

---

## COMMISSION EPIDEMIOLOGIE

Réunion du 8 avril 2019

-

### Relevé de décisions

---

Etaient présents :

- Abdelmoula BECHAREF (Technicien d'études cliniques, COREVIH IDF NORD) (*par telephone*)
- Dr Charlotte CHARPENTIER (Praticienne hospitalier, virologie, hôpital Bichat - Paris)
- Stéphanie COSSEC (Technicienne d'études cliniques, COREVIH IDF NORD, CH Delafontaine - Saint Denis) (*par telephone*)
- Sophie DAUMAS BENAICHA (Assistante sociale, SMIT, hôpital Bichat - Paris)
- Cindy GODARD (Technicienne d'études cliniques, COREVIH IDF NORD, hôpital Bichat - Paris)
- Gersende GRAIN (Technicienne d'études cliniques, COREVIH IDF NORD, CH Eaubonne et Pontoise)
- Tristan HEURTAUT (Assistant social, SMIT, 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 4 février 2019 est validé (modifications effectuées).

Bienvenue à Gersende GRAIN, qui remplace **Martine DESCHAUD** suite à son départ à la retraite depuis le 1<sup>er</sup> avril 2019, Technicienne de recherches cliniques du COREVIH IDF NORD.

Retour de congé parental de **Claude MACKOUMBOU-NKOUKA**, Data manager du COREVIH IDF NORD.

Quelques lignes à rédiger par la Commission pour le site [www.corevih-idfnord.fr](http://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.

« Bilan vulnérabilité » du Samu social (via Armelle PASQUET) :

- Isolement relationnel
- Problème de transport
- Ressources financières (inférieure au seuil de la CMU)
- Allophone
- Irrégularité du séjour en France
- Absence de couverture sociale
- Problème de logement
- Pathologie psychiatrique, addiction
- Incompréhension du système médical et administratif (en lien souvent avec le temps de présence en France)
- Jeunesse (< 22-25 ans) >> immaturité
- Temps d'errance (marginalité)

→ La Commission EPIDEMIOLOGIE décide d'utiliser les items du Samu social.

- Au CH Delafontaine de Saint Denis : l'exploitation des données du questionnaire utilisé par les Assistant.e.s sociaux semble peu probable car les dossiers papiers sont archivés : une analyse rétrospective ne semble pas possible
- A l'hôpital Bichat à Paris : refus actuel de la hiérarchie des Assistant.e.s sociaux pour l'utilisation des données (remplissage uniquement de ORBIS par les Assistant.e.s sociaux qui ne détiennent pas d'autorisation pour extraire les données).

→ **Dr Roland LANDMAN** va adresser un courrier auprès de **Pierre ROSMORDUC** (Directeur des finances) et **Catherine SECONDI** (Responsable socio-éducatif) pour demander de pouvoir travailler avec les Assistant.e.s sociaux sur la base de données des patients vus pour les années 2016, 2017 et 2018. Il sera précisé que l'analyse de ces données restera à ce stade dans un cadre strictement interne et confidentiel au SMIT de l'hôpital Bichat.

→ La Commission EPIDEMIOLOGIE décide de mener :

- une étude rétrospective dans un premier temps sur l'hôpital Bichat
- puis une étude prospective sur les autres établissements hospitaliers pourra en découler selon les résultats obtenus pour l'hôpital Bichat.

### 2.2 Projet identification ALD-VIH sans traitement ARV-CPAM

Continuité des échanges.

Des échanges ont eu de nouveau lieu entre la CNAMTS et **Dr Roland LANDMAN** à ce sujet pour retravailler les chiffres actuels : entre 8 % et 13 % selon les centres de patients ALD sans traitement

ARV. La CNAMTS est en train d'organiser une réunion entre les caisses (CPAM d'IDF et de PACA) avec les COREVIHs.

→ Dès que la date de réunion est fixée par la CNAMTS, Dr Roland LANDMAN échangera en INTER COREVIH avec les 4 autres COREVIHs d'IDF à ce sujet.

### 3. DIVERS

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

Continuité des échanges et présentation par **Claude MACKOUMBOU-NKOUKA** des données recueillies à ce jour, en cours de consolidation (file active de 7 815 patients en 2017 à 8 325 patients en 2018).

Une modification sera effectuée pour le CH de Gonesse (391 patients au 08/04/2019).

Pour les « patients non revenus », les chiffres seront modifiés par les TECs pour reprendre les données correspondantes uniquement à la définition épidémiologique > à 18 mois.

Les chiffres « PreP » semblent être en diminution entre 2017 et 2018 or ces données posent question donc item à ajouter « nouvelle initiation PreP » et vérification de ces données.

Le « taux non renseigné » est à ajouter dans les « modes de contamination ».

Pour hépatites : précision sur les chiffres de réplcation et vérifier les seuils et les traitements associés. L'idée est de pouvoir caractériser ces patients co-infectés hépatites (sont-ils sous traitement ?, X % sont non immunisés donc seraient à vacciner, etc.).

Pour le CH Gonesse, Abdelmoula BECHAREF présentera les chiffres mercredi 10 avril 2019.

→ Une réunion sur le contrôle qualité des données recueillies pour ce rapport, l'évolution de ces données et l'identification des chiffres clés aura lieu **lundi 6 mai 2019 de 10h à 11h30** au local du COREVIH IDF NORD, en présence de **Claude MACKOUMBOU-NKOUKA, Sylvie LE GAC, Dr Roland LANDMAN** et d'autres TECs qui seront sollicités.

→ Le document sera cette année mis en page par un.e graphiste (devis en cours auprès de plusieurs prestataires Commission EPIDEMIOLOGIE décide pour la mise en page du document de :

- conserver le même format en « triptyque » que l'an dernier
- augmenter le nombre de pages, passant éventuellement de 6 à 8-10 pages
- le document se déclinera sous format papier, power point et poster (3 livrables à fournir par le prestataire)
- 3 étapes de modification possible de la maquette (1<sup>ère</sup> étape : proposition par le prestataire choisi de 2 maquettes, choix d'1 maquette, 2<sup>e</sup> étape : modifications, 3<sup>e</sup> dernières modifications pour BAT-Bon à tirer

**Zélie JULIA, Claude MACKOUMBOU-NKOUKA, Cindy GODARD, Laïla LOSTE et Dr Roland LANDMAN** sont en charge des modifications et validation des 3 étapes de réalisation du rapport.

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

Suite aux échanges lors de nos dernières réunions, la Commission EPIDEMIOLOGIE a répondu au COREVIH IDF SUD que nous ne pourrions pas participer à cette enquête car ces données sont souvent manquantes dans NADIS, sauf pour les vaccins pneumo, dtp et hépatites réalisés dans les services et rares sont les patients pouvant présenter leurs carnets de vaccination. Cela demanderait un travail trop important pour les médecins au cours de leur consultation.

### **3.3 Chiffres épidémiologiques de la base INSERM de Dominique COSTAGLIOLA (rectifications)**

Le rapport « Indicateurs de prise en charge des PVVIH dans les COREVIH en France » a été diffusé le 23 janvier 2019. Ce rapport a été réalisé par l'INSERM, L'institut Pierre Louis d'épidémiologie et de Santé publique, l'Université de médecine Sorbonne (Unité de recherche en santé n°1136).

Les chiffres indiqués dans ce rapport pour le COREVIH IDF NORD sont erronés ; de même pour d'autres COREVIHs.

Une réunion est ainsi organisée le 11 avril 2019 par Dominique COSTAGLIOLA pour rectifier les données de ce rapport (locaux de l'hôpital Pitié Salpêtrière amphithéâtre ADICARE).

-----

**Prochaine réunion de la Commission EPIDEMIOLOGIE**

**Lundi 3 juin 2019 de 11h à 12h30**

**(Salle SMIT - Hôpital Bichat - Paris 18<sup>ème</sup>)**