

Personnes prises en charge pour VIH en 2018

1. Méthodes de calcul des indicateurs

- Source : SNIIRAM/SNDS, cartographie des pathologies et des dépenses (http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2021.pdf).
- Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes, sauf en ce qui concerne la mortalité (Régime Général strict) pour les effectifs et les taux ; les dépenses sont extrapolées à tous les régimes et calées sur l'ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie) : certaines dépenses qui sont dans le périmètre de l'ONDAM sont non individualisables et ne peuvent donc pas être rattachées à un bénéficiaire de soins. De manière symétrique, certaines dépenses d'Assurance Maladie ne sont pas strictement incluses dans l'ONDAM, mais sont toutefois affectables individuellement. Des coefficients sont donc appliqués pour retrouver les dépenses constatées dans l'ONDAM.
- Méthode : algorithme de définition de la pathologie : Personnes ayant une Affection de Longue Durée au cours de l'année n, avec codes CIM-10 de maladie due au virus de l'immunodéficience humaine (VIH), et/ou personnes hospitalisées en MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) (diagnostic principal ou relié) ou en psychiatrie (diagnostic principal ou associé) pour ces mêmes motifs au cours des années n à n-4, et/ou personnes hospitalisées en MCO l'année n pour tout autre motif avec une infection par le VIH comme complication ou morbidité associée (diagnostic associé, ou diagnostic principal ou relié d'un des Résumés d'Unité Médicale), et/ou personnes ayant eu une délivrance à 3 dates différentes d'au moins un médicament spécifique au traitement du VIH/SIDA dans l'année n), et/ou personnes ayant eu un acte de biologie médicale spécifique au traitement du VIH/SIDA dans l'année n
- Les standardisations sont réalisées sur les structures d'âge et de sexe de la population française, estimées par l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) au 1er janvier 2019, permettant des comparaisons indépendamment de ces deux facteurs.
- Les effectifs sont arrondis à la centaine.

2. Effectifs, caractéristiques et taux

En 2018, on dénombre 133 900 personnes prises en charge pour VIH, dont 35% de femmes. Les âges moyen et médian sont respectivement de 49 ans et 50 ans. La part des personnes âgées de plus de 75 ans est de 2%, dont 31% sont des femmes. Dans l'ensemble, 83% des personnes sont prises en charge pour ALD en rapport avec le VIH. Le taux brut pour le Régime Général et les Sections Locales Mutualistes est de 2,31‰ personnes (le dénominateur correspondant aux 57 928 600 personnes ayant bénéficié de soins remboursés au moins une fois dans l'année). Standardisé sur la structure de la population INSEE, il est de 2,38‰ personnes. Parmi les personnes de moins de 60 ans bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMUc), 3,56‰ sont prises en charge pour VIH, contre 2,48‰ de la population générale de même âge et de même sexe (taux standardisés : 4,7‰ contre 2,58‰).

**Tableau 1. Effectifs et taux bruts
des personnes prises en charge pour VIH par classe d'âge en 2018**

	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
Hommes							
Effectif	500	10 400	43 100	22 900	8 500	2 300	87 700
Taux brut	0,1‰	1,58‰	6,27‰	7,12‰	3,11‰	1,15‰	3,27‰
Femmes							
Effectif	500	6 000	26 800	9 000	3 000	1 000	46 200
Taux brut	0,1‰	0,8‰	3,36‰	2,33‰	0,89‰	0,31‰	1,49‰
Total							
Effectif	1 000	16 400	69 900	31 900	11 500	3 300	133 900
Taux brut	0,1‰	1,17‰	4,71‰	4,51‰	1,89‰	0,63‰	2,31‰

Source : SNIIRAM/SNDS / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

**Tableau 2. Effectifs, taux bruts et standardisés
des personnes prises en charge pour VIH par région en 2018**

	Hommes			Femmes			Total		
	Effectif	Taux brut	Taux standardisé	Effectif	Taux brut	Taux standardisé	Effectif	Taux brut	Taux standardisé
Auvergne-Rhône-Alpes	7 000	2,16‰	2,24‰	3 200	0,87‰	0,87‰	10 200	1,47‰	1,50‰
Bourgogne-Franche-Comté	1 800	1,62‰	1,63‰	900	0,73‰	0,73‰	2 700	1,14‰	1,15‰
Bretagne	2 300	1,82‰	1,86‰	1 200	0,84‰	0,85‰	3 500	1,29‰	1,31‰
Centre-Val de Loire	2 300	2,27‰	2,32‰	1 500	1,26‰	1,27‰	3 800	1,73‰	1,75‰
Corse	300	2,24‰	2,10‰	200	1,25‰	1,15‰	400	1,71‰	1,59‰
Grand Est	3 800	1,78‰	1,81‰	1 900	0,75‰	0,75‰	5 700	1,23‰	1,24‰
Guadeloupe	1 000	6,49‰	6,59‰	700	3,70‰	3,41‰	1 700	4,91‰	4,72‰
Guyane	1 000	11,68‰	15,90‰	1 100	10,64‰	12,89‰	2 000	11,11‰	14,32‰
Hauts-de-France	3 600	1,44‰	1,48‰	1 700	0,62‰	0,62‰	5 300	1,00‰	1,02‰
Ile-de-France	34 900	6,78‰	7,05‰	19 700	3,33‰	3,29‰	54 600	4,94‰	5,02‰
Martinique	700	5,05‰	5,16‰	500	2,43‰	2,25‰	1 200	3,56‰	3,43‰
Mayotte	< 100	1,91‰	2,43‰	100	1,99‰	1,90‰	200	1,95‰	2,23‰
Normandie	2 400	1,79‰	1,82‰	1 300	0,84‰	0,85‰	3 700	1,28‰	1,30‰
Nouvelle Aquitaine	6 400	2,84‰	2,86‰	2 900	1,11‰	1,10‰	9 300	1,90‰	1,89‰
Occitanie	7 400	3,23‰	3,30‰	3 000	1,13‰	1,13‰	10 400	2,10‰	2,11‰
Pays de la Loire	2 900	1,96‰	2,04‰	1 600	0,93‰	0,94‰	4 500	1,41‰	1,44‰
Provence-Alpes-Côte d'Azur	8 700	4,22‰	4,32‰	3 900	1,61‰	1,60‰	12 600	2,80‰	2,82‰
Réunion	900	2,14‰	2,33‰	500	1,17‰	1,23‰	1 400	1,62‰	1,73‰

Source : SNIIRAM/SNDS / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

3. Mortalité quelle que soit la cause

**Tableau 3. Effectifs et taux bruts de mortalité
 des personnes prises en charge pour VIH par classe d'âge en 2018**

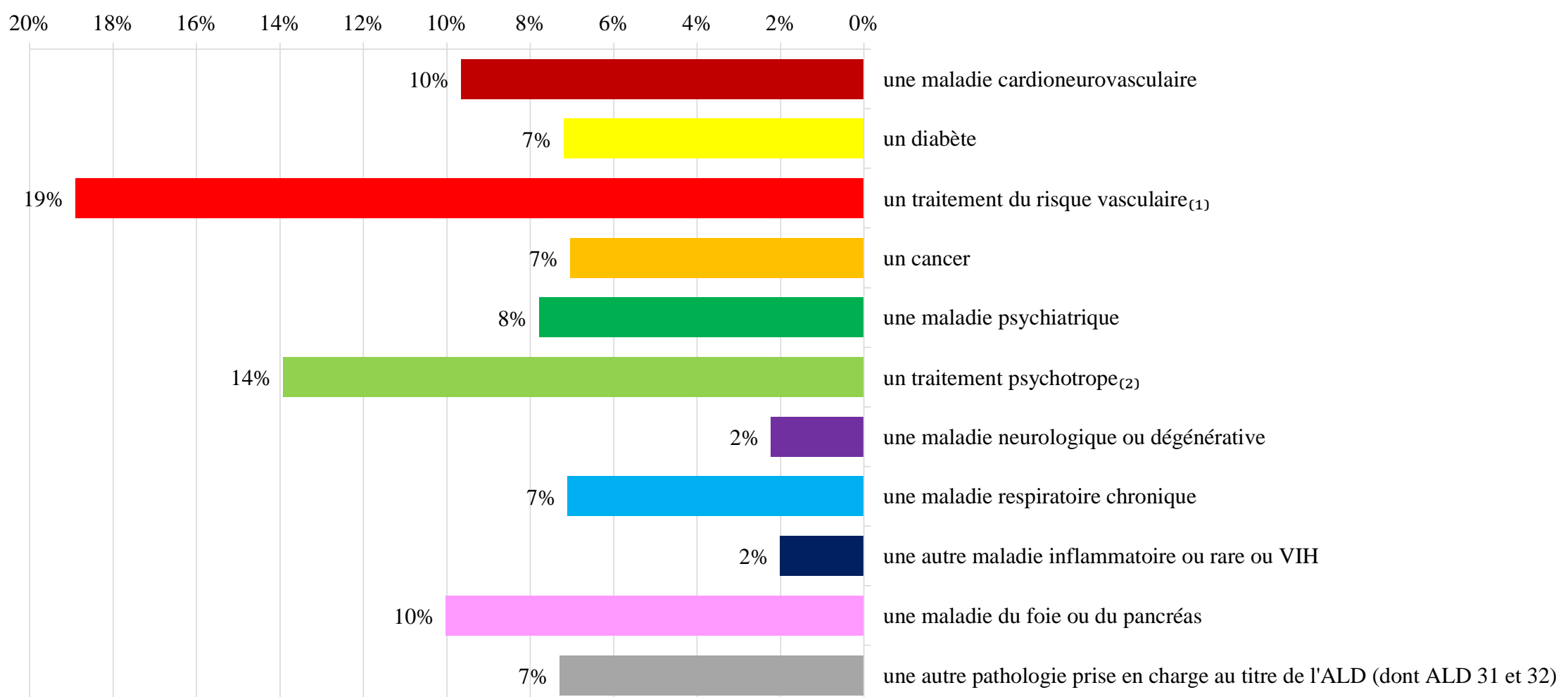
	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
Effectif décédé	< 100	< 100	400	400	200	200	1 300
Effectif total	1 000	14 500	65 600	29 500	10 400	2 900	123 900
Taux brut	-	0,16%	0,67%	1,51%	2,10%	5,63%	1,05%

Source : SNIRAM/SNDS / Régime Général (hors Sections Locales Mutualistes)

Les âges moyen et médian au décès des personnes prises en charge pour VIH décédées en 2018 sont respectivement de 59 ans et de 58 ans.

4. Polypathologie et traitements

**Graphique 1. Parmi les personnes prises en charge pour VIH,
 pourcentage de personnes avec au moins...**



Source : SNIRAM/SNDS / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Note : une personne peut être atteinte par plusieurs pathologies (prévalences non sommables)

⁽¹⁾ Hors personnes identifiées comme ayant une maladie coronaire, un accident vasculaire cérébral ou une insuffisance cardiaque - ni aigus ni chroniques -, ou une artériopathie oblitérante des membres inférieurs, ou une insuffisance rénale chronique terminale traitée, ou un diabète

⁽²⁾ Hors personnes identifiées comme ayant une maladie psychiatrique

5. Dépenses pour l'Assurance Maladie

Sur les 167 milliards d'euros de dépenses tous régimes confondus, 1 410 millions d'euros (0,8%) sont attribués à la prise en charge pour VIH :

- 1 251 millions d'euros pour les soins de ville (89%)
- 108 millions d'euros pour les dépenses hospitalières (8%)
- 51 millions d'euros pour les prestations en espèces (indemnités journalières maladie, AT/MP, maternité et invalidité) (3%).

La dépense annuelle moyenne remboursée est estimée à 9 030 euros par personne (Régime Général + Sections Locales Mutualistes).

6. Evolutions entre 2012 et 2018

a. Evolution des effectifs et taux entre 2012 et 2018

Entre 2012 et 2018, le taux de croissance annuel moyen (TCAM) des effectifs des personnes prises en charge pour VIH est de 3,95%. L'évolution brute de la prévalence entre 2012 et 2018 est de 0,06 point. Après standardisation sur la structure de la population INSEE, elle est de 0,05 point.

b. Evolution des dépenses entre 2012 et 2018

Entre 2012 et 2018, le taux de croissance annuel moyen (TCAM) des dépenses attribuables au VIH est de -1,03%. L'évolution de la dépense annuelle moyenne remboursée par personne est de -3,24%.