



 Pour toute impression ou sauvegarde, ouvrir la [version Word](#) de cette page.

Type de source : Registre

Type de substance considéré : Drogues illicites

Population concernée : Population générale/Registres

Base de données hospitalières françaises sur l'infection à VIH (ANRS CO4 FHDH)

Accès rapides :

- [Organisation et financement](#)
- [Objectifs](#)
- [Méthodologie](#)
- [Diffusion](#)
- [Observations](#)
- [Pour en savoir plus](#)

Organisation et financement

[haut du document](#)

Maître d'oeuvre

Direction générale de l'offre de soins (DGOS)(Ministère de la Santé)

Agence nationale des recherches sur le sida et les hépatites virales (ANRS)

Responsable

Dominique Costagliola - Unité mixte U943 (Épidémiologie, stratégies thérapeutiques et virologie cliniques dans l'infection à VIH) - INSERM/Université Pierre et Marie Curie - 56 Bd Vincent Auriol 75625 Paris

Financement et collaboration

Objectifs

[haut du document](#)

Au niveau local :

- faciliter le suivi médical des patients
- fournir un outil de gestion et évaluer la charge en soins.

Au niveau central :

- mesurer l'activité hospitalière dans le domaine de la pathologie liée au VIH
- regrouper des informations nécessaires aux opérations de planification
- fournir des informations pour la recherche clinique, épidémiologique et économique.

Méthodologie

[haut du document](#)

Périodicité

Recueil en continu

Dates d'observation

De 1988 à 1990 DMI et DMAC (logiciel de l'INSERM), depuis 1992, DMI 2 (version unifiée du DMI et DMAC) et depuis 2009, Domevih.

Approche

Quantitative et qualitative

Unité statistique

Individu

Champ d'observation

Cohorte hospitalière, ouverte, multicentrique, ayant inclus des patients à partir de 1989.

Pour être inclus dans la base, les sujets doivent répondre à trois critères :

- être infectés par le VIH-1 ou le VIH-2
- être suivis dans un centre participant
- avoir donné leur consentement éclairé par écrit.

Les informations sont recueillies à chaque hospitalisation (classique ou de jour) et à chaque consultation

du sujet, si un événement clinique et/ou thérapeutique s'est produit, ou au moins tous les six mois.

Méthode d'échantillonnage

Pour être inclus dans la base, les sujets doivent répondre à trois critères :

- être infectés par le VIH-1 ou le VIH-2
- être suivis dans un centre participant
- avoir donné leur consentement éclairé par écrit.

Les informations sont recueillies à chaque hospitalisation (classique ou de jour) et à chaque consultation du sujet, si un événement clinique et/ou thérapeutique s'est produit, ou au moins tous les six mois.

Durée d'observation

Continue

Biais de couverture de la source par rapport au champ d'observation

Les COREVIH (coordinations régionales de lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine) regroupent les établissements concernés par l'infection à VIH, mais seuls les établissements hospitaliers les plus actifs sont intégrés au système Domevih, et au sein de ceux-ci, seuls les services les plus impliqués sont concernés. Il existe ainsi un biais possible de sélection des patients.

Champ géographique

Métropole + Dom

Découpage géographique possible

Aucun

Champ toxicologique

Drogues injectables

Définition toxicologique retenue ou nomenclature

Toxicomanie intraveineuse (mode de transmission du VIH) Nombre d'unités statistiques observées
70 hôpitaux (répartis dans 26 des 28 COREVIH existants)
Sont incluses dans la base, les données relatives à 127 195 personnes en date du 31 décembre 2011.

Taux de couverture

57 % des patients pris en charge

Recueil de données

Les données sont collectées à partir des dossiers médicaux, saisies via le logiciel Domevih par les techniciens d'études cliniques (TEC) en poste dans les différents hôpitaux.

De nombreuses procédures de validation, lors de l'intégration des données dans la base et d'audit lors de visites sur site, ont été mises en place par l'équipe pour assurer la bonne qualité des données.

Données recueillies

- Données invariables : mode de transmission, date de première sérologie positive, notion de contage daté, antécédents cliniques
- Données thérapeutiques de l'infection à VIH
- Données cliniques : pathologies classantes, autres diagnostics
- Données biologiques (charge virale et CD4)
- Données thérapeutiques antirétroviraux (ARV), prophylaxies primaires et secondaires, traitements des manifestations cliniques

Depuis 2005, sont également collectés les consommations d'alcool et de tabac, des informations

concernant le VHC pour les patients coinfectés, le bilan lipidique, les transaminases et le ou les motifs d'arrêt des ARV.

Qualité et fiabilité des données

- Le mode de transmission est bien renseigné
- Le taux de refus des patients est variable en fonction des centres.

Diffusion

[haut du document](#)

Délai de diffusion des résultats

n + 6 mois

Principal mode de diffusion des résultats

Bibliographie

- Mary-Krause M., "L'infection à VIH après 10 ans de traitements antirétroviraux actifs dans la base de données hospitalière française sur l'infection à VIH (ANRS CO4 FHDH)", BEH thématique 46-47 / 27 novembre 2007

Observations

[haut du document](#)

Le suivi des individus est interne à chaque établissement.
Les données sont comparables avec le relevé des Déclarations obligatoires des cas de sida (InVS).

Pour en savoir plus

[haut du document](#)

Consulter le BEH thématique « L'infection à VIH-sida en France » n°46-47 (2007)

http://www.invs.sante.fr/beh/2007/46_47/beh_46_47.pdf

[Retour page principale](#)

[Haut du document](#)

Dernière mise à jour : décembre 2016