

**Compte-rendu de la Séance Plénière du 04 juin 2020**

**Visioconférence – 17h00-19h00**

**Présents (es) :** A Dauphinot, Nouara AGHER, Alexandre BRUN, Caroline ANDOUM, Catherine NEDELEC-LISSILOUR, Corinne KNAF, Sandra JEAN-PIERRE, Bernard BASSAMA, Eric VANDEMEULEBROUCK, Rose NGUYEN TAN LUNG, Séverine PERRIAU, Sylvie TASSI, Vanessa LEMAIRE, Vincent COQUELIN, Maty KENYA, Gwenn HAMET, Frédéric GOYET, Hicham ROUKAS, Hugues FISCHER, Johann VOLANT, Luc MIDOL, Patricia CHARDON, Rébecca ROTSEN, Jean-Michel MOLINA, Solène BOST, Willy ROZENBAUM, Raphaëlle DI PALMA, Nicolas DERCHE, Jeannine BERTAUT, Céline NEMETH, Isabelle GREMY, Guylaine ALEXANDRE.

**Excusés (es) :** Bénédicte Astier DANGAIX ; Arezki BENMAMMAR ; Catherine KAPUSTA PALMER ; Micheline MEPIAYE

**Ordre du jour:**

1 – Rapport d’activité 2019 du COREVIH IDF Est :

- o Rapport épidémiologique
- o Rapport de L’InterCOREVIH francilien
- o Rapport de l’activité des Commissions

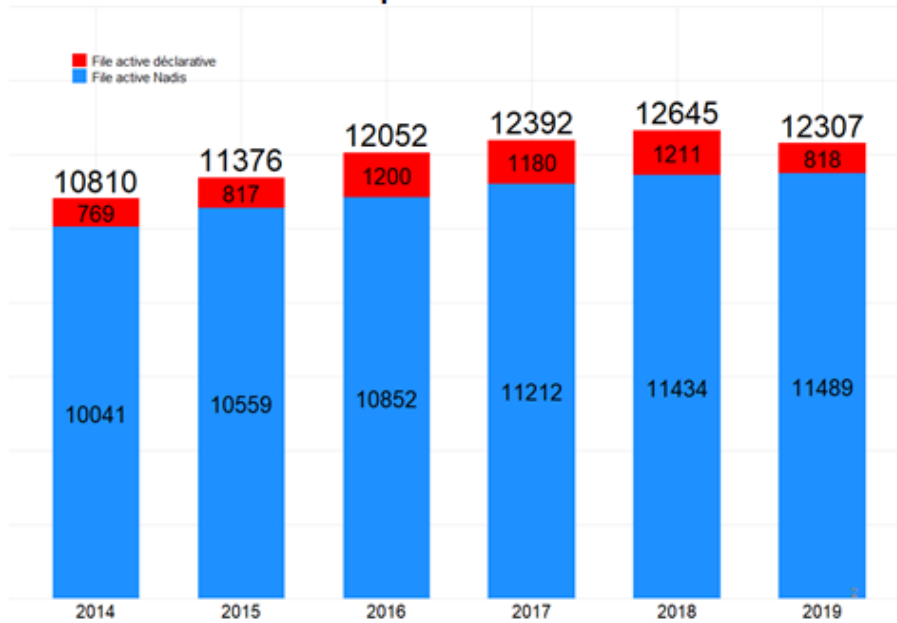
2 – Points divers

# PRÉSENTATION DES DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES 2019

1

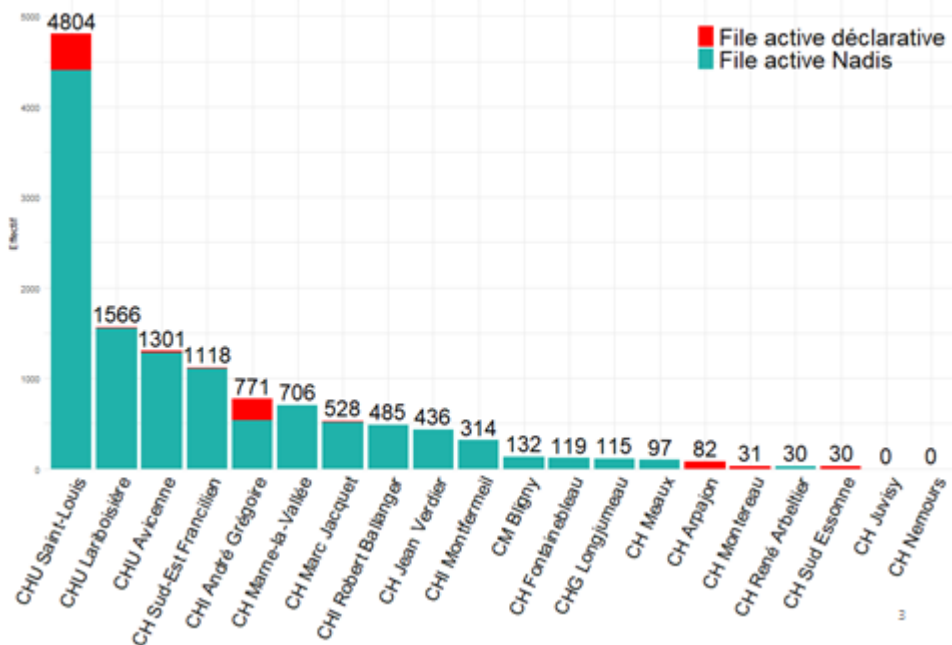
1 – Willy Rozenbaum présente le rapport épidémiologique 2019.

## Caractéristiques de la file active

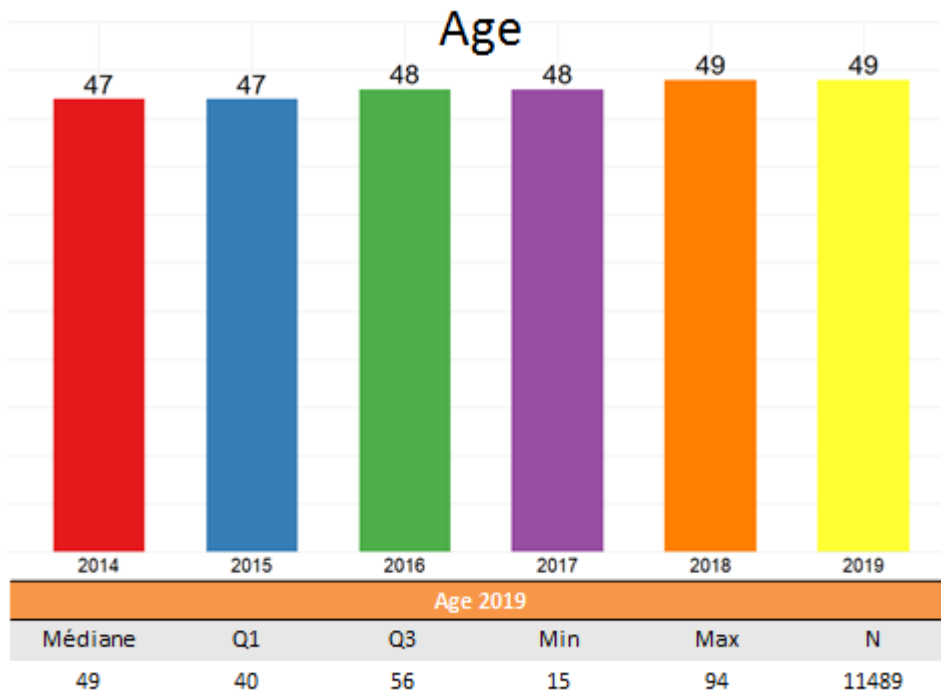


Un peu moins de patients en 2019 vs 2020 avec une très modeste augmentation de la file active validée, mais une diminution de la file active déclarative.

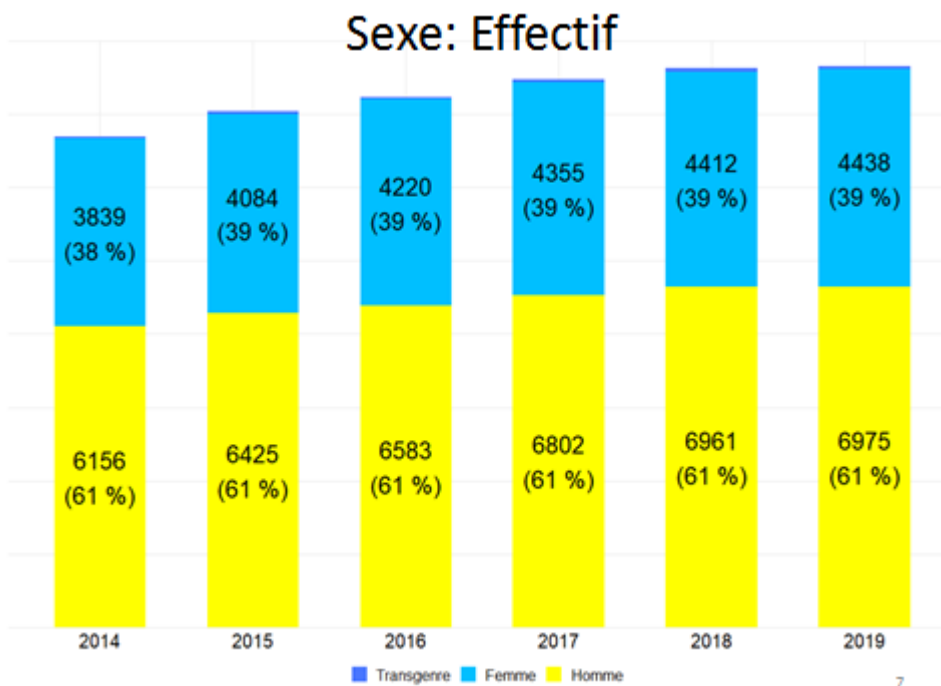
## Caractéristiques de la file active par centre en 2019



## Données démographiques



Les patients vieillissent, on s'approche de la médiane de 50 ans.



Stabilité du sexe ratio :  
39% de femmes et 60% d'hommes.

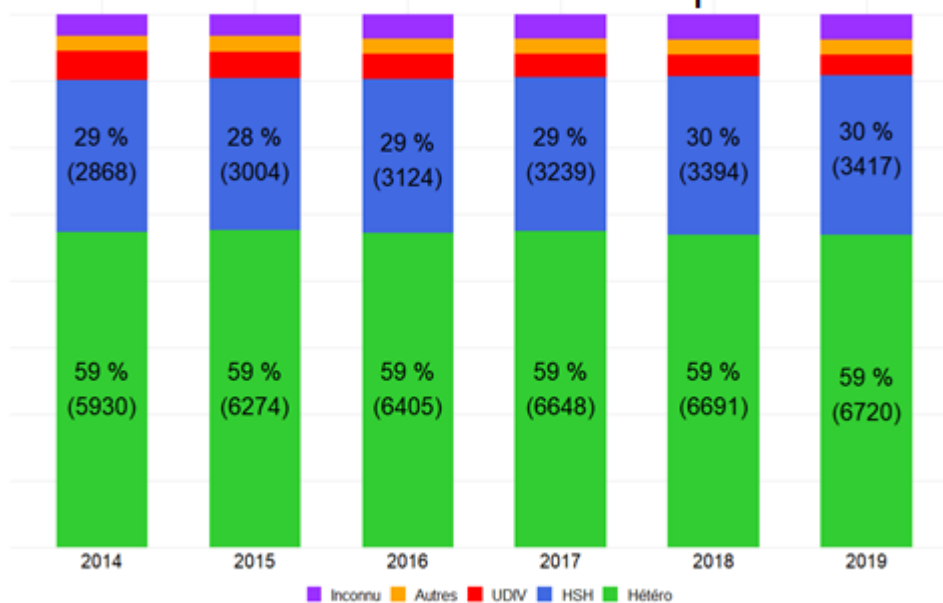
Stabilité de la répartition des différents groupes cibles.

## Différence Homme/Femme

Homme		Femme	
<b>36</b> (30-45)	<b>Age médian</b> <b>(Q1-Q3)</b>	<b>37</b> (28-48)	
Hétéro <b>107</b> (35 %) HSH <b>180</b> (58 %)	<b>Mode de contamination</b>	Hétéro <b>137</b> (96 %) Homo/bi <b>0</b> (0 %)	
Afrique sub-saharienne <b>93</b> (31%) France <b>145</b> (48 %)	<b>Pays de naissance</b>	Afrique sub-saharienne <b>120</b> (84 %) France <b>11</b> (8 %)	

43

## Mode de contamination: Répartition

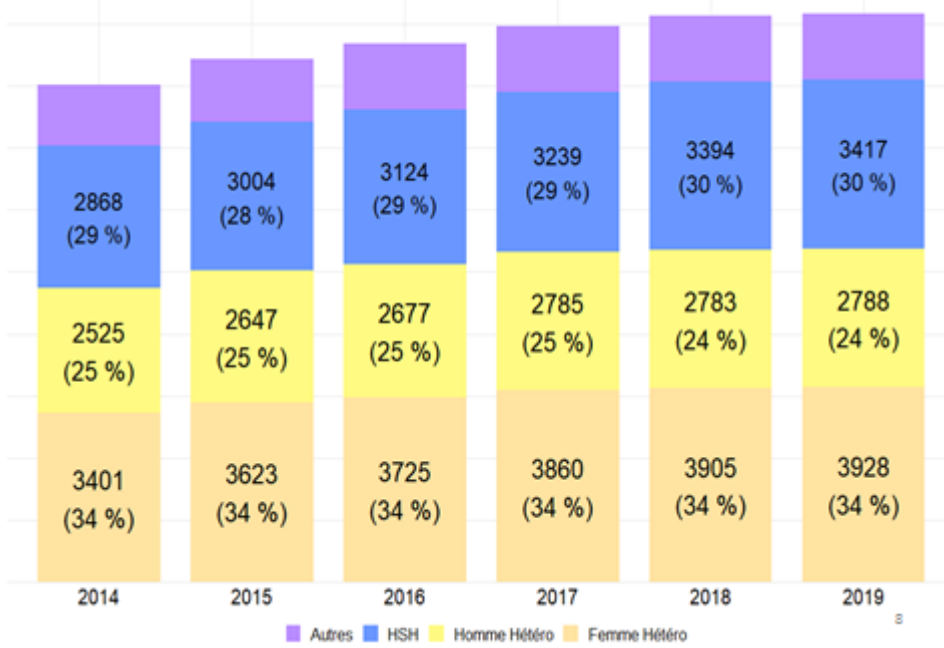


- 552 causes inconnues en 2019 (4.8%)

8

Augmentation progressive de la population née en Afrique subsaharienne.  
À noter, 7.8% de la population est née au Maghreb.

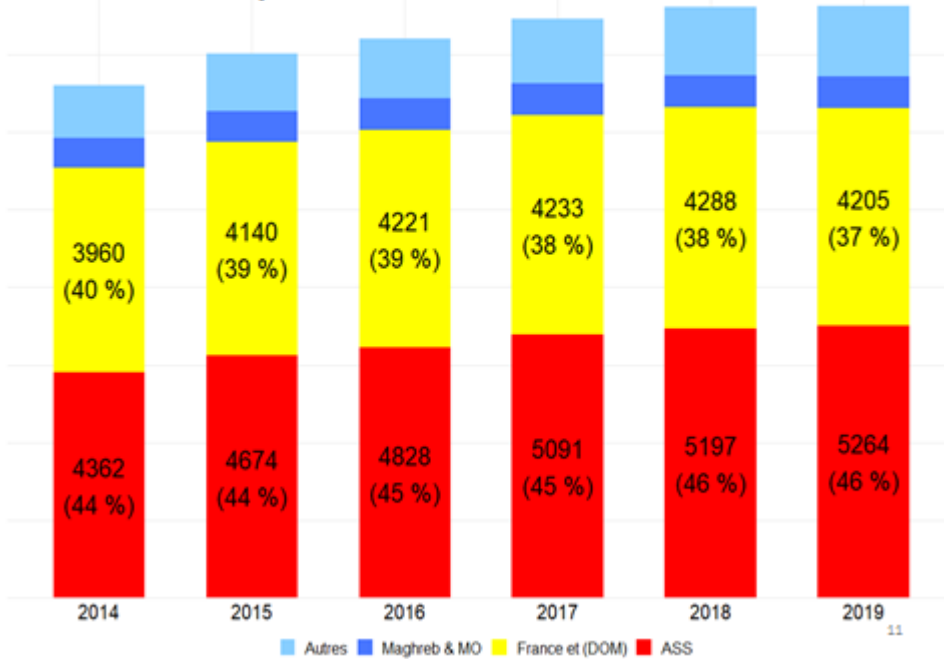
## Mode de contamination



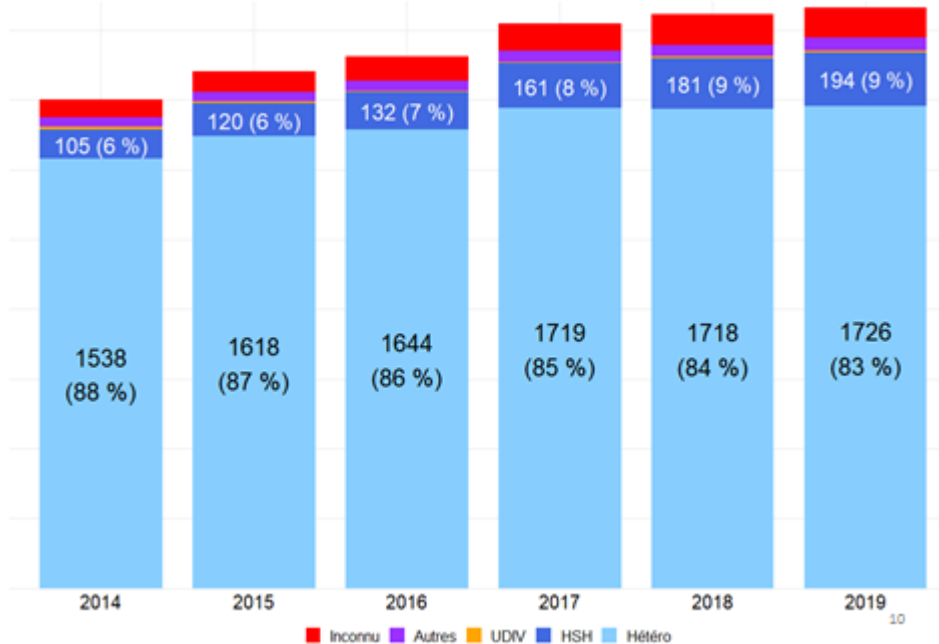
Augmentation régulière modérée des effectifs des différents groupes cibles, sans modification significative de la répartition.

## Pays de naissance

### Pays de naissance: Effectif

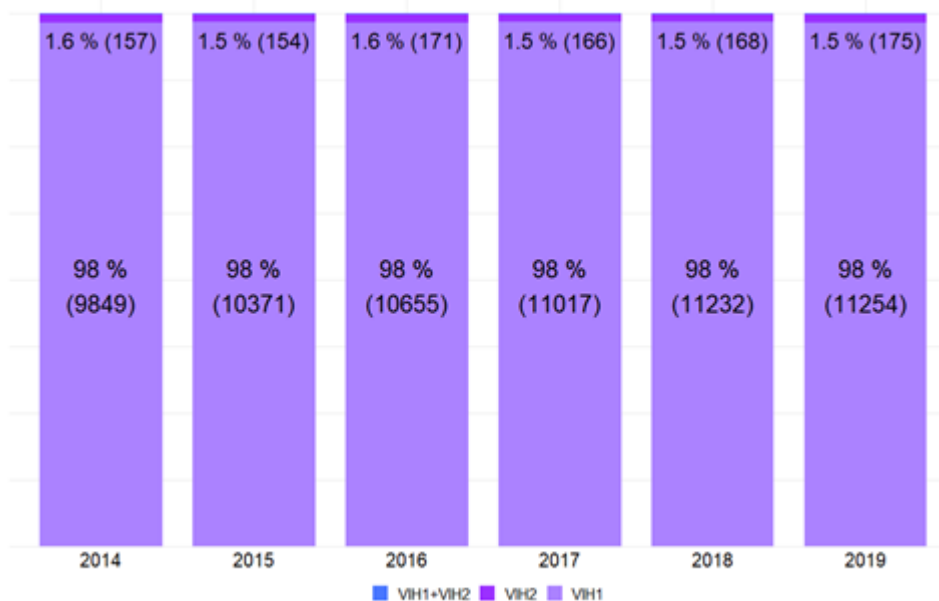


## Mode de contamination des hommes ASS



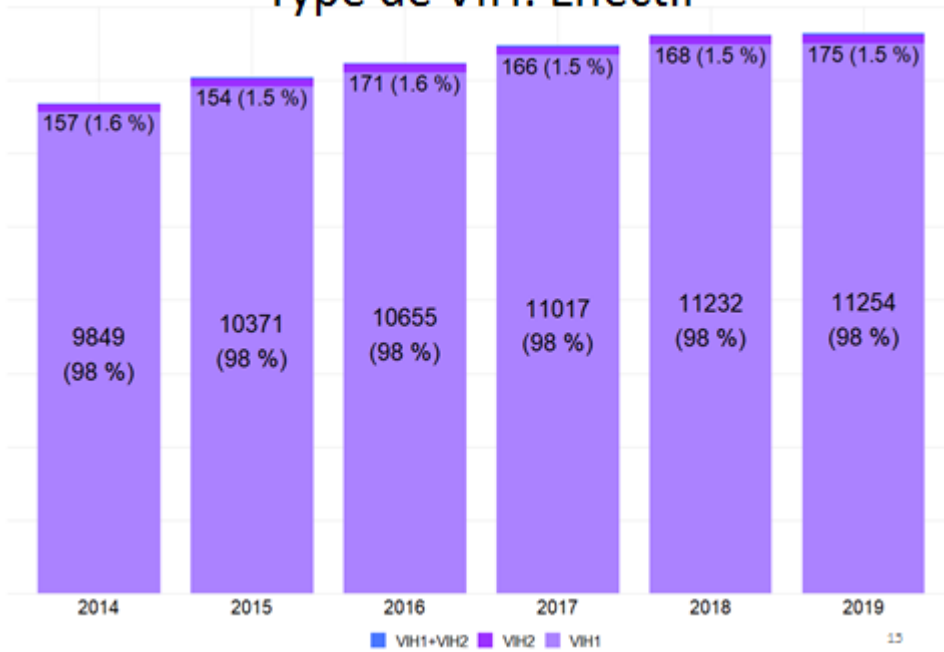
9% des hommes nés en Afrique subsaharienne sont actuellement des HSH.  
 Augmentation significative des nouveaux diagnostics des HSH nés en Afrique subsaharienne.

## Type de VIH: Répartition



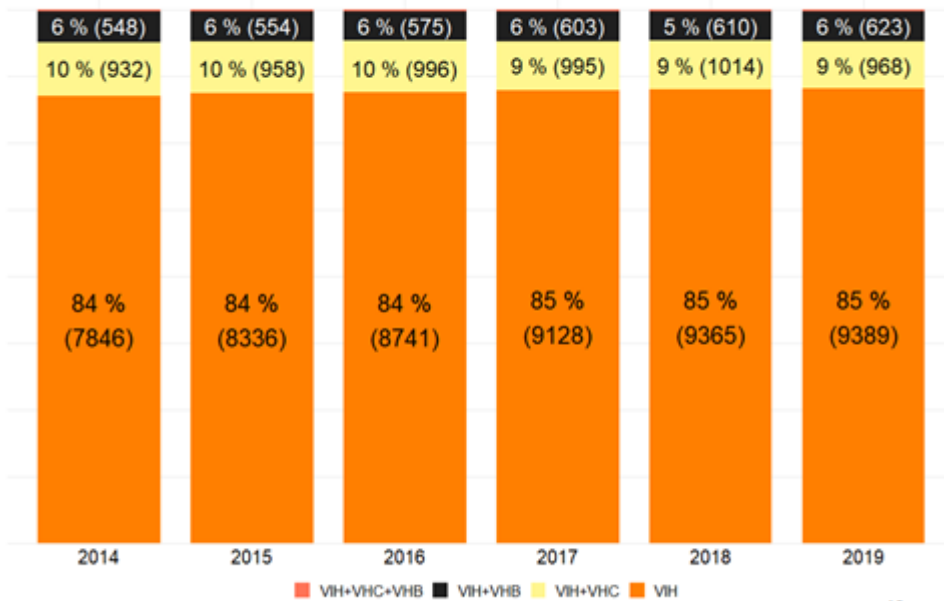
- 28 co-infectés VIH1 et VIH2 en 2019 (0.2%)

## Type de VIH: Effectif



98% des patients suivis bénéficient d'un traitement ARV.

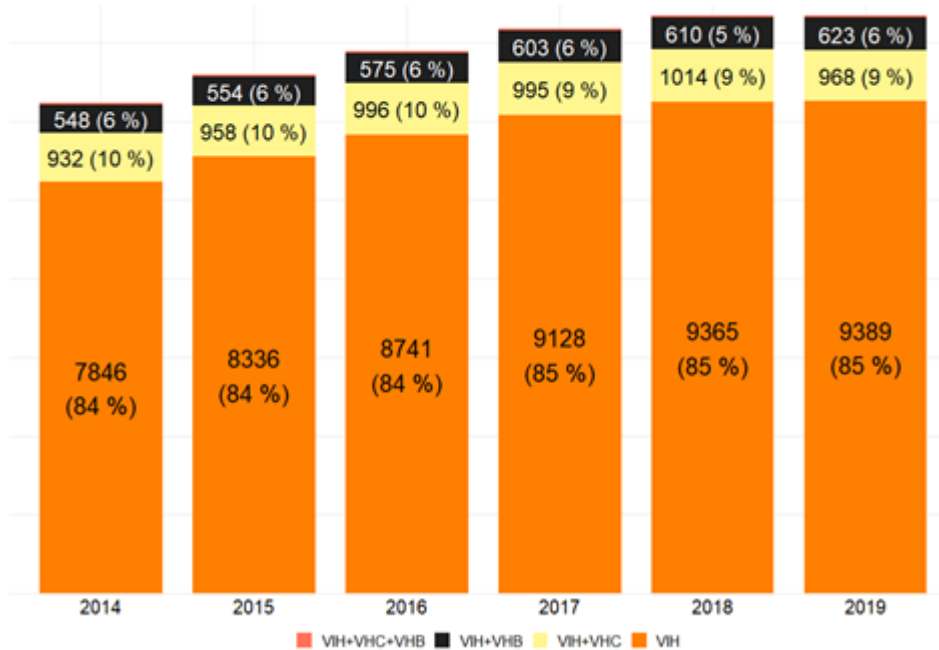
## Co-infection: Répartition



- 39 co-infectés VIH, VHB et VHC en 2019 (0.4%)



## Co-infection: Effectif



## Hépatite C en 2019

- **1007** patients co-infectés VIH-VHC
- **873 (87%)** patients avec une dernière CV VHC indétectable ou une réponse virologique prolongée au traitement
- **72 (7%)** patients avec un antécédent de traitement et une charge virale postérieur au dernier traitement détectable

18

Moindre succès thérapeutique chez les patients nés à l'étranger que chez les HSH et hétérosexuels.

## DESCRIPTION DES PATIENTS SOUS TRAITEMENT

19

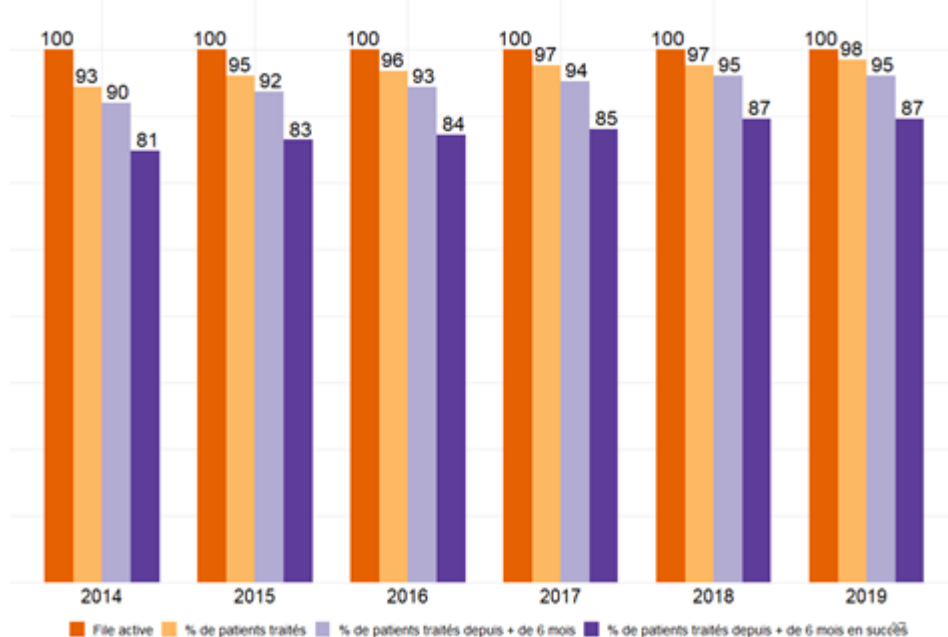
Résumé		
	Effectif	Pourcentage
Nombre de patients suivis	11489	100.00
Nombre de patients débutants des ARV	587	5.11
Nombre de patients traités	11236	97.80
Nombre de patients traités depuis + de 6 mois	10964	95.43
<b>Nombre de patients VIH1</b>	<b>11282</b>	<b>98.20</b>
Nombre de patients VIH1 traités	11092	98.32
Nombre de patients VIH1 traités depuis + de 6 mois	10827	95.97
Nombre de patients VIH1 naïf	90	0.80
<b>Nombre de patients VIH2</b>	<b>175</b>	<b>1.52</b>
Nombre de patients VIH2 traités	118	67.43
Nombre de patients VIH2 traités depuis + de 6 mois	115	65.71
Nombre de patients VIH2 naïf	40	22.86

## Données immuno-virologiques non renseignées (patients traités depuis + de 6 mois)

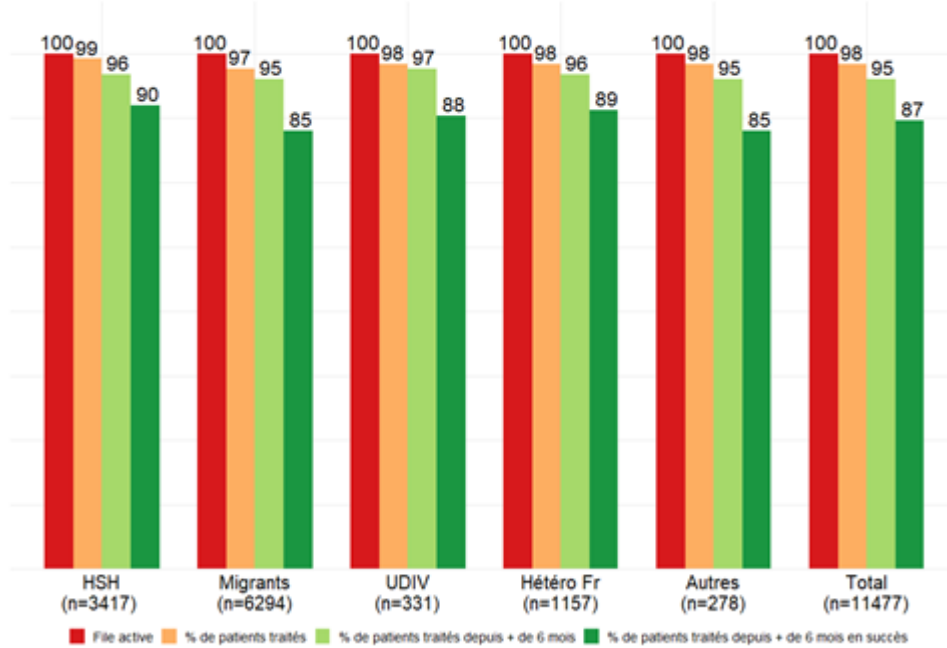
	Effectif	Pourcentage
CV non renseignés	80	0.73
CD4 non renseignés	201	1.83
CD4 et CV non renseignés	567	5.17

21

## Cascade de soins



## Cascade de soins 2019 par population



## DESCRIPTION DES PATIENTS VIH1 TRAITÉS DEPUIS + DE 6 MOIS

## Succès et échec thérapeutique des patients VIH1 traités depuis + de 6 mois

	Effectif	Pourcentage
CV <= 50 N = 10213	9245	90.52
CV <= 50 et CD4 > 500 N = 10014	6485	64.76
CV > 10000 et CD4 < 200 N = 10014	71	0.71

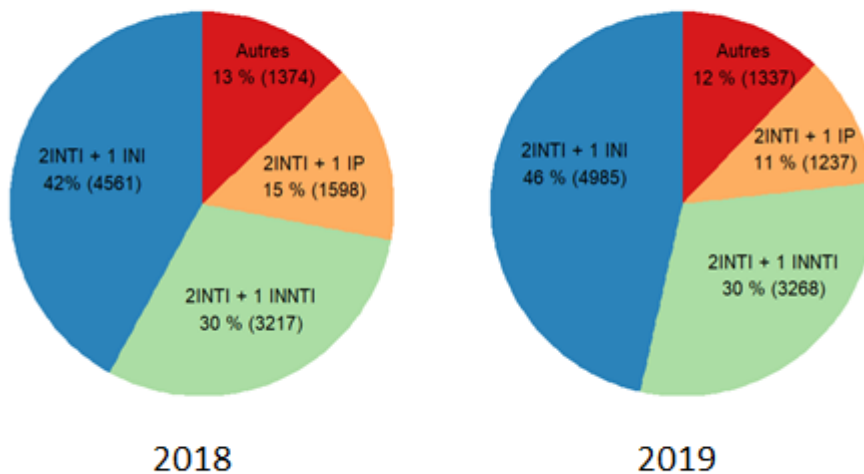
25

## Type de molécules des patients VIH1 traités depuis + de 6 mois

	2018		2019		Evolution
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	-
Eviplera	934	8.64	661	6.03	- 29.2 %
Triumeq	1797	16.63	1662	15.16	- 07.5 %
Stribild	380	3.52	260	2.37	- 31.6 %
Atripla	645	5.97	565	5.15	- 12.4 %
Genvoya	1629	15.07	1133	10.33	- 30.4 %
Biktarvy	111	1.03	1430	13.04	+ 1188.3 %
Prezista	1981	18.33	1674	15.27	- 15.5 %
Reyataz	346	3.20	227	2.07	- 34.4 %
Isentress	847	7.84	693	6.32	- 18.2 %
Tivicay	866	8.01	800	7.30	- 07.6 %
Truvada	2411	22.31	2142	19.54	- 11.2 %
Kivexa	845	7.82	702	6.40	- 16.9 %

Augmentation importante de prescriptions de Biktarvy, combinaison mise sur le marché en 2018

### Type de combinaison des patients VIH1 traités depuis + de 6 mois



26

### DESCRIPTION DES PATIENTS VIH1 NAÏFS DEPUIS + DE 3 MOIS

28

## Patients naïfs VIH1 (depuis + de 3mois)

- **90 (0.8 %)** patients VIH1 naïf depuis + de 3 mois
  - **83 en 2018 : +8.4 %**
- **39 (49 %)** originaires d'Afrique sub-saharienne, **28 (35 %)** de France
- **4 (6 %)** avec des CD4 < 200
  - **2 (2.74%) en 2018**
- **38 (55 %)** avec une CV détectable (> 50)
  - **37 (50.0 %) en 2018**

Durée de suivis des patients détectables (en Année)				
Médiane	Q1	Q3	Min	Max
6	0.9	13.2	0.25	35 <small>29</small>

38 patients VIH1 avec charge virale détectable ne bénéficient pas de traitement ARV, alors qu'ils sont suivis depuis plus de trois mois.

## DESCRIPTION DES PATIENTS VIH2

## Patients VIH2

- **175** (1.5%) patients VIH2
- Médiane d'âge **54 ans** (Corevih 49 ans), **163** (93.1 %) originaires d'Afrique sub-saharienne
- **118**(67.4 %) patients traités, **115** (65.7 %) traités depuis plus de 6 mois

Statut immuno-virologiques des patients VIH2 traités depuis + de 6 mois		
	Effectif	Pourcentage
CD4 < 200 (NA = 6)	5	6.4
CV > 50 (NA= 19)	3	3.1

- **40** (22.9 %) patients naïfs depuis + de 3 mois

Statut immuno-virologiques des patients VIH2 naïfs		
	Effectif	Pourcentage
CD4 < 200 (NA = 3)	1	2.7
CV > 50 (NA = 9)	2	6.5

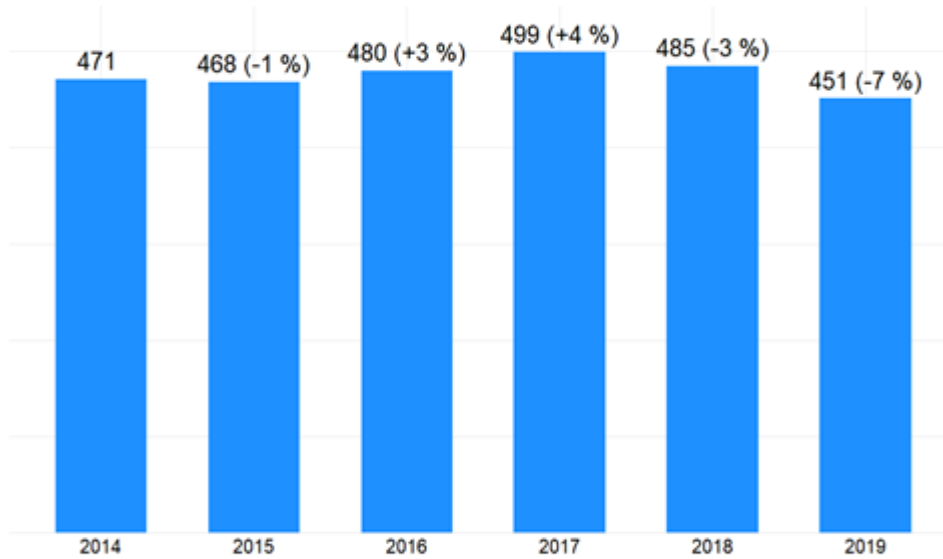
31

## DESCRIPTION DES NOUVEAUX DIAGNOSTICS

32



## Caractéristiques de la file active

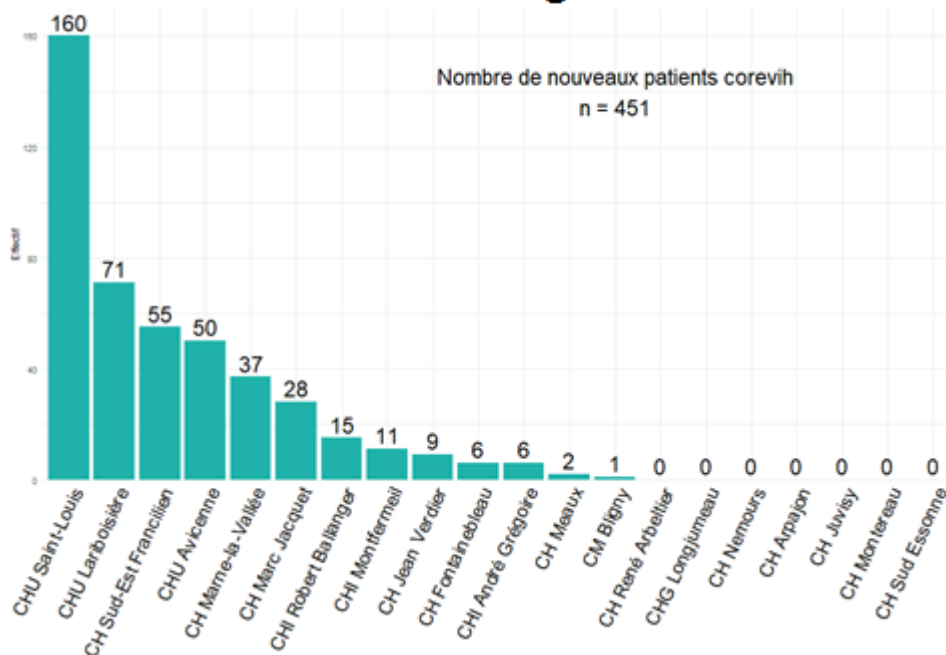


Pourcentage d'évolution par rapport à l'année précédente

- **-4%** entre 2014 et 2019

Diminution de nouveaux diagnostics par rapport à 2018 (- 7%)

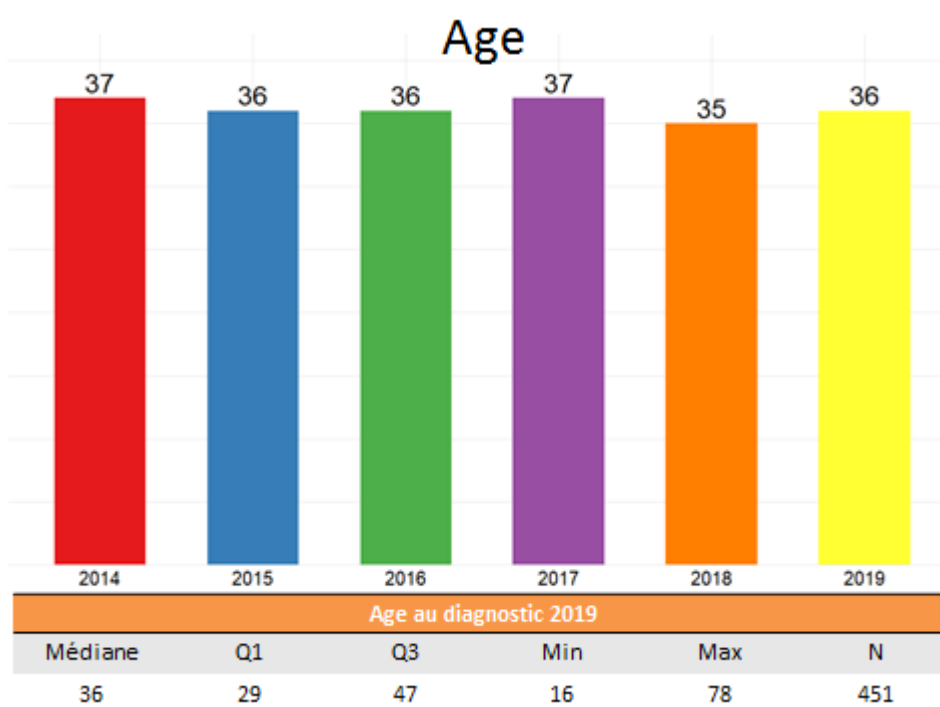
## Nouveaux diagnostics



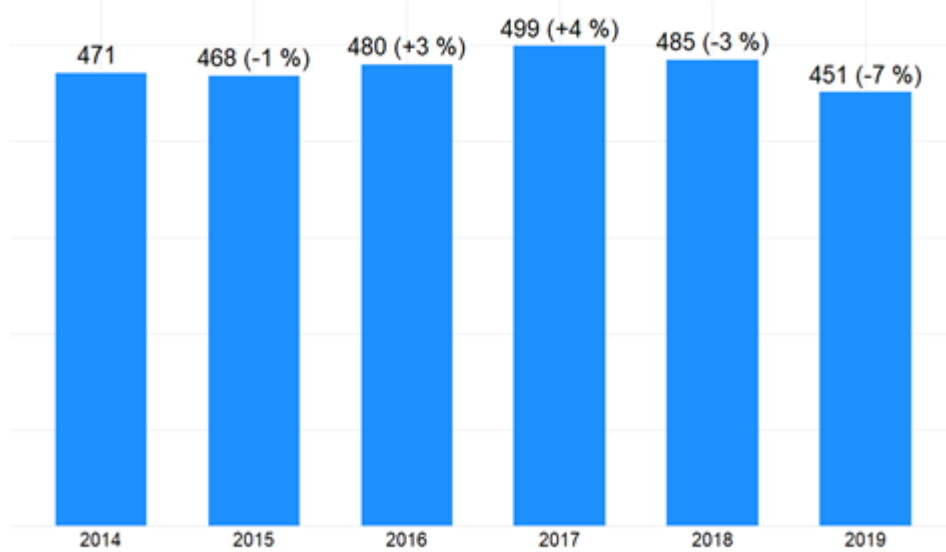
## Nouveaux diagnostics

Centre	Nvx diagnostics 2018	Nvx diagnostics 2019	Différence	Evolution
CHU Saint-Louis	182	160	-22	-12 %
CHU Lariboisière	67	71	4	+6 %
CH Sud-Est Francilien	41	55	14	+34 %
CHU Avicenne	66	50	-16	-24 %
CH Marne-la-Vallée	23	37	14	+60 %
CH Marc Jacquet	30	28	-2	-6 %
CHI Robert Bellanger	19	15	-4	-21 %
CHI Montfermeil	9	11	2	+22 %
CH Jean Verdier	18	9	-9	-50 %
CH Fontainebleau	1	6	5	+500 %
CHI André Grégoire	17	6	-11	-65 %
CH Meaux	3	2	-1	-33 %
CM Bligny	1	1	0	+0 %
CH René Arbetier	0	0	-	-
CHG Longjumeau	8	0	-	-100 %
CH Nemours	0	0	-	-
CH Arpajon	0	0	-	-
CH Juvisy	0	0	-	-
CH Montereau	0	0	-	-
CH Sud Essonne	0	0	-	-

Évolution variable des nouveaux diagnostics en fonction de l'établissement de prise en charge



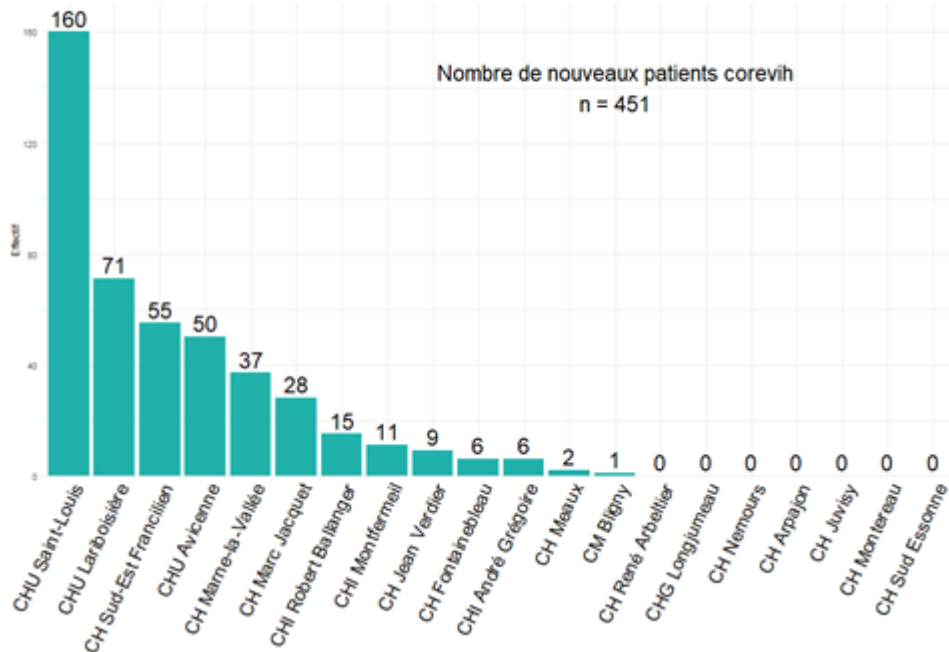
## Caractéristiques de la file active



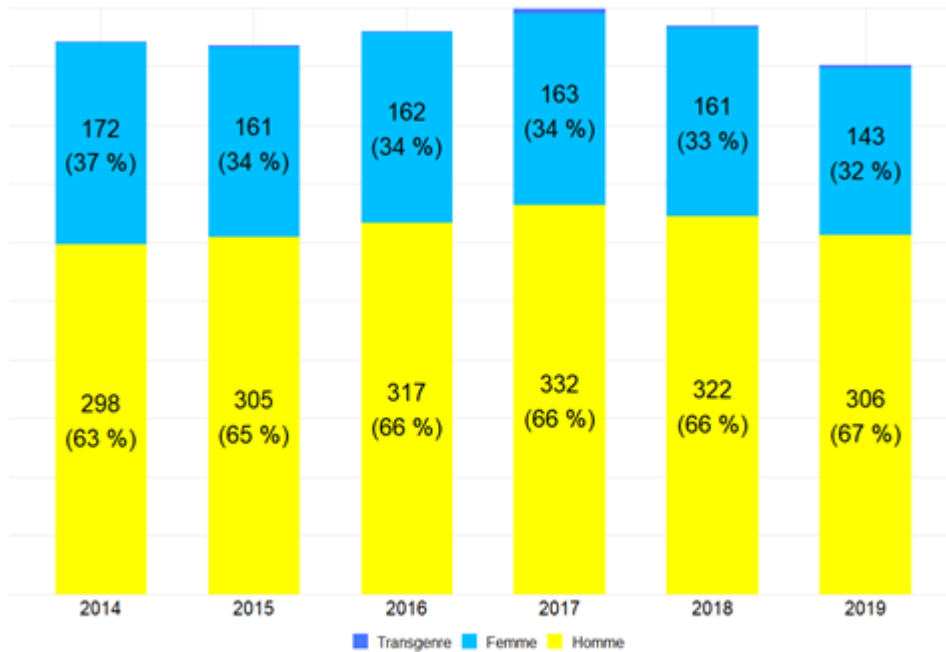
Pourcentage d'évolution par rapport à l'année précédente

- **-4%** entre 2014 et 2019

## Nouveaux diagnostics



## Sexe

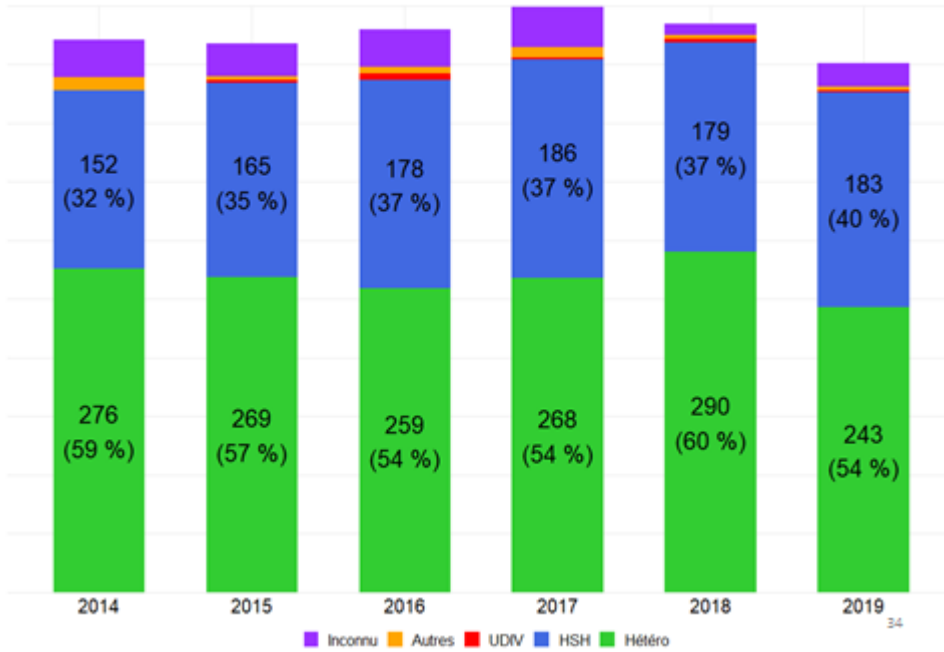


## Différence Homme/Femme

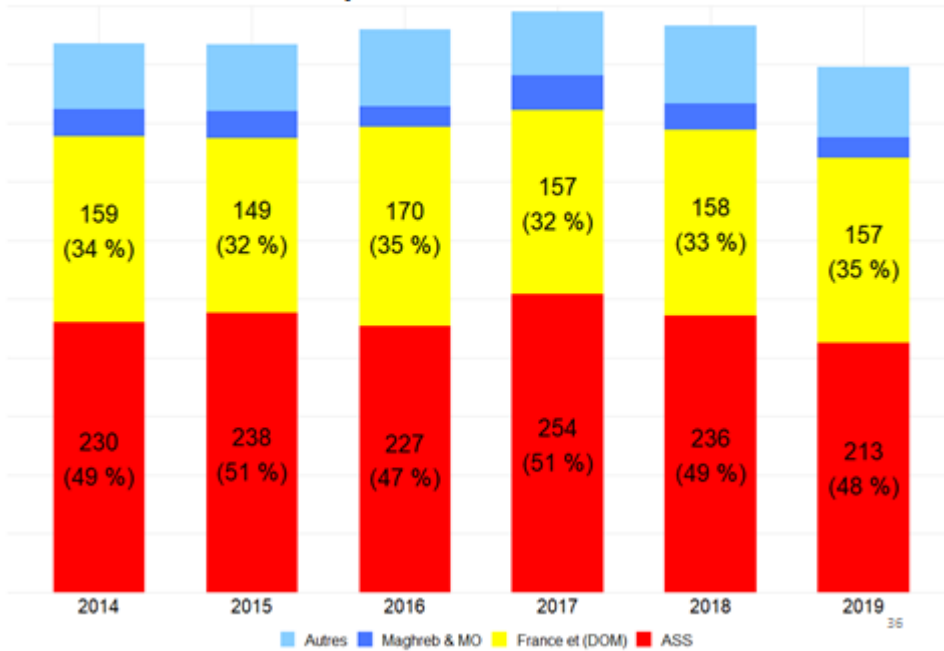
Homme	Age médian (Q1-Q3)	Femme
<b>36</b> (30-45)		<b>37</b> (28-48)
Hétéro <b>107</b> (35 %) HSH <b>180</b> (58 %)	<b>Mode de contamination</b>	Hétéro <b>137</b> (96 %) Homo/bi <b>0</b> (0 %)
Afrique sub-saharienne <b>93</b> (31%) France <b>145</b> (48 %)	<b>Pays de naissance</b>	Afrique sub-saharienne <b>120</b> (84 %) France <b>11</b> (8 %)

33

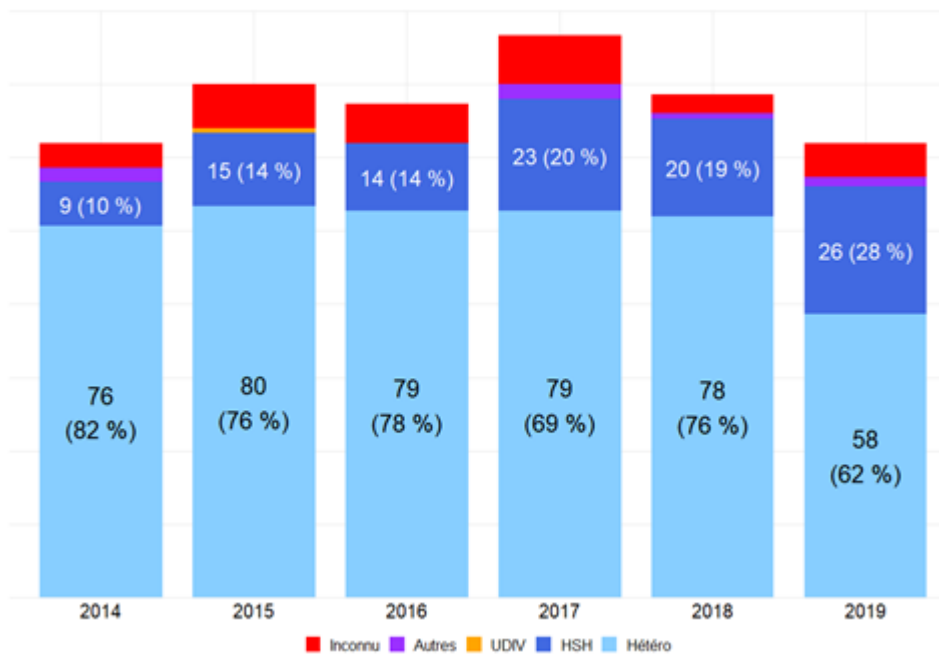
## Mode de contamination



## Pays de naissance



## Mode de contamination des hommes ASS

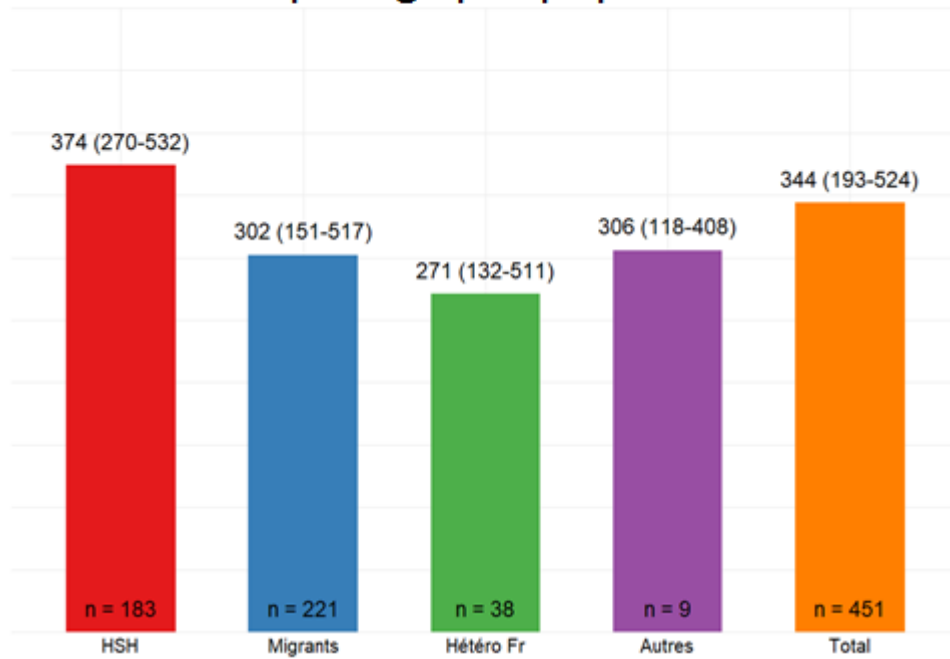


## CD4 au dépistage

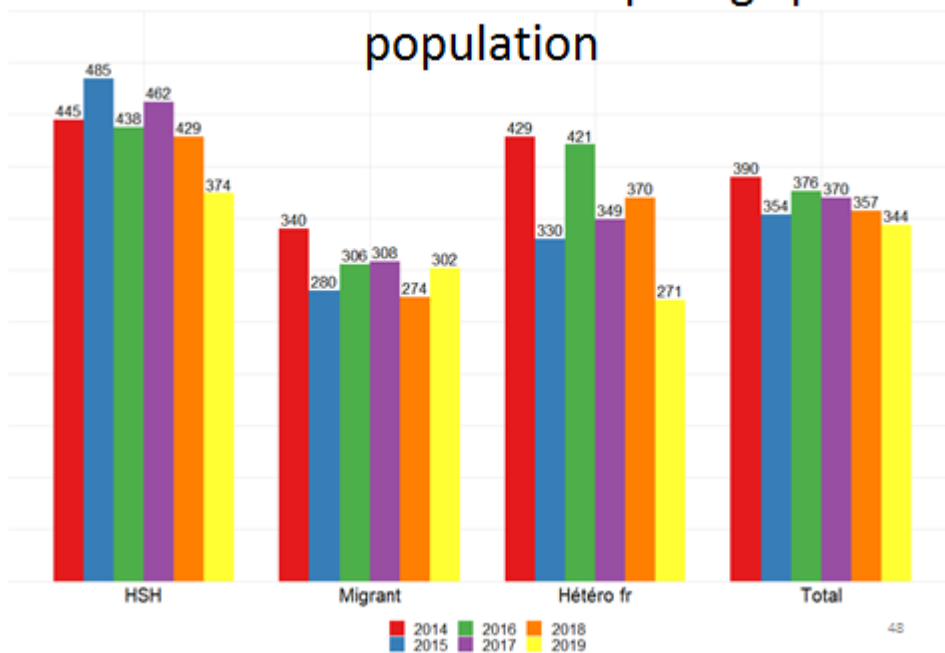
CD4		
	Effectif	Pourcentage
< 200	105	25.2
[200:350[	109	26.1
[350:500[	84	20.1
>= 500	119	28.5
<b>Total</b>	<b>417</b>	<b>100.0</b>
NA	34	-
<b>Prise en charge tardive</b>		
CD4 < 350 ou SIDA	218	48.4
CD4 < 200 ou SIDA	119	26.4

46

## CD4 au dépistage par population 2019

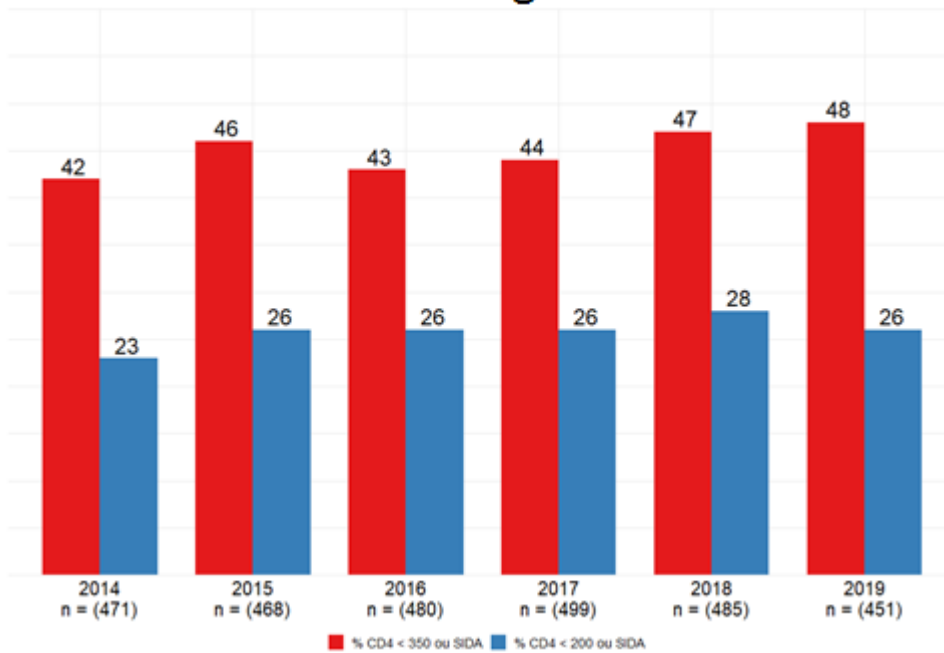


## Evolution des CD4 au dépistage par population



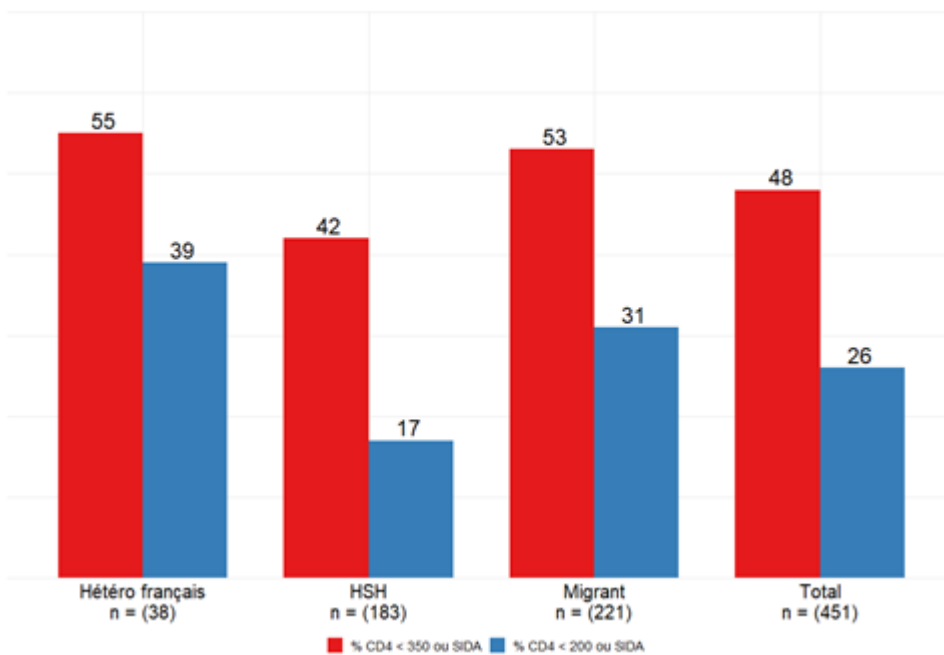
48

## Prise en charge tardive



Pas d'amélioration des marqueurs de prise en charge tardive depuis 2014

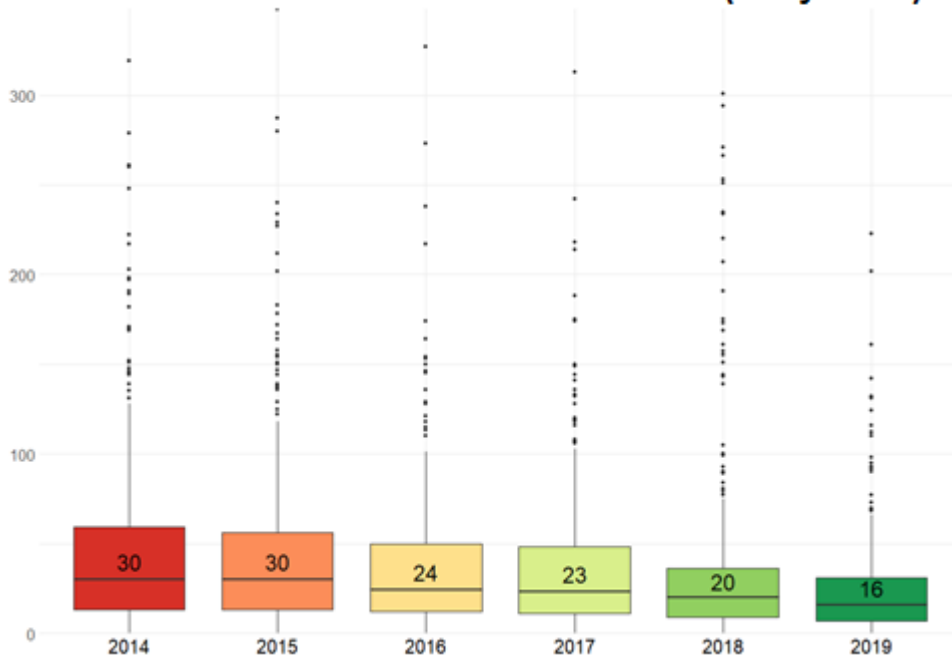
## Prise en charge tardive par population en 2019



Prise en charge tardive plus importante chez les patients nés à l'étranger et les hétérosexuels nés en France

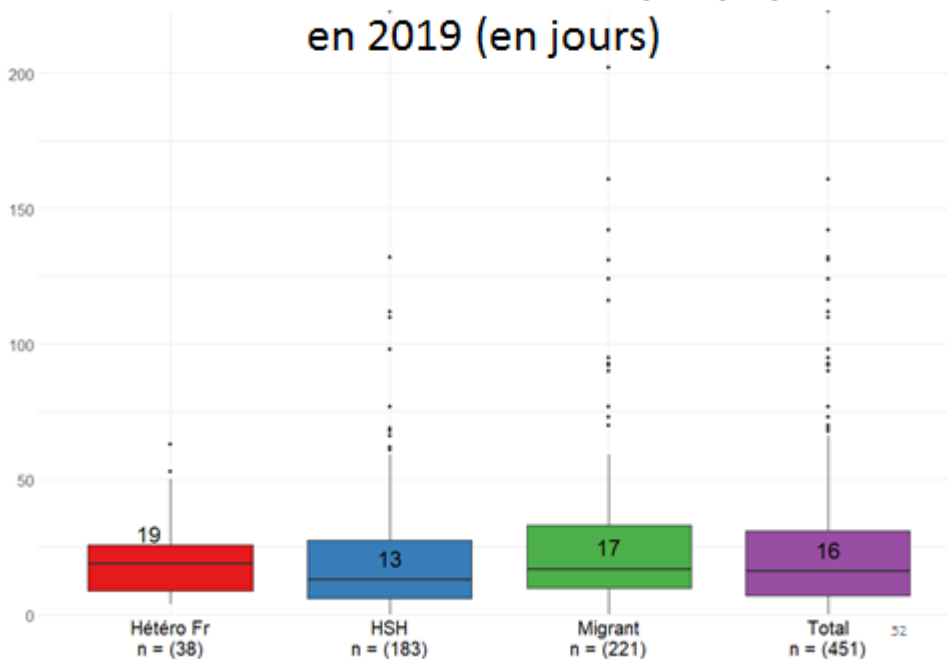


## Délais de mise sous traitement (en jours)



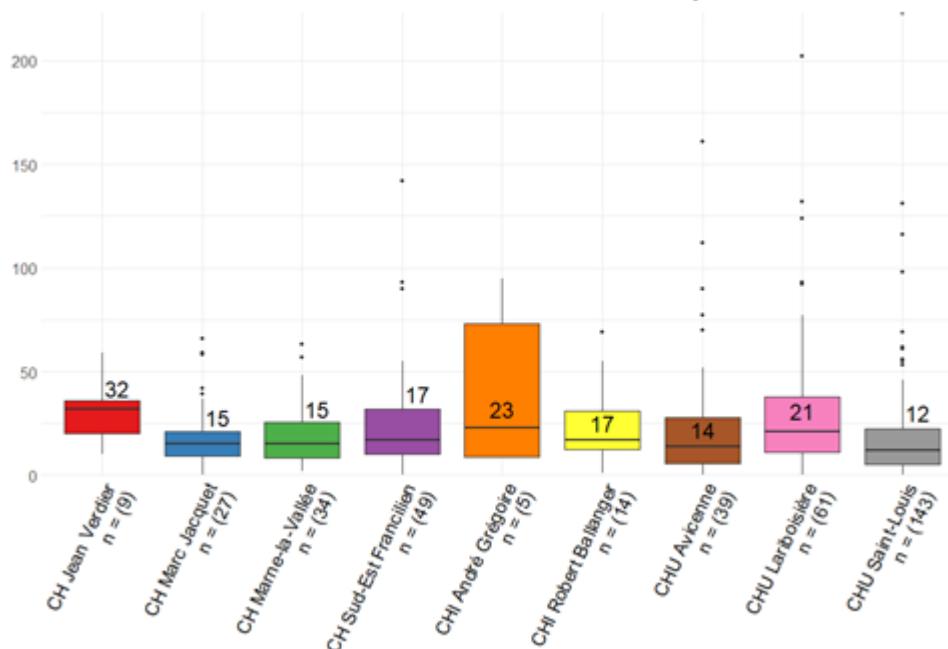
Diminution progressive du délai de mise sous traitement

## Délais de mise sous traitement par population en 2019 (en jours)



Délais de mise sous traitement plus importants chez les patients nés à l'étranger

## Délais de mise sous traitement par centre

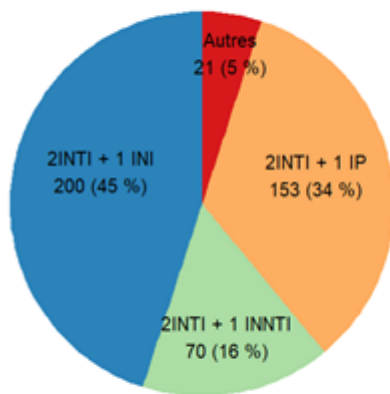


Délais de mise en place du traitement variable en fonction de l'établissement

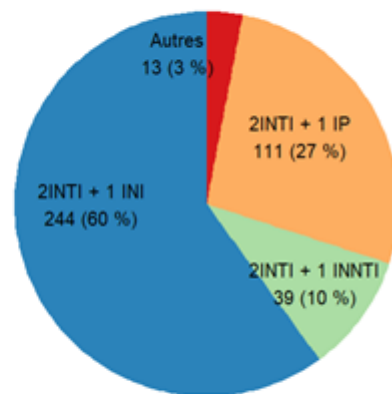
## Type de molécules en première ligne Des nouveaux diagnostics

	2018		2019		Evolution
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	
Eviplera	5	1.03	4	0.89	-20 %
Triumeq	35	7.22	19	4.21	-45 %
Stribild	4	0.82	0	0.00	-100 %
Atripla	9	1.86	14	3.10	+55 %
Genvoya	43	8.87	9	2.00	-79 %
Biktarvy	18	3.71	113	25.06	+527 %
Prezista	165	34.02	117	25.94	-29 %
Reyataz	0	0.00	0	0.00	-
Isentress	22	4.54	20	4.43	-9 %
Tivicay	93	19.18	99	21.95	+6 %
Truvada	277	57.11	230	51.00	-17 %
Kivexa	11	2.27	4	0.89	-63 %

## Type de combinaison en première ligne des nouveaux diagnostics



2018



2019

35

## Succès des nouveaux diagnostics traités depuis plus de 6 mois en fonction du type de combinaison en première intention



# MERCI

38

Willy Rozenbaum remercie Alexandre, Gwenn, les Tecs et les médecins utilisateurs.

Question de Vincent Coquelin : les nouvelles découvertes représentent plus de 60% à Marne la Vallée mais concernent quel type de population ?

Willy Rozenbaum répond que des données plus précises peuvent être fournies, elles figurent sur les rapports d'activité par centre.

Caroline Andoum demande ce qui n'a pas fonctionné dans les traitements, si les personnes sont plus résistantes au traitement, si elles sont non-observantes ?

Pour Willy Rozenbaum, ce sont toutes ces raisons : l'inobservance, l'arrêt du traitement...

Cécile Colladant intervient  
 1°) la vie du CoreVIH  
 2°) le Com

Cécile Colladant énonce les avancées des travaux du CoreVIH.

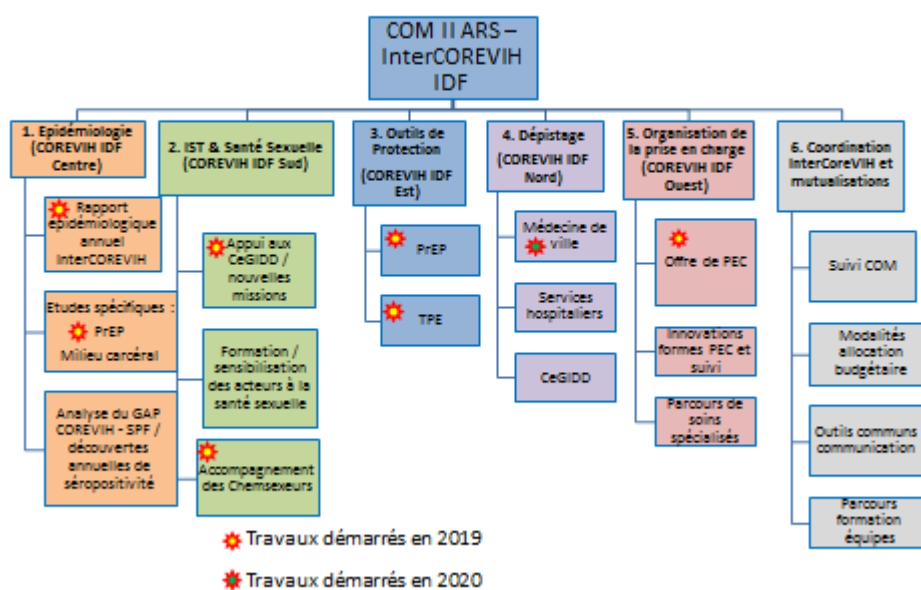


## Instances du COREVIH IDF Est

- Bureau
  - 9 réunions
  - 2 annulées : mouvement social (septembre et décembre)
  - 6 membres / réunion en moyenne
  
- Plénières
  - 2 plénières en 2019
  - 1 annulée : mouvement social (décembre)
  - 22 membres / réunion en moyenne
  - Thèmes abordés : rapport épidémiologique COREVIH Idf Est et InterCOREVIH, rapport d'activité, Construction du COM ARS-InterCOREVIH...

Instances : le Bureau s'est réuni neuf fois au lieu de onze à cause de mouvements sociaux.  
 Plénières : deux réunions en 2019 pour les mêmes raisons.

Configuration du COM II – provisoire



5 axes de travail ont été définis par les CoreVIH d'IDF.

- Au centre : l'épidémiologie
- Au Sud : IST et santé sexuelle

- À l'Est : les outils de protection
- Au Nord : le dépistage
- À l'Ouest : l'organisation de la prise en charge.

## COMARS IDF - InterCOREVIH

- **Beaucoup de concertation**
  - 6 réunions ARS – InterCOREVIH
  - 5 réunions ARS – InterCOREVIH – Acteurs (1 par axe)
  - 7 groupes de travail on commencé les travaux en 2019 + 1 en 2020 (2 à 3 réunions / groupe)
- **Une finalisation difficile**
  - Une incertitude sur le périmètre final (axe 6 ?)
  - Une signature en attente (fin 2018 puis fin 2019 puis ?)
  - Une réflexion en cours sur les modalités de répartition de la dotation

### Bilan 2019

Il y a beaucoup de concertation entre l'ARS et l'IntercoreVIH.

La Configuration du Com IntercoreVIH est encore provisoire car l'axe 6 est encore en cours d'élaboration.

Axe 6 : faciliter la mise en commun, la communication.

Willy Rozenbaum demande comment redémarrer, vu que beaucoup de travaux ont été ralentis.

Il rappelle que nous sommes pilotes sur les 3 axes : prévention, PrEP et TPE. Or, les contraintes liées au Covid freinent la prise en charge des patients.

Pour Eric Vandemeulebrouck, au Cegidd 93, la reprise a eu lieu à 50% et concernant la PrEP, il y a quasiment autant d'utilisateurs qu'avant la crise.

Pour Jean-Michel Molina, ça reprend bien en PrEP, mais pour le reste des consultations, l'activité est encore faible.

Corinne Knaff indique que pour les Cegidds de l'Essonne, autant de patients qu'avant sont vus et les nouveaux Prepeurs sont pris en charge sur les 4 Cegidds.

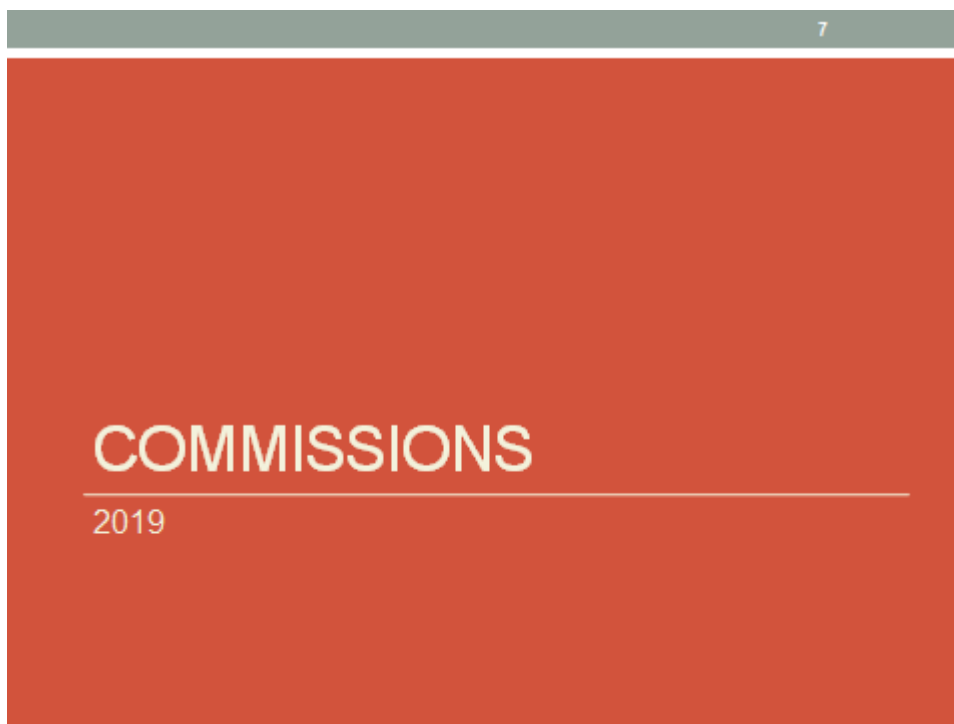
Frédéric Goyet fait remarquer qu'il y a une spécificité en Ile de France, dans le Val d'Oise et le Val de Marne notamment, où il y a une grosse offre de dépistage.

Isabelle Gremy mentionne une baisse très régulière du nombre de patients dépistés, d'hospitalisations, de réanimations. Depuis quasiment un mois, ne voit plus de Covid + en tant que médecin.

Frédéric Goyet ajoute que l'on voit de petits clusters, mais qui ne s'étendent pas.

Isabelle Gremy fait remarquer qu'on aura peut-être un retour de bâton pour tout ce qui a été différé en soins.

Y compris sur le VIH, souligne Willy Rozenbaum.



2019 fut une transition entre le Com 1 et le Com2

### Commission Migrants *Pilotée par Olivier BOUCHAUD*

#### Quelques chiffres

- 5 réunions de 2 heures dont une hors site (local AIDES 91)
- 1 rencontre avec la directrice du service Santé Publique d'Evry-Courcouronnes
- 9 participantEs en moyenne (6 – 13)
  - Associations (AIDES 91, Espoir, Afrique Avenir, Aurore Mijaos, Vie Enfance Espoir, PARI-T, Amicale du Nid, ...), CDPS Evry, ...
  - Médecins, Infirmières...

#### Action

Préparation de l'événement « Prévention diversifiée et migrants »

#### Perspectives 2020

Réalisation effective de la soirée, élaboration feuille de route 2020-2022

Rébecca Rotsen reprend en quelques chiffres les actions menées par la commission Migrants.

## Commission Recherche Clinique

Pilotée par Jean-Michel MOLINA

### Quelques chiffres

- 3 réunions d'environ 1 heure
- 7 participantEs en moyenne (6 – 13)
  - TECs, Biostatisticien, Data Manager, Praticiens hospitaliers, Médecins,...
- 1 étude publiée: Mortalité du Dr. SELLIER dans la revue *AIDS Research and Human Retroviruses*

### Projets

Plus de 6 études en cours sur les PVVIH (analyse de l'efficacité et tolérance des ARV, causes de mortalité, facteurs de comorbidité,...)

### Perspectives 2020

Poursuite des études en cours et de l'exploitation de la base de données NADIS

## Commission Psy

Pilotée par Josiane PHALIP LEBESNERAIS et co-pilotée par Jeffrey LEVY

### Quelques chiffres

- 3 réunions de 2 heures
- 9 participantEs en moyenne (6 – 13)
  - Psychologues, InfirmièrEs, Accompagnateurs PrEP, Socio-anthropologue, ...

### Actions

Atelier d'Échange Clinique sur le Chemsex:

- 3 présentations
- 20 personnes présentes

### Perspectives 2020

Atelier d'Échange Clinique « *La difficulté d'une adhésion au traitement au long cours* »

Organisation d'un séminaire thématique « *La sexualité : Parlons-en* »

En 2020, il est prévu de poursuivre ces projets.



## Commission Prisons

*Pilotée par Jean-Luc BOUSSARD*

### Quelques chiffres

- 3 réunions de 2 heures :
  - 1 commission en groupe complet
  - 2 commissions en groupe restreint
- 7 participantEs en moyenne (4 – 13)
  - Associations (Gaïa, Act-Up, Sidaction, SIS Animation, Basiliade, Plateforme de ressources en santé des personnes détenues, ...)
  - USMP (Aulnay, Réau, Melun, ...)

### Actions

- Finalisation des actes du colloque Juin 2018
- Rencontre avec la Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires
- Début du recensement des actions de TROD en milieu carcéral

### Perspectives 2020

Mise en place effective feuille de route: contribution à l'axe Epidémiologie (COREVIH IDF Centre), plaidoyer accès aux préservatifs facilité, proposition semaine de dépistage ...

## Commission Femmes

*Pilotée par Raphaëlle DI PALMA*

### Quelques chiffres

- 6 réunions de 2 heures
- 7 participantEs en moyenne (4 – 15)
  - Associations (Diagonale IDF, Actions Traitements, CRIPS, Afrique Avenir, ...)
  - Médecin, Gynécologue, Psychologues, Infirmières...

### Action

Création d'une mini-série de spots de sensibilisation « Femmes et VIH »

### Perspectives 2020

Sortie de la mini-série, renouvellement du partenariat école d'animation, élargissement des sujets traités, élaboration feuille de route 2020-2022...

Création d'une mini-série de spots de sensibilisation intitulée : « Femmes et VIH. »

## BILAN 2019

- 20 réunions
- Près de 40 heures de rencontre
- Plus de 50 acteurs mobilisés
- 2 463 litres de caféine et théine consommées
- 9 actions/projets réalisés

### Objectifs 2020

Mobiliser toujours plus d'acteurs

Soutenir davantage d'initiatives

Développer un travail de synergie entre les commissions

Willy Rozenbaum demande ce qu'il en est de la semaine de dépistage.

Frédéric Goyet n'a pas encore de retour. Un calendrier sera proposé autour du 1<sup>er</sup> décembre 2020.

Cécile Colladant : concernant l'appel à candidatures pour remplacer 7 à 8 membres du CoreVIH Est, la date d'échéance est reportée au mois de septembre 2020.

Caroline Andoum : demande s'ils vont recevoir les outils, masques, gels etc. pour la reprise des actions Trod.

Frédéric Goyet n'a pas la réponse pour l'instant.

**La séance est levée à 19h30**

**Date de la prochaine plénière :**

**10/12/2020**