

## Compte rendu de la Séance Plénière du 18 avril 2019

Salle de Malte – 17h-19h

### Membres du Comité

#### Titulaires (13 présent.e.s)

**Présents :** Mme ANDOUM Caroline (C3), M. BOUSARD Jean-Luc (C4), M. COQUELIN Vincent (C3), M. DERCHE Nicolas (C1), Mme DI PALMA Raphaëlle (C2), Mme JEAN-PIERRE Sandra (C3), Mme KNAFF Corinne (C2), M. SEGOUIN Christophe (C1), M. SHELLY Marc (C2), Mme PLENEL Eve (C4), M. TSHIALA KATUMBAY Papy (C4), M. ROZENBAUM Willy (C1), M. MIDOL-MINNET Luc (C3),

**Absent.e.s/excusé.e.s :** M. VANDEMEULEBROUCKE Eric (C2)

#### Suppléant.e.s (5 présent.e.s)

**Présents :** M. BASSAMA Bernard (3), Mme DAUPHINOT Aurelie (C1), Mme LE GARREC Françoise (C3), M. GRIMAUD Fabrice (C2) Mme VICART Marie (C1)

**Absent.e.s/excusé.e.s :** Mme ASTIER-DANGAIX Bénédicte (4), M. FISCHER Hugues (C3), Mme GARO Mylène (C2), LE MAIRE Vanessa (C1), Mme NEDELEC-LISSILLOUR Catherine (C4), Mme NGUYEN Rose (C4), Mme NOUET Chantal (C1), M. PLACET Gérard (C1),

#### Invités équipe du Corevih : (12 présent.e.s)

**Présent.e.s :** Mme AGHER Nouara, M. ROUKAS Hicham, M. BRUN Alexandre, Mme COLLADANT Cécile, Mme TASSI Sylvie, Mme BERTAUT Jeannine, Mme ROTSEN Rébecca, Mme PARINELLO Maguy, Mme CHARDON Patricia, Mme TURPAULT Isabelle, Mme NEJJARI Fayrouze, Mme MOUHIM Hannan (Kiosque).

#### Invités : Absent.e.s/excusé.e.s :

M. BENMAMMAR Arezki, Mme TRAORE Lalla, Mme MANSOURI Leila, Mme HAMET Gwenn, M. LORHO Flavien, Mme NEMETH Céline, Mme BENLAIFI Meryem, Mme ALEXANDRE Guylaine, Mme AZZOUZ Lamya (ARS IDF).

#### L'ordre du jour est le suivant :

1. Point sur l'avancée du COM 2 ARS IDF – InterCOREVIH Francilien
2. Point sur les stratégies territoriales de lutte contre le VIH en Île de France
3. Rapport épidémiologique et activité 2018 du COREVIH IDF Est
4. Point divers

# 1. POINT SUR L'AVANCEE DU COM 2 ARS IDF – INTERCOREVIH FRANCILIEN

La Coordinatrice du COREVIH IDF Est présente l'état d'avancé du COM 2.

Elle rappelle le contexte du premier COM qui est né d'une volonté de l'ARS qu'il y ait un programme d'actions commun entre les 5 COREVIH franciliens.

Ce programme est formalisé par un COM (Contrat d'objectifs et de moyens) signé par : ARS IDF / APHP / 5 COREVIH

**1<sup>er</sup> COM : 2015 – 2018** : 11 Axes => trop d'actions. Volonté de simplification pour le second COM

**2<sup>ème</sup> COM 2019 – 2021** : 5 Axes (1 par COREVIH) + 1 sixième axe (à définir)

1. **Epidémiologie** : COREVIH IDF Centre
2. **IST & Santé sexuelle** : COREVIH IDF Sud
3. **Outils de protection** : COREVIH IDF Est
4. **Dépistage** : COREVIH IDF Nord
5. **Accès aux soins et qualité de la prise en charge** : COREVIH IDF Ouest

**Axe 6 : Fonctionnement de l'interCOREVIH et mise en commun de fonctions supports, exemple de propositions :**

- Animation du Copil de l'InterCOREVIH
- Site Internet commun
- Formation des équipes des COREVIH
- Travail sur les SI et BDD COREVIH Franciliens
- Réflexion sur les territoires des COREVIH / Supers GH
- Lien avec le GIN

## Calendrier

- **Mars 2019** : Rédactions et diffusion de projets de fiches-actions
- **Avril – mai 2019** : Réunions de concertation sur les FA (par axe)
- **Juin 2019** : Rédaction du COM 2
- **Septembre 2019** : Mise en place des groupes de travail pour la mise en œuvre opérationnelle du COM

Le président du COREVIH rappelle l'importance de s'impliquer dans toutes les étapes qui vont de la conception à la mise en œuvre du COM et incite les membres à participer aux réunions sur les fiches-actions et à participer aux groupes de travail. Il précise que les fiches actions vont déterminer quelles sont les actions concrètes qui seront menées dans chacun des axes.

Le calendrier des réunions de travail sur les fiches-actions est présenté à l'assemblée :

Corevih	Axe concerné	Date	Horaires	Salle	Lieu
Nord	Dépistage	24/04/2019	18h à 20h	Salle de réunion du SMIT	Hôpital Bichat
Sud	Elargissement du champ : IST et santé sexuelle	06/05/2019	16h à 18h	Marie Curie Hall B1 3ème étage	Hôtel-Dieu
Ouest	Accès aux soins et qualités de la prise en charge	14/05/2019	17h 19h	4009	ARS IDF
Est	Outils de Protection	20/05/2019	17h à 19h	Salle de Malte	Hôpital Saint-Louis
Centre	Epidémiologie	23/05/2019	17h à 19h	Salle RDC droit Pavillon Laveran	Pitié-Salpêtrière

Les membres présent sont également incités à préciser ans quel(s) axe(s) du COM InterCOREVIH (et du programme d'action intra-COREVIH IDF Est) ils souhaitent s'impliquer, en remplissant un bulletin qui sera également diffusé par mail à tous les membres.

Le président précise que la participation à ces travaux n'est pas réservée aux membres des COREVIHs, mais qu'il peut concerner également les partenaires agissant dans la lutte contre le VIH-Sida et la promotion de la santé sexuelle.

## 2. POINT SUR LES STRATEGIES TERRITORIALES DE LUTTE CONTRE LE VIH EN ÎLE DE FRANCE

Il existe actuellement plusieurs projets territoriaux de lutte contre le VIH en Ile de France :

- Paris sans sida (le plus ancien)
- Ile de France sans sida
- Seine Saint Denis sans sida
- Et bientôt Essonne sans sida

Ces programmes vous serez présentés en détail lors de la prochaine séance plénière.

### A. Bilan du travail des commissions en 2018

commission	pilote	Réalisations et projets
Dépistage	<u>Willy Rozenbaum</u> 1 réunion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Poursuite du Dépiyear</u></li> <li>• <u>Groupe du travail sur les indicateurs d'activités des CeGIDDs</u></li> </ul>
Migrants	<u>Olivier Bouchaud</u> 4 réunions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Actes du colloque « santé et vulnérabilité sexuelle chez les migrant.e.s »</u></li> <li>• <u>Préparation d'un évènement : Prévention diversifiée et migrants</u></li> </ul>
Recherche Clinique	<u>Jean-Michel Molina</u> 3 réunions	Publications : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Does ethnic origin influence timing of and outcome on first line antiretroviral therapy in France?</u></li> <li>• <u>Daily or on-demand oral tenofovir disoproxil fumarate/emtricitabine for HIV pre-exposure prophylaxis: experience from hospital-based clinic in France</u></li> <li>• Etude NASH/NAFL : Recueil des données</li> <li>• Etude MORTAVIC : Soumission</li> <li>• Etude STRIBILD : Finalisation de l'article</li> <li>• Etude DOLUTEGRAVIR (en discussion)</li> <li>• Etude Génériques (en discussion)</li> </ul>
Prison	<u>Jean-Luc Bousard</u> 5 réunions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Colloque régional « Prise en charge du VIH, des Hépatites et des IST en prison : Enjeux et réalités »</u></li> <li>• <u>Actes du colloque</u></li> <li>• <u>Plaidoyer auprès de la Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires pour l'amélioration de l'accès aux préservatifs</u></li> <li>• <u>Appui à la mise en place d'actions de dépistage par TROD</u></li> <li>• <u>Actualisation des données épidémiologiques (via InterCOREVIH)</u></li> </ul>
Psy	<u>Josiane Phalip le Besnerais</u> 3 réunions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Deux ateliers d'échanges cliniques</u></li> <li>• <u>Préparation du 15<sup>ème</sup> atelier d'échanges cliniques sur le thème du CHEMSEX</u></li> </ul>
Femmes et VIH	<u>Raphaëlle Di Palma</u> 5 réunions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Définition des nouveaux objectifs de la commission</u></li> <li>• <u>Création d'une série de vidéos sur la santé sexuelle des femmes vivant avec le VIH</u></li> </ul>

# Quelques chiffres

- 21 réunions de commissions
- 8 participants en moyenne
- 10 projets en cours

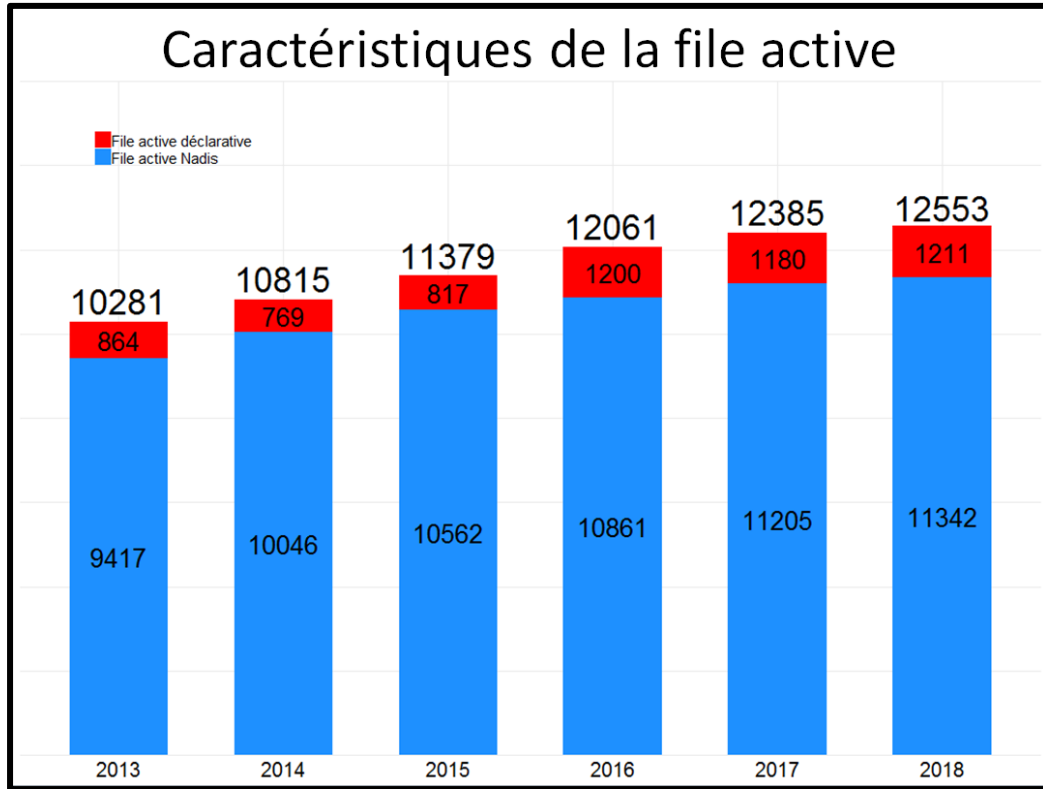
Prochains RDV	
Atelier d'échanges cliniques	14 mai à 14h00
Prisons	6 mai à 14h00
Recherche Clinique	13 juin à 15h00
Femmes	Début juin (à définir)
Migrants	18 juin à 18h00
Psy	17 septembre à 15h00

## B. Commissions InterCorevih en 2018

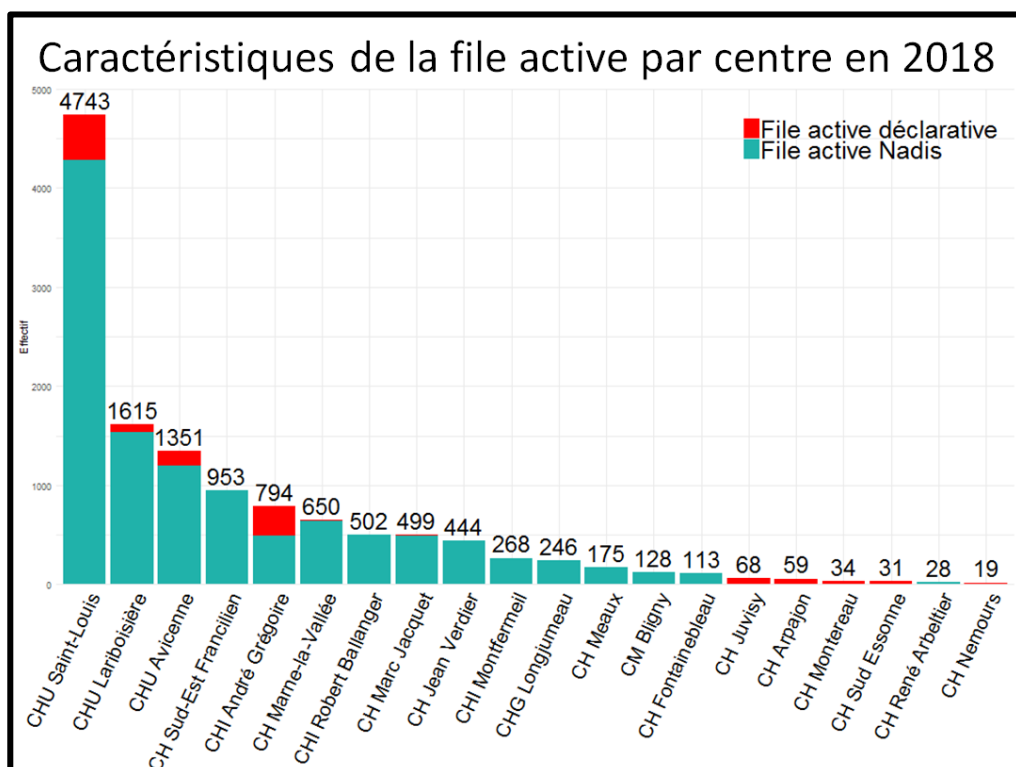
Commission	pilote	Réalisations 2018
Surveillance des (AEV)	COREVIH IDF Ouest	• Suivi trimestriel des initiations PrEP en IDF
Médico-social	COREVIH IDF Est	• Enquête Inter-associative : finalisation des recommandations • Enquêtes sur les SSR
Migrants - Médiation	COREVIH IDF Est	• Accompagnement de la mise en place du <u>DU</u> Médiation en Santé
Rapprochement Ville-Hôpital	COREVIH IDF Nord	• Poursuite du développement du site VIH-CLIC
Epidémiologie	COREVIH IDF Centre	• Production du rapport épidémiologique inter-COREVIH annuel
Perdus de vue	COREVIH IDF Centre	• Enquête sur les pratiques de recherche et prévention des perdus de vue dans les services hospitaliers
Augmenter la couverture ETP	COREVIH IDF Ouest	• Formations à l'ETP des acteurs des COREVIH franciliens (2 sessions)

### 3. RAPPORT EPIDEMIOLOGIQUE ET ACTIVITE 2018 DU COREVIH IDF EST

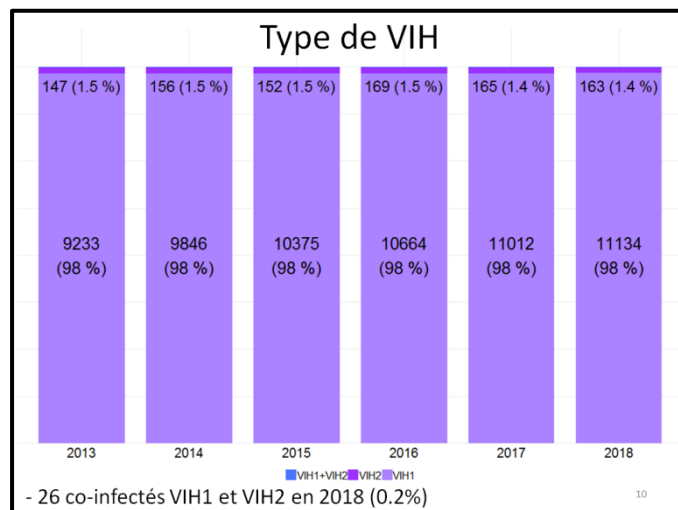
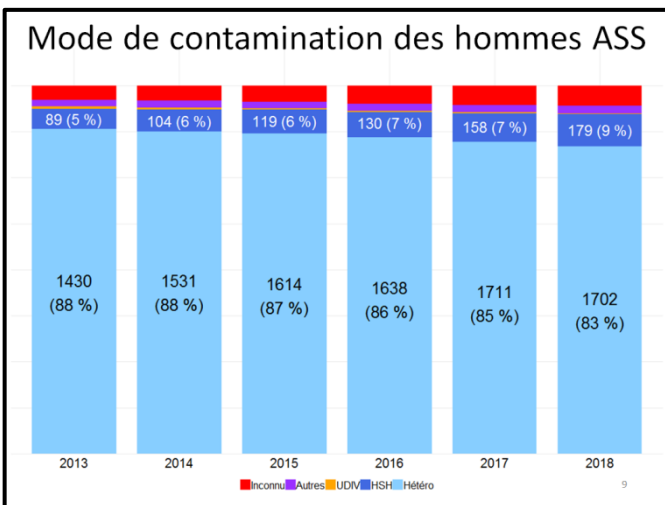
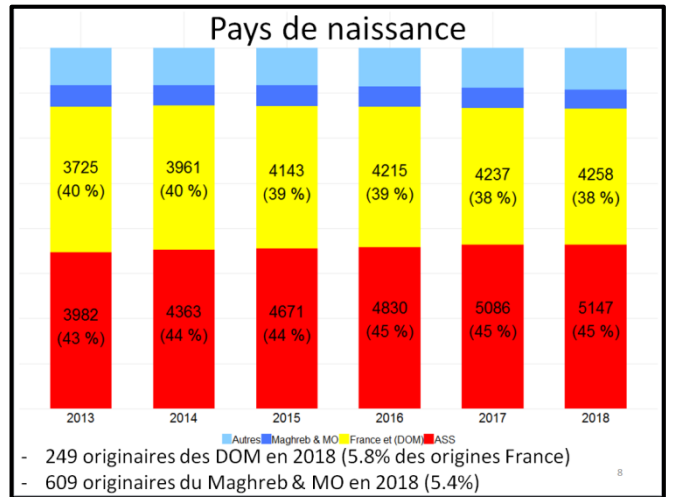
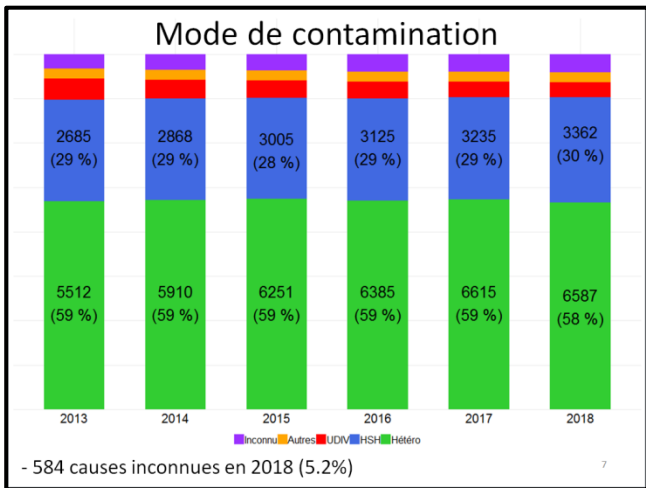
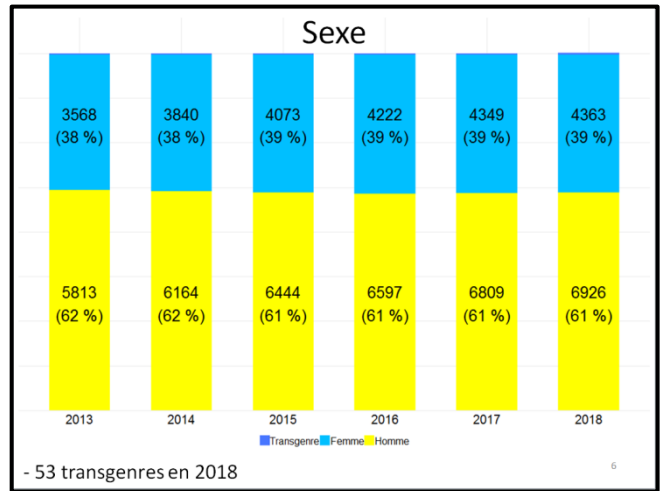
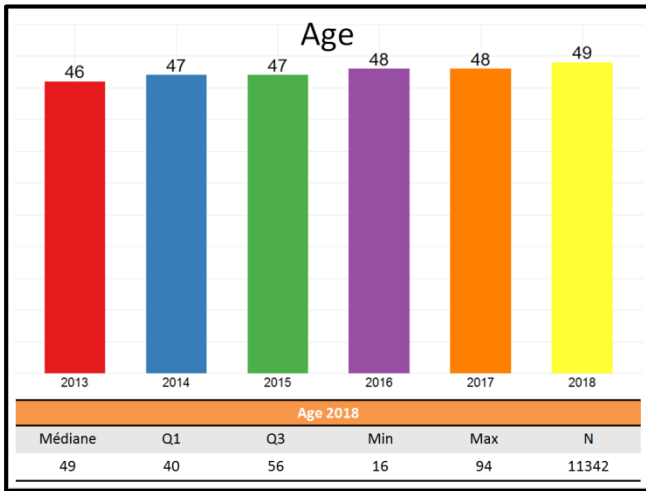
#### A. Présentation des données épidémiologiques 2018

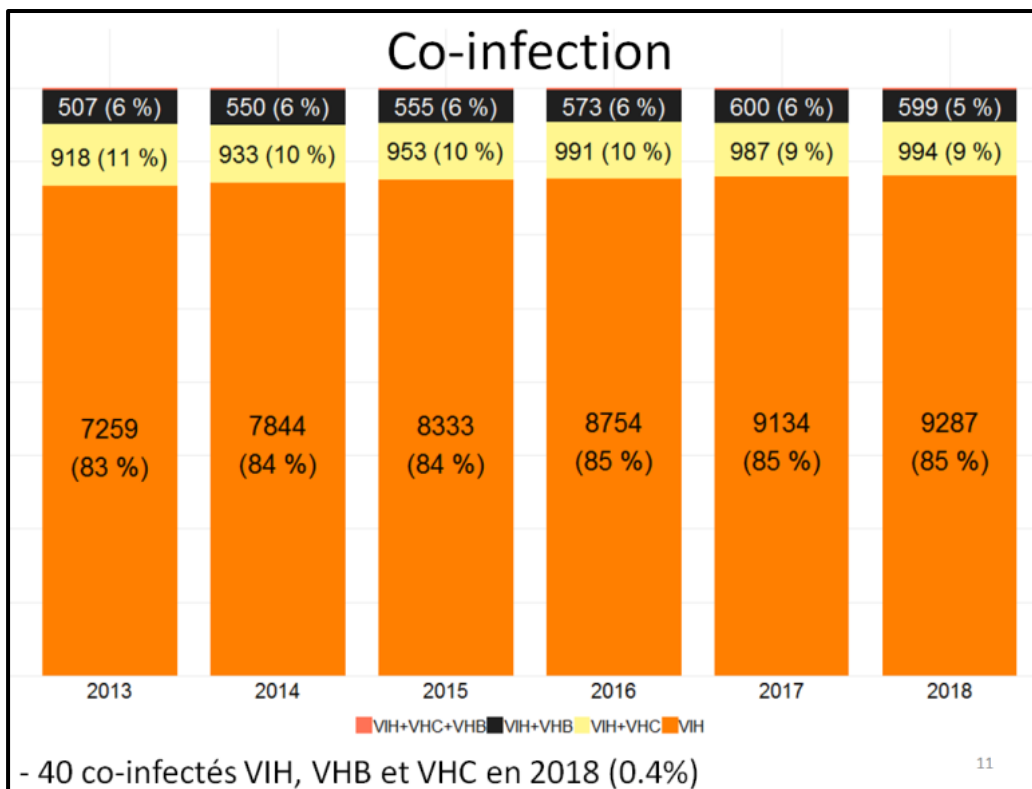


Augmentation modérée cette année de la file active des patients suivis dans les établissements du COREVIH



# I. Données démographiques





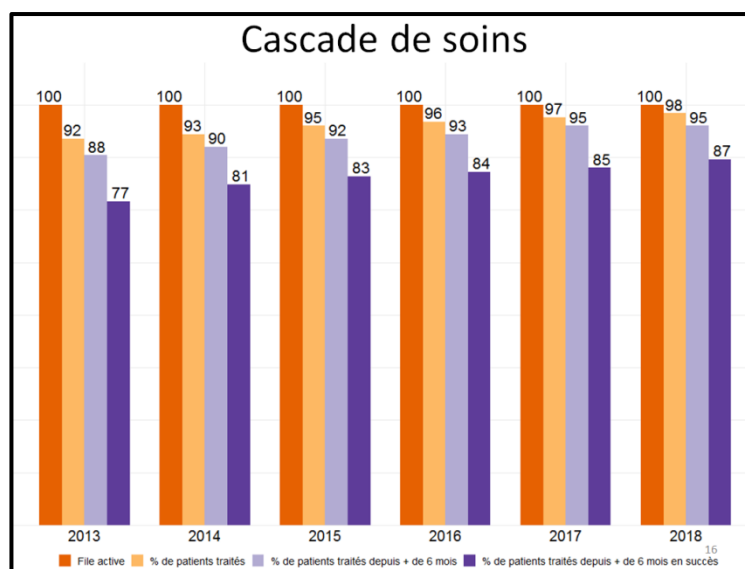
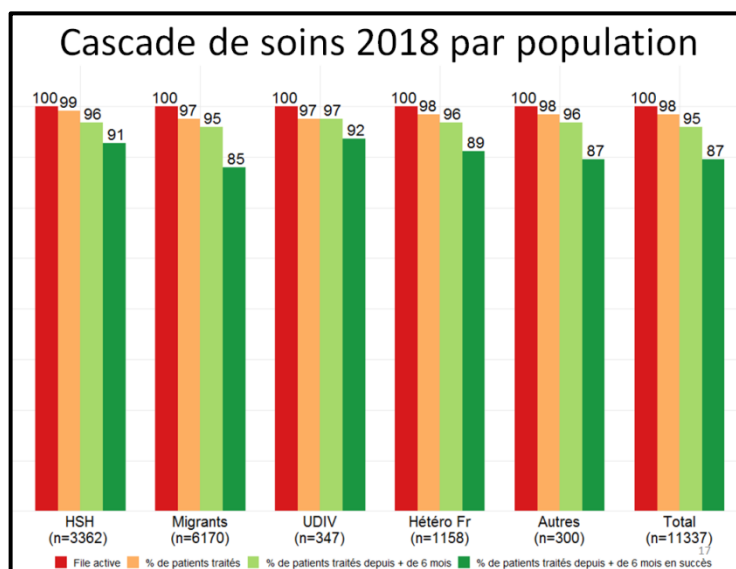
## Hépatite C

- **1034** patients co-infectés VIH-VHC
- **818 (79%)** patients avec une dernière CV VHC indétectable ou une réponse virologique prolongée au traitement
- **122 (12%)** patients avec un antécédent de traitement et une charge virale postérieure au dernier traitement détectable

## II. Description des patients sous traitement

Résumé		
	Effectif	Pourcentage
Nombre de patients suivis	11342	100.00
Nombre de patients débutants des ARV	600	5.29
Nombre de patients traités	11089	97.77
Nombre de patients traités depuis + de 6 mois	10805	95.27
<b>Nombre de patients VIH1</b>	<b>11160</b>	<b>98.40</b>
Nombre de patients VIH1 traités	10960	98.21
Nombre de patients VIH1 traités depuis + de 6 mois	10692	95.81
Nombre de patients VIH1 naïf	87	0.78
<b>Nombre de patients VIH2</b>	<b>163</b>	<b>1.44</b>
Nombre de patients VIH2 traités	115	70.55
Nombre de patients VIH2 traités depuis + de 6 mois	107	65.64
Nombre de patients VIH2 naïf	35	21.47

Données immuno-virologiques non renseignées (patients traités depuis + de 6 mois)		
	Effectif	Pourcentage
CV non renseignés	67	0.62
CD4 non renseignés	144	1.33
CD4 et CV non renseignés	421	3.90





### III. Description des patients VIH1 traites depuis + de 6 Mois

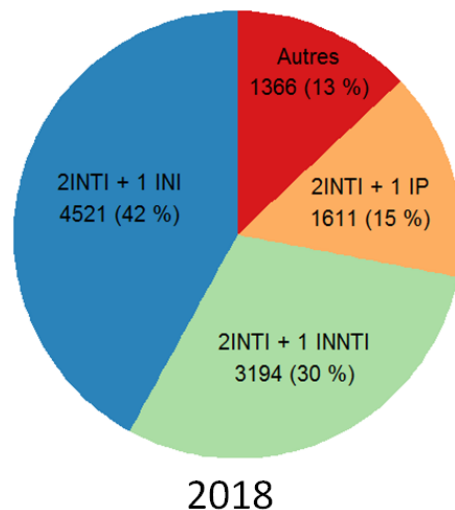
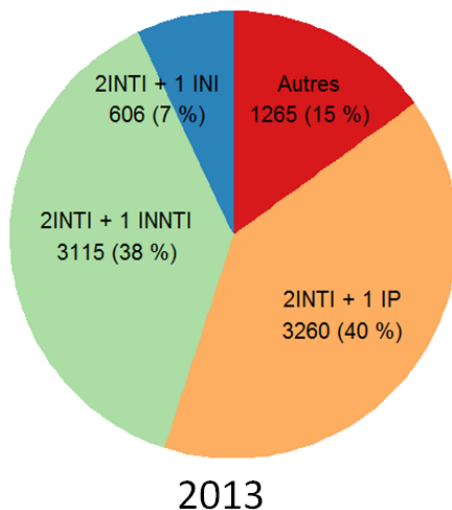
#### Succès et échec thérapeutique des patients VIH1 traités depuis + de 6 mois

	Effectif	Pourcentage
CV <= 50	9346	91.44
N = 10221		
CV <= 50 et CD4 > 500	6487	64.36
N = 10080		
CV > 10000 et CD4 < 200	61	0.61
N = 10080		

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

	Effectif	Pourcentage
Eviplera	934	8.64
Triumeq	1797	16.63
Stribild	380	3.52
Atripla	645	5.97
Genvoya	1629	15.07
Biktarvy	111	1.03
Prezista	1981	18.33
Reyataz	346	3.20
Isentress	847	7.84
Tivicay	866	8.01
Truvada	2411	22.31
Kivexa	845	7.82

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



#### IV. Description des patients VIH1 Naïfs depuis + de 3 mois

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

- **87 (0.8 %)** patients VIH1 naïf depuis + de 3 mois
  - **106 en 2017 : - 18%**
- **41 (47 %)** originaires d'Afrique sub-saharienne, **31 (36 %)** de France
- **4 (5.13 %)** avec des CD4 < 200
  - **5 (5.26%) en 2017**
- **38 (48.10 %)** avec une CV détectable (> 50)
  - **59 (60.8 %) en 2017**

#### V. Description des patients VIH2

### Patients VIH2

- **163 (1.4%)** patients VIH2
- Médiane d'âge **55 ans** (Corevih 49 ans), **151 (92.6 %)** originaires d'Afrique sub-saharienne
- **115(70.1 %)** patients traités, **107 (65.6 %)** traités depuis plus de 6 mois

#### Statut immuno-virologiques des patients VIH2 traités depuis + de 6 mois

	Effectif	Pourcentage
<b>CD4 &lt; 200</b> (NA = 5)	13	12.8
<b>CV &gt; 50</b> (NA= 14)	8	8.6

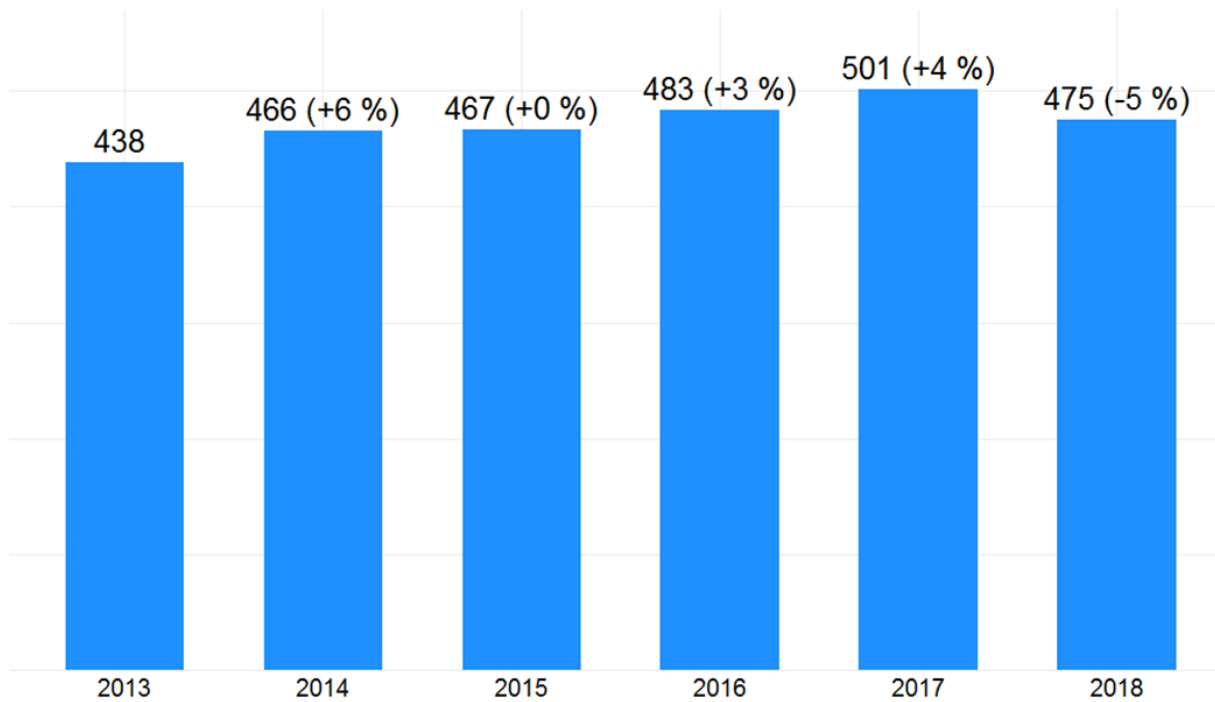
- **35 (21.5 %)** patients naïfs depuis + de 3 mois

#### Statut immuno-virologiques des patients VIH2 naïfs

	Effectif	Pourcentage
<b>CD4 &lt; 200</b> (NA = 1)	0	0.0
<b>CV &gt; 50</b> (NA = 7)	2	7.14

## VI. Description des nouveaux diagnostics

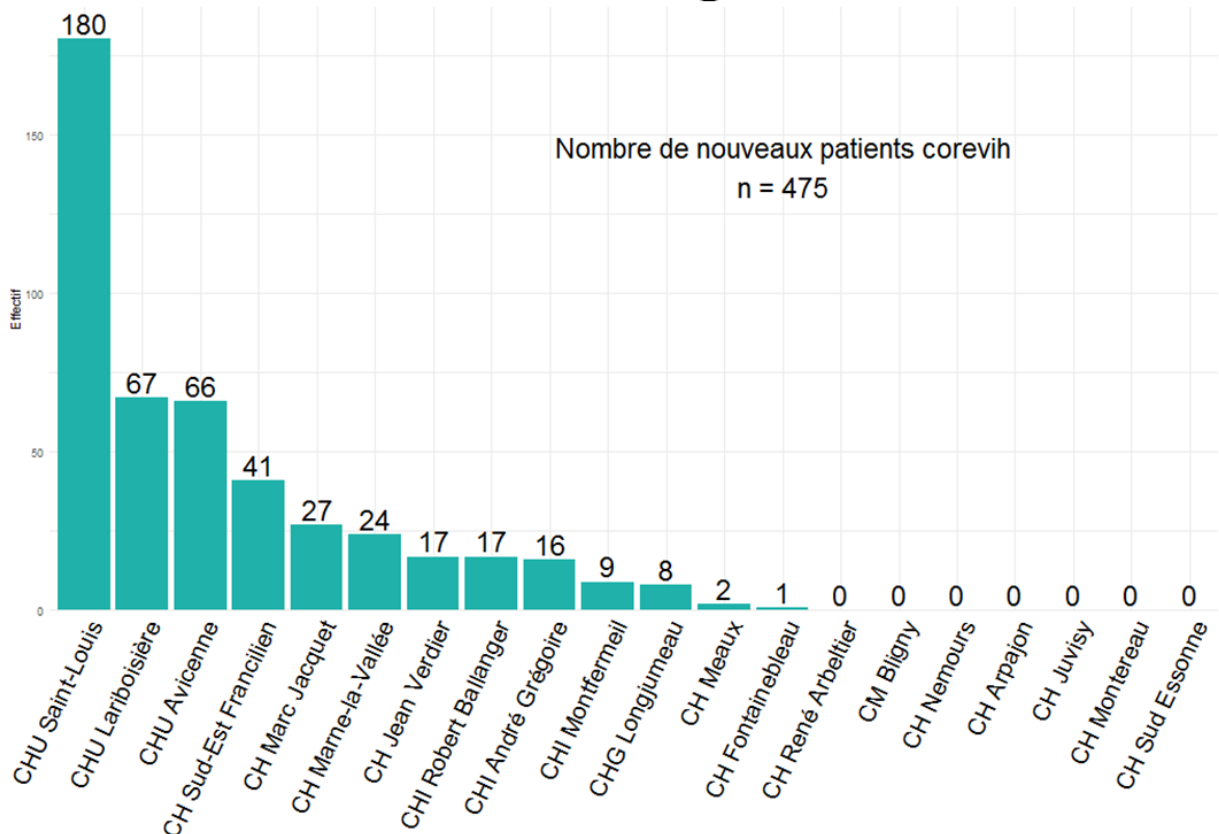
### Caractéristiques de la file active



Pourcentage d'évolution par rapport à l'année précédente

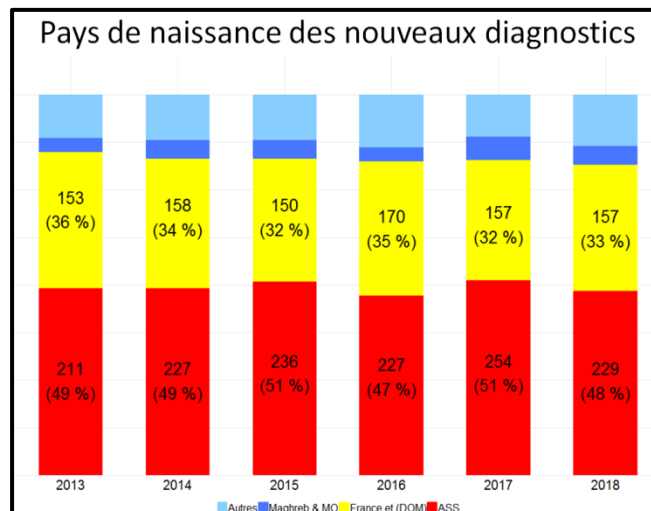
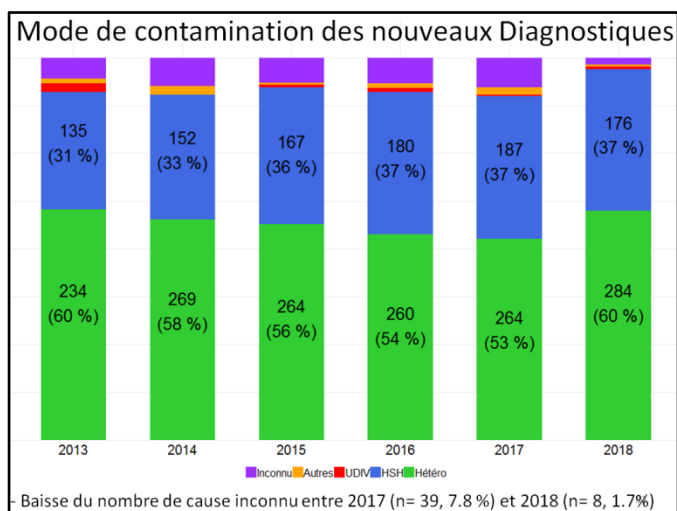
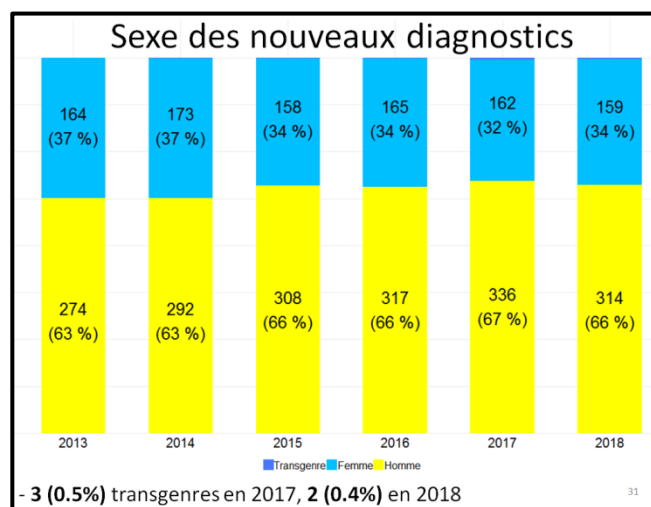
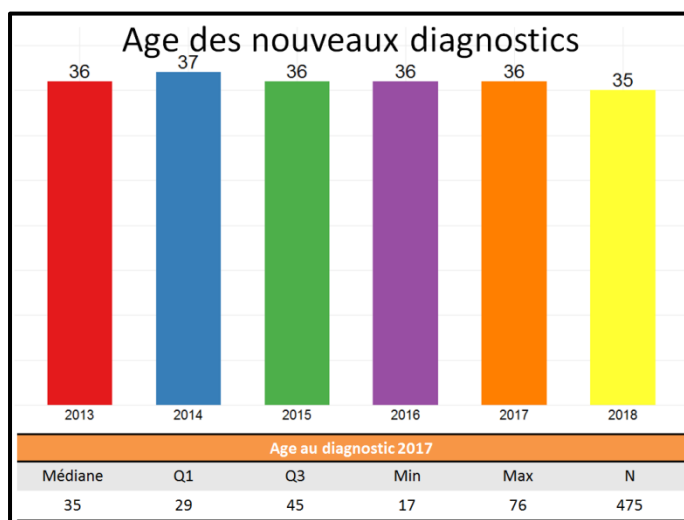
- **+8%** entre 2013 et 2018

### Nouveaux diagnostics



# Nouveaux diagnostics selon les centres

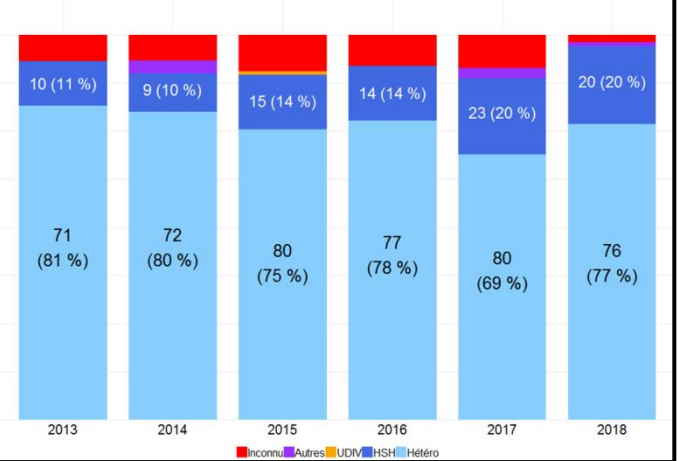
Centre	Année		Evolution	
	2017	2018	Effectif	Pourcentage
Centre Hospitalier d'Arpajon	0	0	+0	+0 %
CH Fontainebleau	1	1	+0	+0 %
CH Jean Verdier	19	17	-2	-12%
CH Marc Jacquet	18	27	+9	+33 %
CH Marne-la-Vallée	31	24	-7	-29%
CH Meaux	8	2	-6	-300%
CH Nemours	0	0	+0	+0 %
CH René Arbeltier	1	0	-1	-
CH Sud-Est Francilien	48	41	-7	-17%
CHG Longjumeau	16	8	-8	-100%
CHI André Grégoire	20	16	-4	-25%
CHI Montfermeil	10	9	-1	-11%
CHI Robert Ballanger	13	17	+4	+24 %
CHU Avicenne	77	66	-11	-17%
CHU Lariboisière	75	67	-8	-12%
CHU Saint-Louis	162	180	+18	+10 %
CM Bligny	2	0	-2	-
<b>Total</b>	<b>501</b>	<b>475</b>	<b>-26</b>	<b>-5%</b>



## Différence Homme/Femme

Homme		Femme	
<b>35</b> (28-46)	<b>Age médian (Q1-Q3)</b>	<b>35</b> (30-42)	
Hétéro <b>128</b> (41 %) HSH <b>174</b> (56 %)	<b>Mode de contamination</b>	Hétéro <b>156</b> (98 %) Homo/bi <b>0</b> (0 %)	
Afrique sub-saharienne <b>99</b> (32%) France <b>142</b> (46 %)	<b>Pays de naissance</b>	Afrique sub-saharienne <b>130</b> (82 %) France <b>15</b> (9 %)	

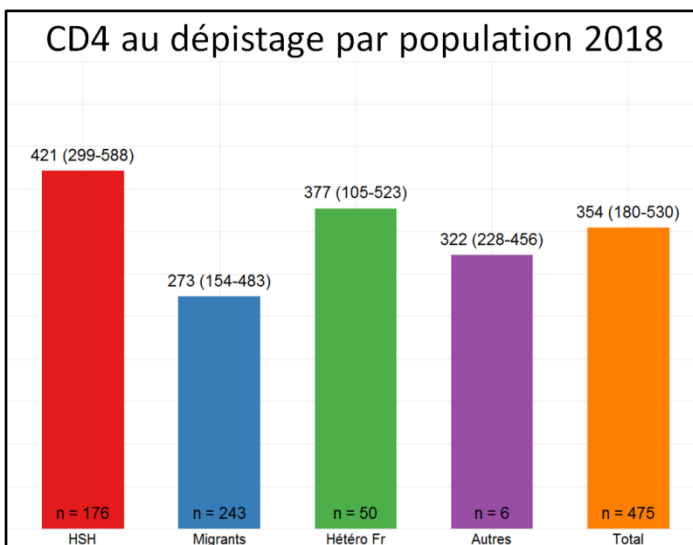
## Mode de contamination des hommes ASS



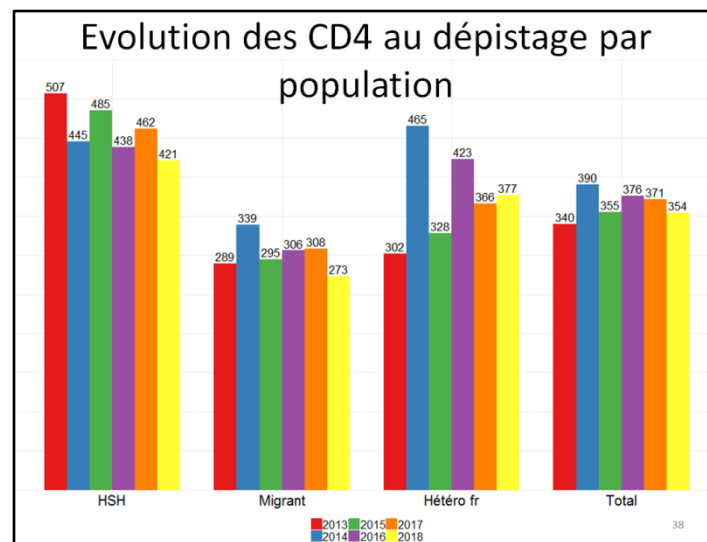
## CD4 au dépistage

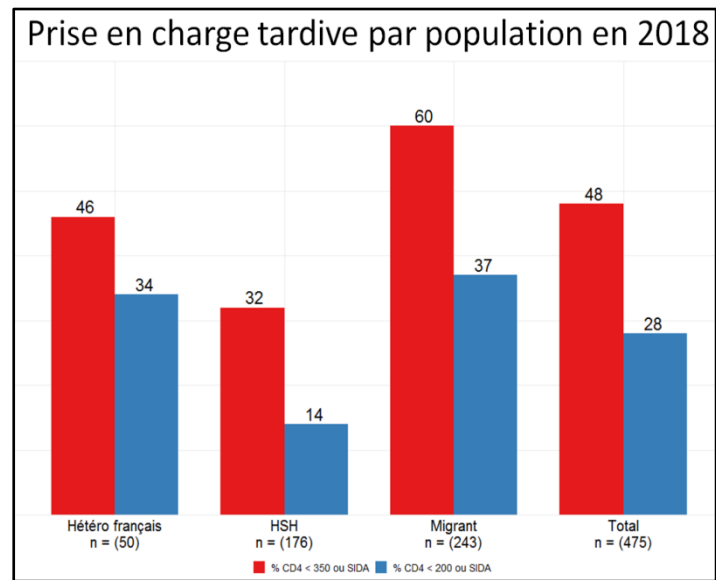
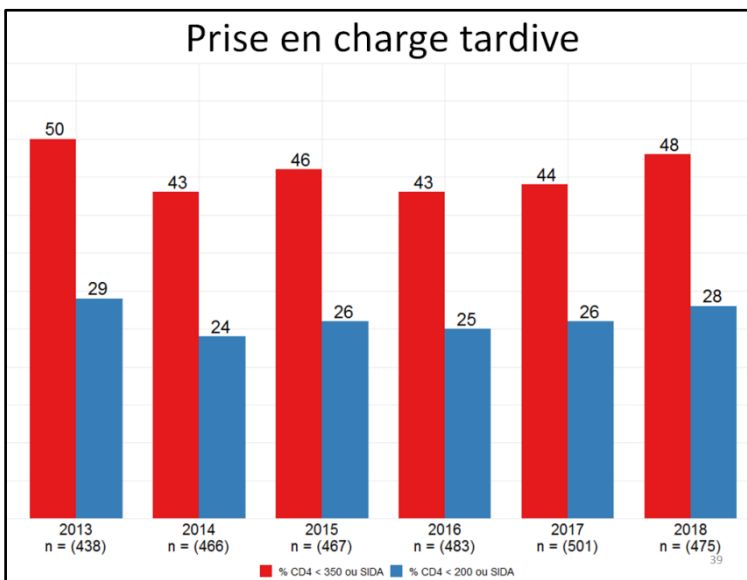
CD4		
	Effectif	Pourcentage
< 200	127	28.1
[200:350[	96	21.2
[350:500[	100	22.1
>= 500	129	28.5
<b>Total</b>	<b>452</b>	<b>100.0</b>
NA	23	-
<b>Prise en charge tardive</b>		
CD4 < 350 ou SIDA	228	48.0
CD4 < 200 ou SIDA	133	28.0

## CD4 au dépistage par population 2018

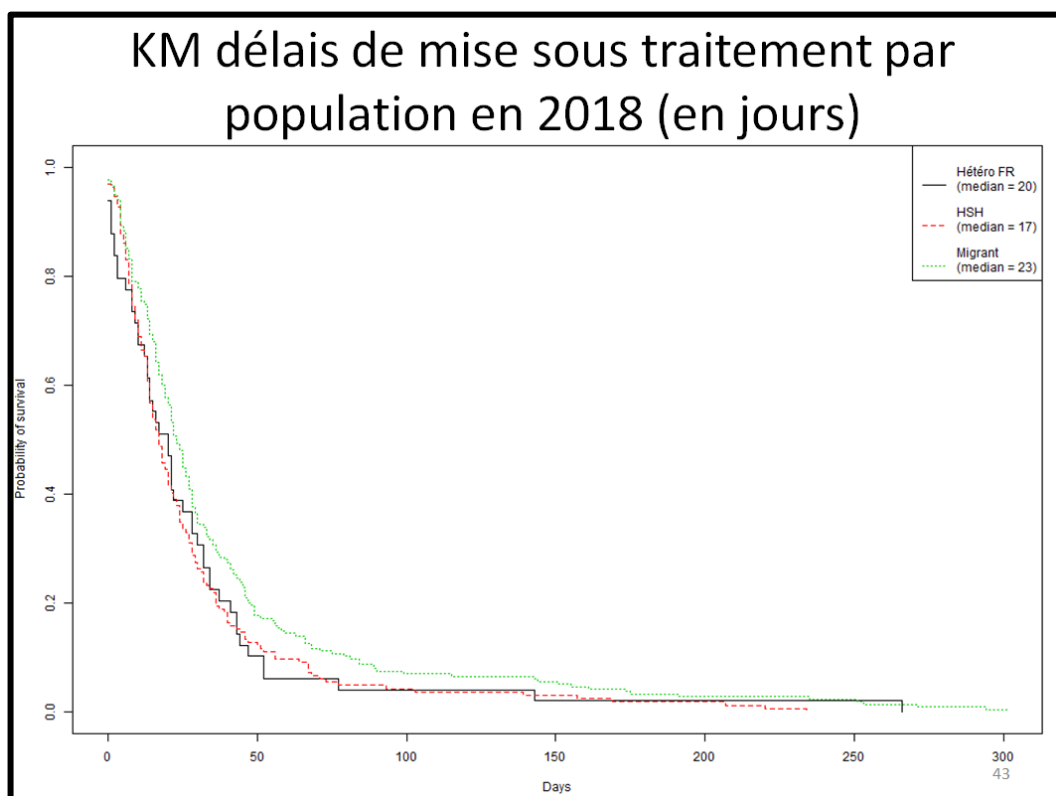
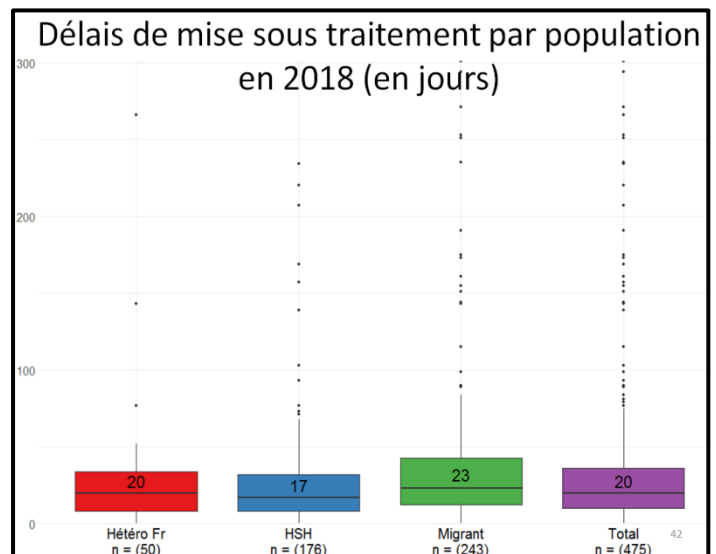
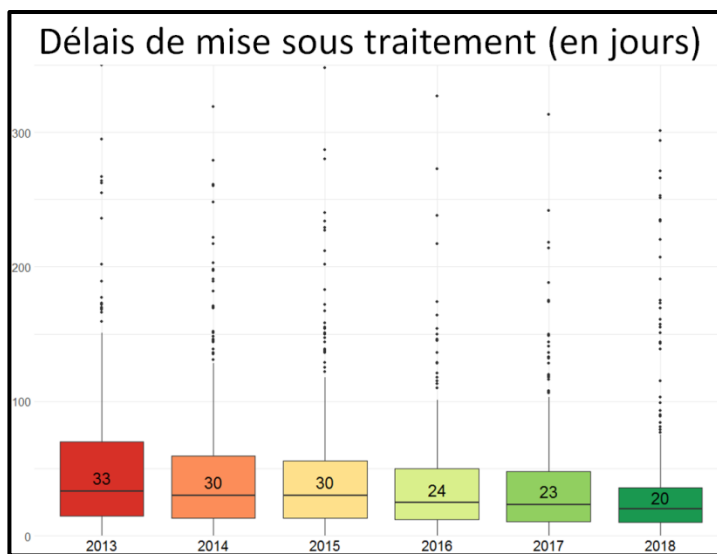


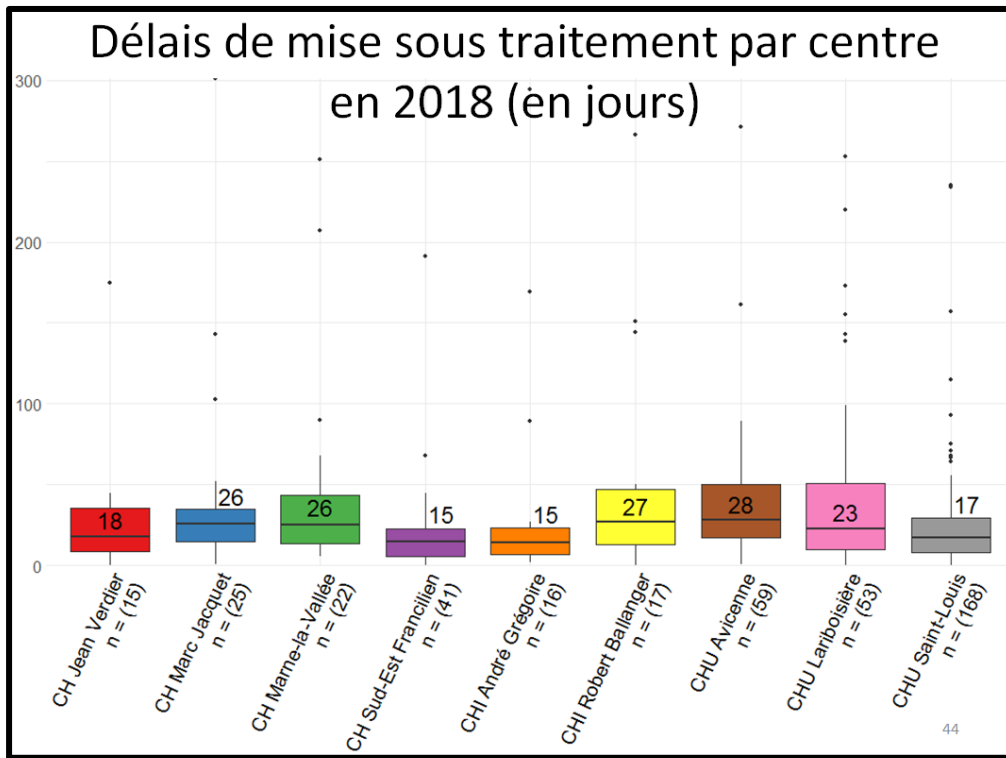
## Evolution des CD4 au dépistage par population





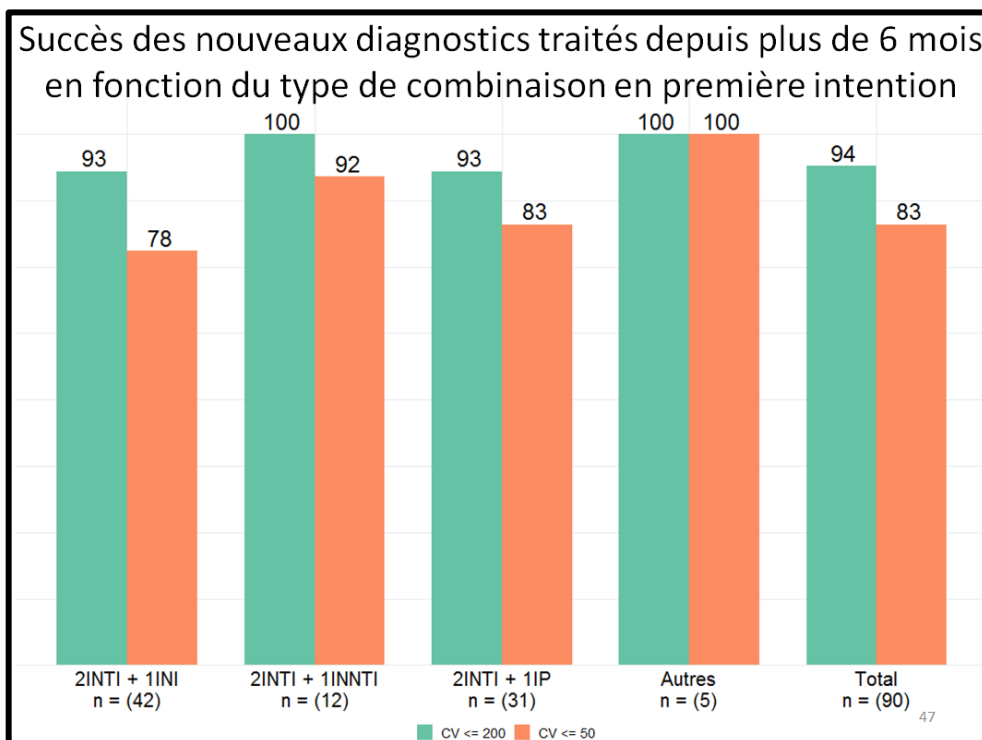
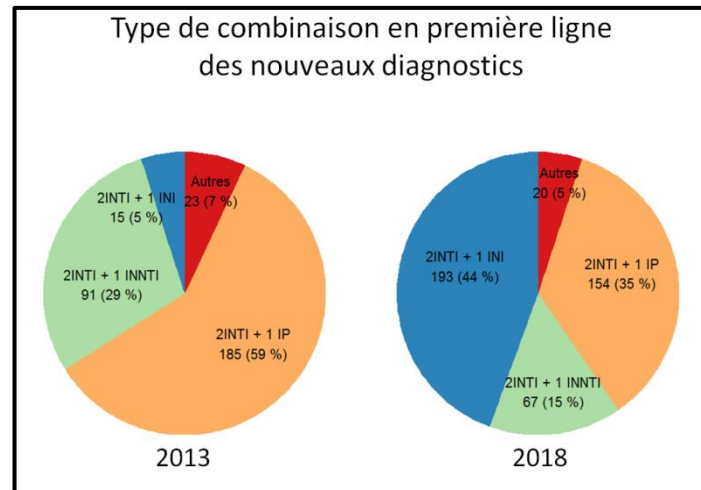
**AUCUNE AMÉLIORATION DANS LES MARQUEURS DE PRISE EN CHARGE TARDIVE DEPUIS 2012**





### Type de molécules en première ligne Des nouveaux diagnostics

	Effectif	Pourcentage
Eviplera	4	0.84
Triumeq	32	6.74
Stribild	4	0.84
Atripla	8	1.68
Genvoya	41	8.63
Biktarvy	18	3.79
Prezista	165	34.74
Reyataz	0	0.00
Isentress	21	4.42
Tivicay	92	19.37
Truvada	275	57.89
Kivexa	11	2.32



## VII. Prep, dépistage et Lieu de résidence

PreP		
	2017	2018
CHU Saint-Louis	679	850
CH Fernand Widal + Check-Point	239	564
CDPS 91: Massy + Evry + Juvisy + Etampes	0	64
CH André-Grégoire + CeGGID Montreuil	55	37
CH Melun (SMIT + CeGIDD)	28	32
CHU Avicenne	32	23
CH Marne la Vallée + CeGGID Jossigny	8	20
CH Jean-Verdier Bondy	1	9
CH Marne la Vallée	3	7
CeGGID Seine-Saint-Denis	0	7
CH Sud Francilien Corbeil	6	6
CH Meaux CeGGID	10	4
CH Montfermeil	0	3
CH Robert Ballanger + CeGIDD	0	2
CH René Arbeltier	5	0
CHU Lariboisière	0	0
<b>Total</b>	<b>1066</b>	<b>1628</b>

Sérologie VIH réalisées au sein des CEGIDD			
	2017	2018	
Nombre de tests réalisés	21780	20991	
Nombre de tests positifs	186	163	
Nombre de TROD réalisés	1102	1707	
Nombre de TROD positif	3	4	
<b>Données CeGGID recueillies pour les sites</b>			
SLS-LRB-FW	Montreuil	Massy	Evry
Juvisy	Etampes	Marne-la-Vallée	Meaux
Melun			
<b>Données CeGGID non utilisées</b>			
Bobigny	Gonesse	Créteil	Villeneuve

Lieu de résidence des nouveaux diagnostics				
	Lieu de résidence			
	Paris		Hors Paris	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
Hôpitaux parisiens	130	56%	102	44%
Hôpitaux hors Paris	4	2%	194	98%

- Pourcentage en ligne
- 45 données manquantes

**44% des nouveaux diagnostics pris en charge dans un établissement parisien vivent en dehors de Paris**

### Conclusion :

- Importance de participer à l'élaboration des actions dans chacun des axes définis par l'ARS, puis à leurs mises en œuvre dans le cadre des commissions de l'Inter corevih.
- Offre de dépistage insuffisamment efficiente : pas d'augmentation des nouveaux diagnostics pour diminuer l'épidémie cachée et proportion de diagnostics tardifs inchangée depuis 2012

Le Président du Corevih remercie les participants.

La séance est levée à 19h00.