
COMMISSION EPIDEMIOLOGIE

Réunion du 4 février 2019

-

Relevé de décisions

Etaient présents :

- Dr Charlotte CHARPENTIER (Praticienne hospitalier, virologie, hôpital Bichat - Paris)
- Stéphanie COSSEC (Technicienne d'études cliniques, COREVIH IDF-Nord, CH Delafontaine - Saint Denis) (*par telephone*)
- Cindy GODARD (Technicienne d'études cliniques, COREVIH IDF-Nord, hôpital Bichat - Paris)
- Zélie JULIA (Technicienne d'études cliniques, COREVIH IDF-Nord, hôpital Bichat - Paris)
- Dr Marie Aude KHUONG-JOSSES (Médecin, CH Delafontaine - Saint Denis) (*par telephone*)
- Dr Roland LANDMAN (Praticien hospitalier, SMIT, hôpital Bichat - Paris)
- Sylvie LE GAC (Coordinatrice recherche clinique, COREVIH IDF-Nord, hôpital Bichat - Paris)
- Laïla LOSTE (Coordinatrice administrative, COREVIH IDF-Nord, hôpital Bichat - Paris)

1. VALIDATION DU RD REUNION PRECEDENTE

Le RD-Relevé de décisions de la réunion du 19 novembre 2018 est validé.

Participants de la Commission, recherche d'un profil méthodo-épidémio :

- Nathalie GAULT : Dr Charlotte CHARPENTIER l'a contactée comme convenu simplement Nathalie GAULT a refusé la proposition.
- Autre piste : voir auprès du Pr Yazdan YAZDANPANAHA si une personne dans son unité souhaiterait faire fonction méthodo-épidémio.

Angèle CASSAGNE a refusé la proposition du Pr Yazdan YAZDANPANAHA de mener une étude prospective sur la précarité des PVVIH dans le cadre de sa thèse (autre sujet choisi).

Quelques lignes à rédiger par la Commission pour le site www.corevih-idfnord.fr et l'appel à candidatures auprès du COMITE du COREVIH IDF NORD (sens et objectifs de la Commission)

→ Ce point est reporté à la prochaine réunion du 8 avril 2019.

2. ACTIONS-PROJETS ACTUELS DE LA COMMISSION

2.1 Les patients suivis dans le COREVIH IDF NORD sont-ils de plus en plus précaires ?

Continuité des échanges.

Critère de l'hébergement comme porte d'entrée pour donner une image via ORBIS (historique des lieux d'habitation).

Hypothèse d'une augmentation de la précarité des personnes nouvellement diagnostiquées (mais aussi du fait de la lourdeur et complexité du traitement administratif des dossiers, notamment pour la régularisation des titres de séjour, l'accès aux allocations et aides, etc.).

→ La Commission EPIDEMIOLOGIE souhaiterait – avant de décider de lancer une étude – analyser la tendance des nouveaux patients sur les 3 dernières années, 2016, 2017, 2018, concernant notamment l'indicateur hébergement (étude préalable de faisabilité) :

Sylvie LE GAC contacte les Assistant.e.s social.e.s de l'hôpital Bichat à Paris, pour accéder aux chiffres des nouveaux dossiers traités sur le thème de la précarité.

De même, le **Dr Marie-Aude KHUONG** contacte les Assistant.e.s social.e.s du CH Delafontaine à St Denis.

- nouveaux patients diagnostiqués 2016, 2017, 2018
- nombre de nouveaux patients traités sur ces mêmes années
- nombre de nouveaux patients ayant eu au moins 1 RV avec les Assistant.e.s social.e.s

2.2 Recherche-action Cartographie en IDF sur nouvelles personnes dépistées / projet COINCIDE

Point sur ce projet de recherche-action "Cartographie Infra départementale des nouveaux diagnostics VIH en Ile de France - Projet COÏNCIDE", en partenariat avec notamment l'INSERM (a accepté d'être la structure porteuse du projet) et Santé Publique France. Ce projet est actuellement proposé en INTER COREVIHs (à ce jour, les 5 COREVIHs d'IDF ont accepté de participer).

Demande en cours au sein de ce projet de l'adresse des nouveaux patients diagnostiqués : logiciel « R » via codification des adresses IRIS : les communes d'au moins 10 000 habitants et la plupart des communes de 5 000 à 10 000 habitants sont découpées en IRIS. Ce découpage, maille de base de la diffusion de statistiques infra communales, constitue une partition du territoire de ces communes en "quartiers" dont la population est de l'ordre de 2 000 habitants. La France compte environ 15 500 IRIS dont plus de 750 pour les Dom. Certaines collectivités d'outre-mer disposent également d'un découpage en IRIS. Par extension, afin de couvrir l'ensemble du territoire, on assimile à un IRIS chacune des communes de France non découpées en IRIS. Ce découpage a été élaboré en partenariat avec les interlocuteurs locaux, notamment les communes, selon des règles précises définies en concertation avec la Commission nationale informatique et libertés (CNIL). Il est construit à partir de critères géographiques et statistiques et, autant que possible, chaque IRIS doit être homogène du point de vue de l'habitat. Les IRIS offrent l'outil le plus élaboré à ce jour pour décrire la structure interne de plus de 1 900 communes d'au moins 5 000 habitants.

2.3 Projet identification ALD-VIH sans traitement ARV-CPAM

42 000 personnes bénéficient d'une ALD VIH en IDF : échanges sur les personnes ALD sans prise de traitement. Voir docs. diffusés lors de la réunion : données confidentielles à ce stade.

Réflexion sur patients qui ne prennent pas leur traitement ARV : perdus de vue (PDV) ? (pour l'hôpital Bichat, environ 6 % ; pour le CH Delafontaine St Denis environ 10 %).

Des échanges ont eu lieu entre la CNAMTS et **Dr Roland LANDMAN** à ce sujet pour consolider les chiffres actuels.

3. DIVERS

3.1 Commissions de l'INTER COREVIHs IDF et COM n°2

Point d'info sur construction en cours avec l'ARS IDF des Commissions pilotées en INTER COREVIHs 2019-2021.

3.2 Rapport d'activités 2018 ("Triptyque") / grille de recueil de données

Point d'info sur le rapport d'activités données 2018 de la file active des établissements du territoire du COREVIH IDF NORD (réalisation 1^{er} semestre 2019, impression juin 2019).

Echange sur la grille de recueil de données (en cours).

Une recherche de graphiste est en cours (**Laïla LOSTE**) pour la mise en forme du document (1 rapport édité + décliné sous format power point modifiable) : il y aura 3 étapes de modifications/validation de la maquette avant impression.

Focus sur nouvelles personnes dépistées en intégrant indicateurs hébergement/précarité.

Calendrier de réalisation du document :

- Données rentrées au 31 mars 2019
- Analyses avril-mai 2019
- Finalisation et validation du contenu 30 mai 2019
- 3 étapes de validation de la forme du document : courant mai 2019 pour BAT (Bon à tirer) 31 mai 2019
- Impression du document avant le 10 juin 2019
- Livraison du document avant le 10 juin 2019 pour diffusion lors Assemblée Plénière du 13 juin 2019

3.3 Sollicitation COREVIH IDF SUD pour participer à l'enquête "Couverture vaccinale des PVVIH entre INTERCOREVIHs" (démarrage mars-avril 2019)

→ La Commission EPIDEMIOLOGIE décide pour pouvoir répondre au COREVIH IDF SUD, de discuter de cette sollicitation lors de la prochaine réunion de Recherche clinique (données souvent manquantes dans NADIS, sauf pour les vaccins pneumo, dtp et hépatites réalisés dans les services, rares sont les patients pouvant présenter leurs carnets de vaccination).

Prochaine réunion de la Commission EPIDEMIOLOGIE

Lundi 8 avril 2019 de 11h à 12h30

(Salle SMIT - Hôpital Bichat - Paris 18^{ème})