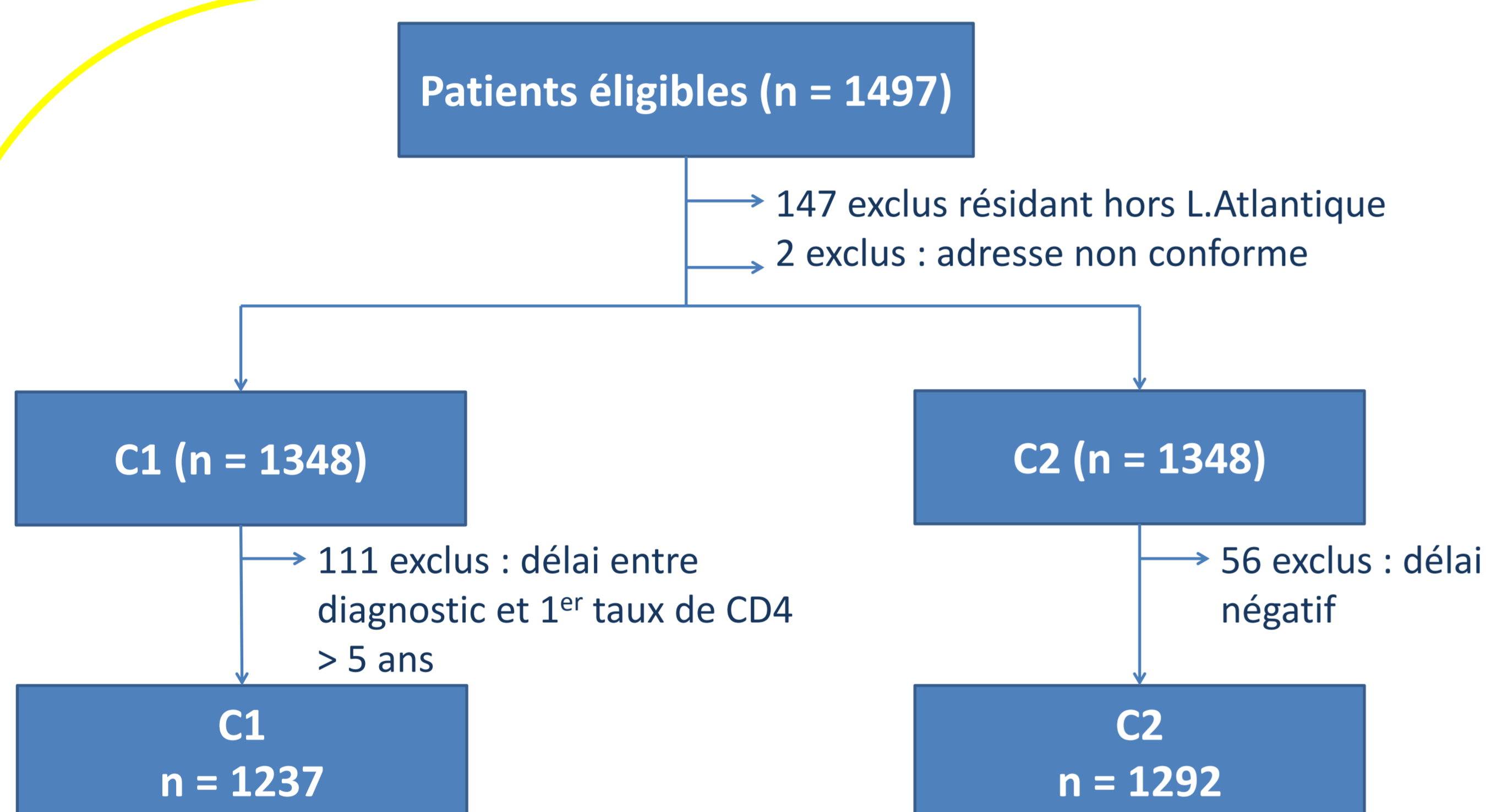


Figure 1 : Graphique de flux

Caractéristiques de la population :

- 66% d'hommes - moyenne d'âge : 36,4 ans
- 80% en milieu urbain, 12% en zone intermédiaire, 8% en rural
- 46,2% diagnostiqués tardivement
- 29,8% originaires d'Afrique subsaharienne, dont 55% diagnostiqués tardivement
- Prévalence co-infection VHB et/ou VHC : 12%, dont 55% de diagnostics tardifs
- 38,8% de contamination homosexuelle, dont 40% diagnostiqués tardivement
- 58,4% actifs professionnellement - 55,6% vivaient seuls
- 135 communes représentées - 59,8% à index socio-économique élevé
- Distance moyenne résidence-hôpital : 13,7km
- Temps de transport moyen résidence-hôpital : 17,6 min

Tableau 1 : Facteurs associés au diagnostic tardif du VIH et à un début de prise en charge supérieur à 6 mois après le diagnostic VIH, en Loire-Atlantique, 1993-2013, modèle logistique multivarié multiniveau (extrait)

Facteurs	Diagnostic tardif vs précoce n = 994				Prise en charge > 6 mois vs \leq 6 mois après le diagnostic n = 1025			
	Modèle 1*		Modèle 5**		Modèle 1***		Modèle 5**	
	Rca [IC95%]	P	Rca [IC95%]	p	Rca [IC95%]	p	Rca [IC95%]	p
<i>Niveau d'urbanisation</i>								
Urbain	1	référence	1	référence	1	référence	1	référence
Quasi-rural et quasi-urbain	1,59 [1,06-2,37]	0,023	1,53 [0,88-2,67]	0,130	1,91 [1,18-3,09]	0,008	1,94 [0,98-3,82]	0,057
Rural	1,00 [0,62-1,63]	0,991	0,97 [0,52-1,79]	0,917	0,93 [0,49-1,72]	0,802	0,93 [0,43-2,04]	0,863
<i>Distance résidence-CH</i>								
> 10 km vs \leq 10 km			1,09 [0,58-2,06]	0,782			1,11[0,52-2,40]	0,782
<i>Temps de transport</i>								
>20 min vs \leq 20 min			0,94 [0,49-1,81]	0,861			0,94 [0,43-2,05]	0,879
<i>Index socio-économique communal</i>								
Faible vs élevé			1,01 [0,71-1,44]	0,938			0,93 [0,61-1,43]	0,747

* : ajusté sur les facteurs individuels (âge au diagnostic, pays de naissance, situation d'emploi et catégorie socio-professionnelle)

** : ajusté sur les facteurs individuels, le transport, la distance et l'index socio-économique

*** : ajusté sur les facteurs individuels (âge au diagnostic, pays de naissance, situation d'emploi, catégorie socio-professionnelle et année du diagnostic)

Conclusion

- Il n'y avait pas d'association entre la résidence en milieu rural et la prise en charge initiale des PVVIH.
- Malgré la taille d'échantillon restreinte de cette étude, les résultats suggèrent que dans le département de la Loire-Atlantique, les campagnes de dépistage devraient être plus soutenues dans les milieux quasi-urbains/quasi-ruraux, et ce d'autant envers les personnes de plus de 45 ans et originaires d'Afrique subsaharienne.
- Une fois le diagnostic réalisé, il serait important d'accompagner et de conduire rapidement vers un premier rendez-vous spécialisé les jeunes adultes de moins de 28 ans, les personnes originaires d'Afrique subsaharienne ou sans activité professionnelle résidant dans les zones intermédiaires (quasi-urbaines et quasi-rurales).
- La relation entre le lieu de résidence et les CJ n'était pas expliquée par le temps de transport, la distance ou l'index socio-économique.