

REUNION PLENIERE DE LA

COREVIH IDF NORD

Le mardi 20 Janvier 2014

Ordre du jour

- **Présentation de la COREVIH** – Pr E. BOUVET
 - Point épidémiologique
 - Bilan des actions des commissions/Travaux Inter-COREVIH
 - Le futur des COREVIH (Parcours Hépatite C et Fusion CDAG/CIDDIST...)

- **Travaux communs COREVIH Nord et COREVIH Ouest**

- **Interaction ville Hôpital** – Dr J-P. AUBERT et Dr S. LARIVEN

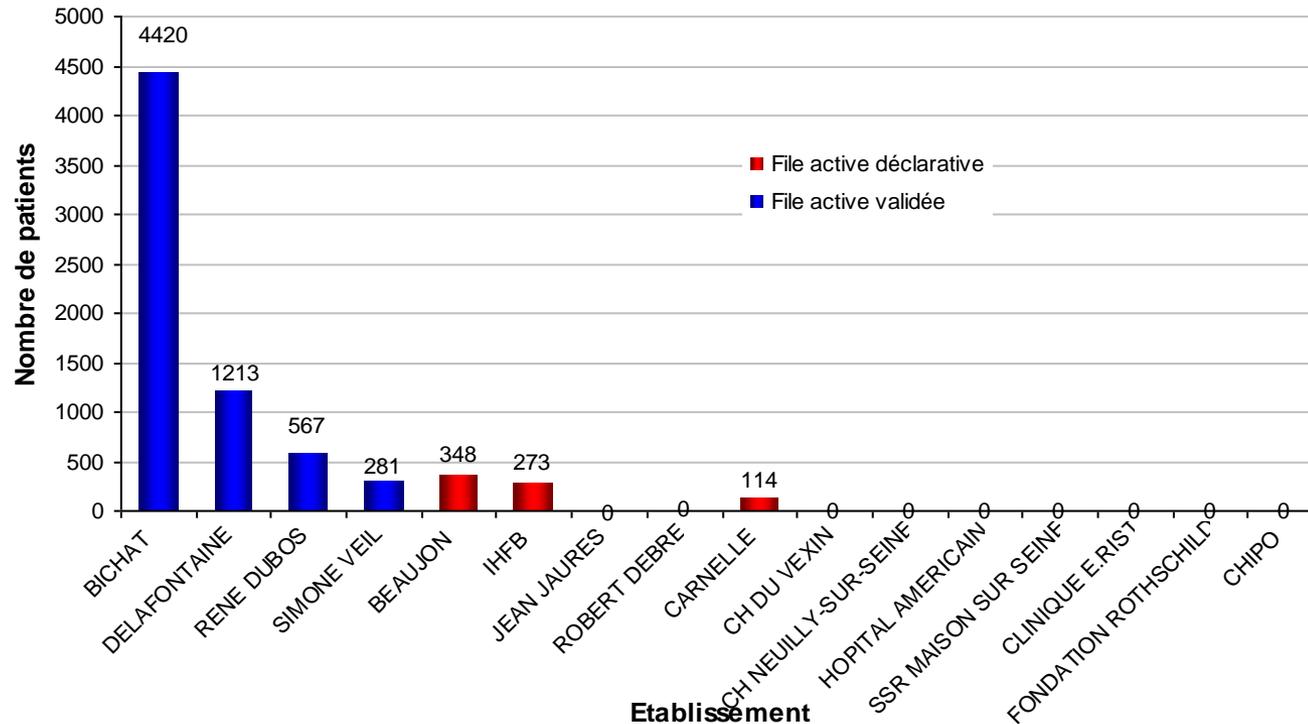
- **Présentation de l'étude GOTA** – Pr Y. YAZDANPANAHA
 - Gestion Optimale des Traitements ARV

- **CDAG/CIDDIST :**
 - -projet de fusion CDAG /CIDDIST (CeGIDD) E Rouveix
 - Présentation du logiciel – W. TOSINI
 - Harmonisation des données des CDAG de la COREVIH- F Louni - S Rumi
 - Statistiques 2014

Répartition de la file active régionale entre les **COREVIH n: 42468 patients**

- COREVIH : Est 26%
- COREVIH: Centre 25%
- COREVIH: Sud 23%
- COREVIH : Nord 15% soit **6481 patients (validés)**
- COREVIH : Ouest 10%

Répartition de la file active par établissement 2013



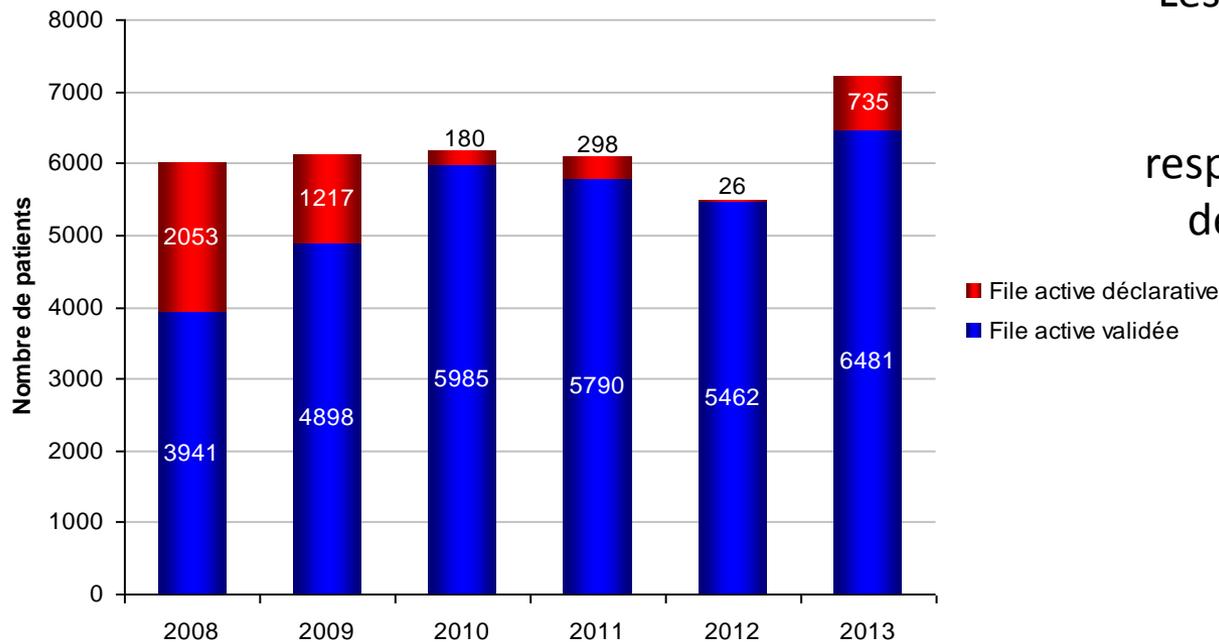
Le COREVIH IDF Nord : 16 établissements

En 2013, la file active du COREVIH IDF Nord déclarée comptait **7216 patients** (FA 2012: 5488 patients)

File active validée : 90%. **Soit 6481 patients**

La file active «validée» correspond aux données vérifiées et vérifiables car obtenues via un système informatisé et relevées par un TEC.

Répartition entre les files actives « validées » et « déclaratives »



Les files actives « validées »
de 2012 et 2013
représentaient
respectivement 99 % et 90 %
de la file active totale du
COREVIH IDF-NORD

*4 ETP sur cette
activité*

File active « validée » : 6481 patients ~ 90%

Entre 2012 et 2013: Augmentation de 31% de la FA

(Sans l'intégration de l'hôpital Delafontaine : Augmentation de 9%)

Outils de recueil différents selon les établissements

- ✓ Nadis[®] : Temps réel (Bichat, Beaujon)
 - ✓ Domevih: Rétrospectif (Pontoise, Eaubonne, Delafontaine)
 - ✓ Fichiers type Excel (Franco Britannique)
-  Homogénéisation du recueil en cours pour Pontoise, Delafontaine (Nadis) financée par la COREVIH

NADIS

Dossier médical de spécialité informatisé
des patients VIH / Hépatites / AES.

Volets communs

- Volet administratif
- Dossier social
- Antécédents
- Interrogatoire & Examen clinique
- Résultats biologiques & examens
- Prescription médicaments & examens
- Diagnostic
- PMSI

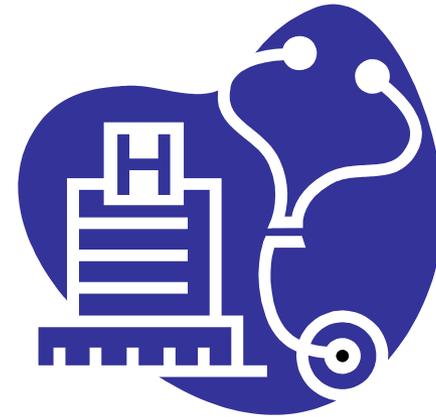
Volets spécifiques

- Histoire thérapeutique
- Volet VIH
- Volet Hépatites : VHB / VHC
- Volet A.E.S
- Génotype
- Dosage pharmacologique
- Export DOMEVIH

Intérêt de Nadis®

Pour le service hospitalier :

- Dossier médical structuré
- Formalisation de la démarche médicale
- Disponibilité et partage de l'information
- Recherche clinique, épidémiologique
- Sécurisation de l'information



Pour le médecin hospitalier :

- Chaînage des épisodes de soins
- Historisation visuelle des datas
- Dépistage d'effets secondaires
- Ordonnances informatisées
- Alertes, Aide à la décision
- Requêtes, statistiques



- **Amélioration de la PEC globale du patient**

POINT EPIDEMIOLOGIQUE

COREVIH Ile-de-France Nord **Données au 31 décembre 2013**

Données compilées de la file active Nadis de l'hôpital **Bichat-Claude Bernard** et des files actives de l'hôpital **René Dubos** (Pontoise), de l'hôpital **Simone Veil** (Eaubonne) et de l'hôpital **Delafontaine** (Saint-Denis)

Données médico-épidémiologiques Au 31 décembre 2013

- File active ¹ : **6481** patients (*5462)
- Nouveaux patients : **663** (*583)
- Dont nouveaux dépistés VIH : **262 (39,5%)**
(*184)
- Décès : **23** (*30)

¹ File active : Nombre de patients ayant eu au moins un recours au soin en 2013

* Chiffres 2012

Spécificité de la File active 2013 de la COREVIH IDFN

Femmes: **42%** (2735/6481) VS 36 % de la FA régionale

Transgenres: **3%** (166/6481) VS 1% de la FA régionale

Afrique subsaharienne : **44%** (2880/6481) VS 33% de la FA régionale

**Particularités
de notre COREVIH:**
+ de Femmes
+ de Transgenres
+ de Migrants

File active 2013

Données immuno-virologiques des patients traités

- Pourcentage de patients traités : 93% (6035/6481) 2012: 90% (4950/5462)
- Nombre de patients traités depuis plus de 6 mois : 5543
- Succès immunologique $CD4 \geq 500/ml$: 64% (3299/5349)¹
- **Succès virologique $CV < 50$ copies/ml : 87% (4642/5328)²**

(1) données manquantes: 194

(2) données manquantes: 215

File active 2013 focus sur les nouveaux Diagnostiqués

)

- 171 nouvellement diagnostiqués (hors Saint Denis et Beaujon)
- 51/171 (30%) avec des CD4 < 200 /mm³ ou Stade C
- **39/51 (76%) migrants**
 - Arrivée récente
 - En France depuis longtemps et non dépistés
- Dont **31/51 (61%) d'origine d'Afrique subsaharienne**
- 12/51 (24%) d'origine Française

BILAN

Des actions des commissions DE LA COREVIH

Les commissions

- Dépistage
- Education Thérapeutique du patient (Corevih Est)
- Epidémiologie (transversal)
- Médico sociale
- Usagers de Substances psycho-actives
- Femmes et VIH
- Prévention et santé sexuelle
- Médecine de ville
- Accident Exposition au Sang (AES) en partenariat avec la COREVIH Ouest
- Transgenre en partenariat avec la COREVIH Ouest

Objectifs des travaux de la COREVIH

• Amélioration de la prise en charge des PVVIH :

- **Transgenres** :Elaboration et édition d' une brochure à destination des professionnels de santé (COREVIH Ouest/Nord et ARCAT/groupe SOS Santé) et des personnes transgenres (COREVIH Nord)
- **Risque tabagique**: mise à disposition de substituts nicotiniques .
- **Femmes vivant avec le VIH**: amélioration du suivi gynécologique, consultation proctologique systématique pour les femmes (HPV).
- **Vaccination = augmentation de la couverture vaccinale**
- **Usagers de SPA infectés: faciliter l'orientation** vers des structures adaptées

- **FORMATIONS des PROFESSIONNELS**

- **Formations validantes** : ETP en inter COREVIH (Est/Nord), utilisations des TROD VIH, VHC en direction des médecins généralistes
- **Soirée /formation**: Spécificités de la vaccination chez les PVVIH, suivi gyneco, prise en charge des situations d'exposition

- **Prévention :**

- **Sensibilisation**: affiche et flyer faisant la promotion des centres de dépistages du territoire de la COREVIH
- **Dépistage** : hors les murs en direction des migrants (156 pers dont 2 positifs soit 1,3%) ; TROD fournis à 30 médecins généralistes; TROD aux urgences (SAU) , CDAG : 160 boîtes dont 59 (1416 TROD) achetés par la COREVIH
- **Traitement et information des personnes exposées au VIH (TPE)**

• AMELIORER LES CONNAISSANCES

- **Amélioration quantitative/qualitative du recueil épidémiologique sur le territoire:** Financement du logiciel Nadis pour les hôpitaux René Dubos (Pontoise), et Delafontaine (Saint Denis)
- **Etude GOTA:** Gestion Optimale des Traitements ARV
- **Impact de l'absence de titre de séjour dans la prise en charge des patients lors de la découverte d'une infection par le VIH dans une population originaire d'Afrique subsaharienne:** Résultats : Étude et analyse terminées
- **Etude prospective chez la population transgenre: Interaction médicamenteuses entre les hormones oestro progestatives et les ARV.** Résultats : Étude et analyse terminées.
- **Conception et mise en place de l'enquête CAPTIC :** Evaluation de la connaissance du traitement comme moyen de prévention/ Impact sur le comportement sexuel
- **Information remise aux patients sur le TASP**

SITE INTERNET

- Comité éditorial:
4 éditos en 10 mois
- Page Facebook
- Compte Twitter

LA COREVIH RECRUTE

2 postes de Techniciens d'Études Cliniques

Un TEC essais cliniques et un TEC gestionnaire de bases de données.

[Voir les deux fiches de postes.](#)



Les nouvelles de la COREVIH



Diaporamas de la soirée Prise en charge des Femmes vivant avec le VIH.

Les présentations de la soirée COREVIH Ile-de-

Actualités du VIH

**PRISE EN CHARGE
MÉDICALE DES PERSONNES
VIVANT AVEC LE VIH
ACTUALISATION 2014
du RAPPORT 2013**

Sous la direction du Pr Philippe Morlat
et sous l'égide du CNS et de l'ANRS

CNS : Calendrier de suivi du patient vivant avec le VIH

Le Conseil National du Sida (CNS) a édité en

Prévention

Risque de transmission du VIH : QUE FAIRE EN CAS D'URGENCE ?

Un traitement d'urgence (ou TPE : Traitement Post Exposition) peut permettre de réduire le risque

Comment se faire dépister ?

Le dépistage du VIH peut être réalisé : Dans tout laboratoire d'analyses biologiques et médicales

**Partenariat
corevih idf OUEST/NORD
Justifications**

- **Corevih IDF Nord et Ouest COREVIH EN FA** : Ouest 10% ,Nord 15%
versus COREVIH: Sud 23% COREVIH: Centre 25% COREVIH Est 26%
- **L'Hôpital Louis Mourier** appartient au Groupe des HUPNVS alors qu'il est dans la COREVIH Ouest
- **Territoire** : Bois de Boulogne sur le territoire de la COREVIH NORD mais les TS sont suivis à Ambroise Paré (COREVIH Ouest)
- **Transgenres** : 3% IDF Nord et ... IDF Ouest
- **Médecine générale** : DMG de la faculté Xavier Bichat : territoires des Corevih Ouest et nord
- **AES** = travaux communs, supports d'information communs , commission commune depuis 2012
- **Publications communes** : AES, Afrique
- **Actions internationales communes** : Niger, Togo, APPS OMS , ES 92 et GERES

Le futur des COREVIH

Retour sur les réunions avec l'ARS

Constats et propositions de l'ARS :

- Les RA fournissent beaucoup d'informations
- Possibilité d'améliorer le recueil, notamment sur les données manquantes.
- Nécessité de redéfinir ce qu'on attend en matière de coordination
 - Contribution des COREVIH en termes d'objectifs, de modalités d'intervention des « acteurs » mais pas de mise en œuvre → la COREVIH n'est pas opératrice.
 - Attente d'une vision/étude des COREVIH sur les services territoriaux
 - Attente d'une étude des COREVIH sur l'offre de prévention et sur son implantation géographique auprès des publics prioritaires.
 - Attente d'un travail des COREVIH sur un enrichissement des indicateurs.
 - **Souhait d'un élargissement de leurs missions : Hépatite C et IST notamment avec la fusion des CDAG/CIDDIST prévue dans le projet PLFSS**

Retour des réunions avec l'ARS : demandes de l'ARS

Programme de travail COREVIH – ARS :

- Etablissement d'un contrat d'objectifs et de moyens (COM) entre les COREVIH et l'ARS pour 3 ans (qui va être annexé au CPOM de chaque établissement siège)
- Ce contrat doit comprendre les éléments suivants :
 - Axes de travail en inter-corevih (création de groupes de travail en inter-corevih)
 - Axes spécifiques à chaque COREVIH
 - Pour chaque axe ou action prévue, préciser : l'épidémiologie, les spécificités d'une population, les problématiques posées, la méthodologie choisie, le schéma d'offre de soins le plus adéquat, les indicateurs d'évaluation

Retour des réunions avec l'ARS

- CPOM VIH entre ministère et ARS IDF relatif au dépistage tardif : L'indicateur retenu est la proportion de personnes découvrant leur séropositivité très tardivement, au stade sida ou avec des lymphocytes $CD4 < 200/mm^3$.
- Création des CEGIDD: Centres gratuits d'informations, de dépistages et de diagnostics (fusion CDAH/CIDDIST) : une réunion sur le sujet sera organisée vers la mi-février 2015 par l'ARS à laquelle les COREVIH seront conviés.

Recueil VHC

PRISE EN CHARGE
MÉDICALE DES PERSONNES
VIVANT AVEC LE VIH
RECOMMANDATIONS DU GROUPE D'EXPERTS
RAPPORT 2013
Sous la direction du Pr Philippe Morlat
et sous l'égide du CNS et de l'ANRS

→ Données 2010-
2011

Prise en charge
des personnes
infectées par les
virus de l'hépatite B
ou de l'hépatite C

RAPPORT DE RECOMMANDATIONS 2014
Sous la direction du Pr Daniel Dhumeaux
et sous l'égide de l'ANRS et de l'AFEF

→ Données 2004

File active 2013

Co-infections VIH-hépatites

- 7 % AgHBS positive: (451/6481)
- 9% HCV positive (566/6481)

Mono infecté VHC

- 70 patients dans Nadis (Bichat)

Co-infections VIH-hépatites

- Lien historique avec Hôpital Beaujon
- Réunion de concertation pluridisciplinaire en amont des recommandations de l' Association Française pour l' Etude du Foie ouverte à tout le territoire de la COREVIH idf Nord
- Remplissage pour chaque patient d' une grille standardisée émise par AFEF
- Existence d'outils: Nadis[®] Domevih

Mono infection VHC

- Patients mono-infectés suivi dans un service d' hépato gastro sans TEC difficile alors de récupérer des datas à **moins d' y placer des TECs spécialement dédiés à cette mission? Et outil de recueil informatisé ?**

fusion des CDAG/CIDDIST CEGIDD:

**Centres gratuits d'informations,
de dépistages et de diagnostics**

**MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION
LES PRESENTATIONS DE LA PLENIERE
SERONT DISPONIBLES SUR LE SITE
INTERNET DE LA COREVIH**

<http://www.corevih-idfnord.fr/>