

Compte rendu de la Séance Plénière du 15 mai 2018 18h - 20h15 (Salle de Malte - Hôpital Saint-Louis)

Membres du Comité

Titulaires (19 présent.e.s)

Présent(e)s :

M. Jean-Luc Boussard (4), Mme Raphaëlle Di-Palma (2), M. Nicolas Derche (C1), M. Hugues Fischer (C3), M. Laurent Gaissad (C3), Mme Sandra Jean-Pierre (C3), Mme Catherine Kapusta-Palmer (C2), M. Ladislav Karsenty (C1), Mme Rose Nguyen (C4), M. Luc Midol-Monnet (C3), M. Eric Vandermeulebroucke (C2), M. Marc Shelly (C2), Mme Iris Zoumenou (C3), M. Christophe Segouin (C1), Mme Corinne Knaff (C2), M. Papy Tshiala Katumbay (C4), M. Willy Rozenbaum (C1), M. Nicolas Vignier (C1), Mme Eve Plenel (C4).

Excusé(e)s :

Mme Caroline Andoum (3), M. Vincent Coquelin (3), Mme Anne-Marie Gosse (C4), Mme Nicole Athea (C3), M. Olivier Bouchaud (C1), M. François Lassau (2).

Suppléant.e.s (14 présent.e.s)

Présent(e)s :

Mme Mélanie Jaudon (C3), M. Bernard Bassama (C3), Mme Josiane Phalip-le-Besnerais (C1), M. Jean-Michel Molina (C1), Mme Aurélie Dauphinot (C1), Mme Sandra Fernandez (C2), Mme Mylène Garo (C2), Mme Mathy Kenya (C3), Mme Calorine Kenkem (C3), Mme Françoise Le Garrec (C3), Mme Catherine Nedellec-Lissillour (C4), Mme Chantal Nouet (C1), Mme Marie-Jeanne Otshudi Otakande (C3), M. Gérard Placet (C1),

Excusé(e)s :

Mme Micheline Mepiaye (C3), M. Fabrice Grimaud (C2), Mme Véronique Henry Kagan (C2), Mme Vanessa Lemaire (1), Mme Bénédicte Astier- Dangaix (C4), M. Franck Desbordes (3).

Invités équipe du Corevih Est : (13 présent.e.s)

Présent(e)s :

Mme Guylaine Alexandre, Mme Jeannine Bertaut, Mme Audrey Bigot, M. Alexandre Brun, Mme Cécile Colladant, Mme Céline Nemeth, M. Hicham Roukas, Mme Sylvie Tassi, Mme Isabelle Turpault, Mme Horkiha Raji, Mme Lalla Traore, Mme Nouara Agher, M. Arezki Benmammar.

Excusé(e)s :

Mme Maguy Parrinello, Mme Marie-Florence Dzukam, Mme Gwenn Hamet, Mme Patricia Chardon, M. Flavien Lorho.

L'ordre du jour est le suivant :

1. Rapport d'Activité (RA) 2017
 - Présentation des données épidémiologiques
 - Bilan de l'action des commissions
2. Approbation du Règlement intérieur 2018
3. Etapes de travail pour la préparation du prochain Contrat d'Objectifs et de Moyens (COM)
4. Points divers

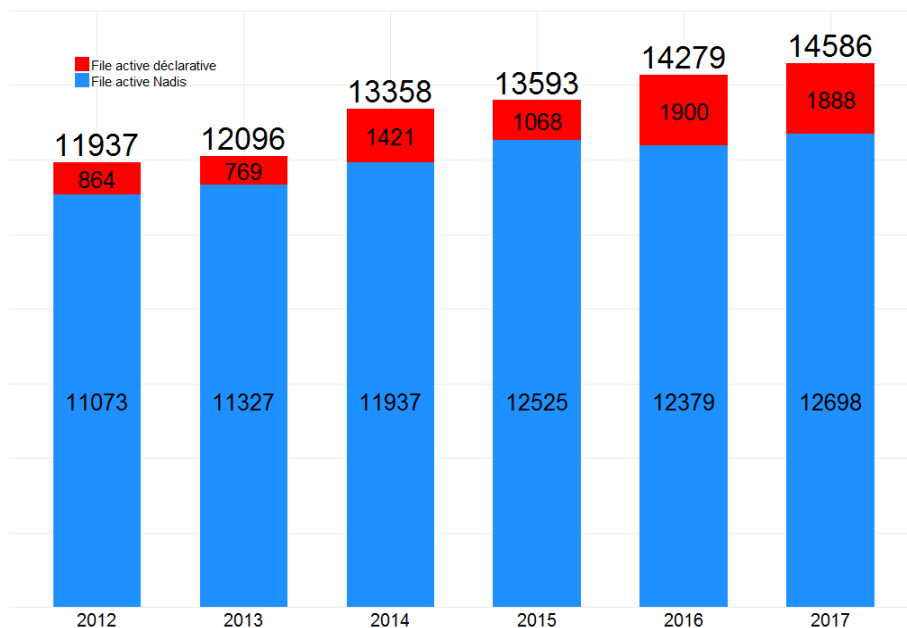
Le 15 mai 2017, les membres du Comité de la Corevih IDF Est se sont réunis en séance plénière à 18 h
 La séance est présidée par le Président Willy Rozenbaum.

Il a été établi une feuille de présence qui a été signée par tous les membres. Ladite feuille de présence permet de constater que 19 membres titulaires et 14 membres suppléant.e.s sont présent.e.s.

Le Rapport d'Activité (RA) 2017

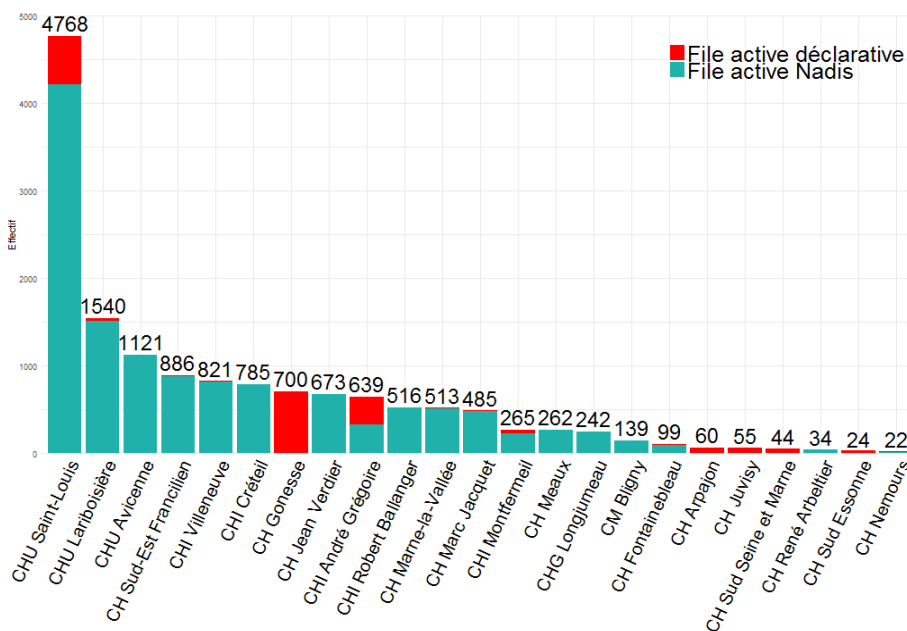
✚ Présentation des données épidémiologiques par le Président du Corevih IdF Est

Evolution de la file active



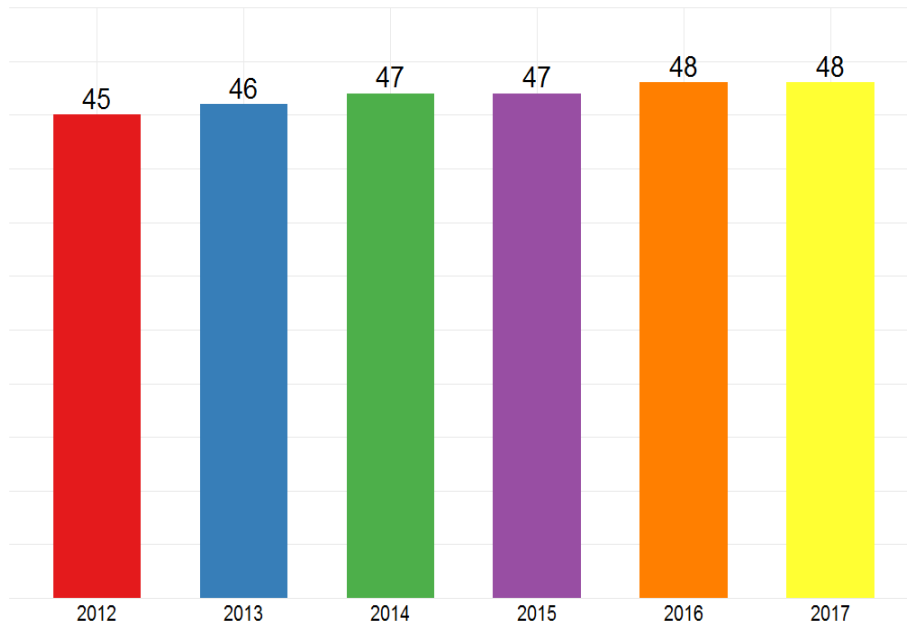
On note une poursuite de l'augmentation des files actives.

Caractéristiques de la file active 2017

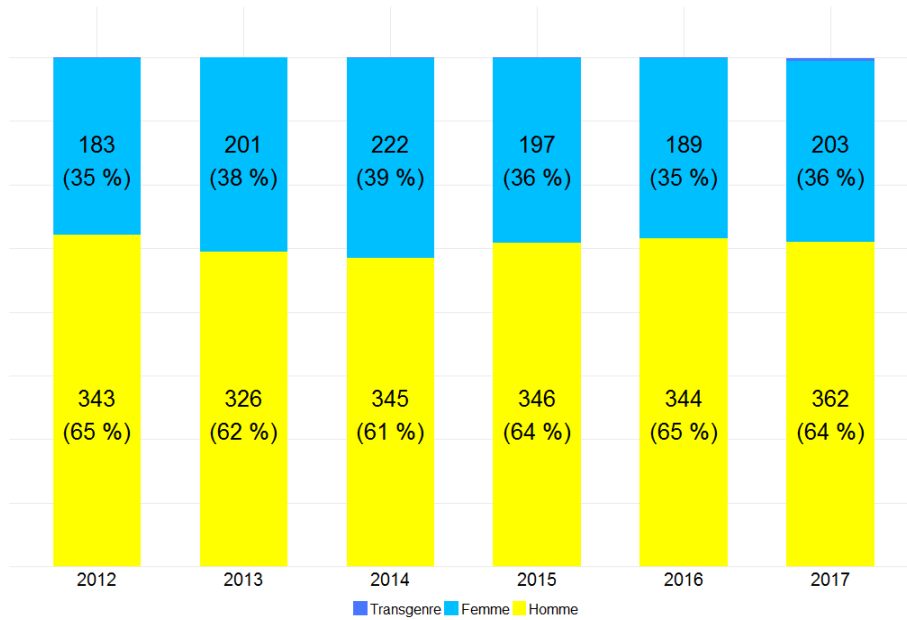


Données Démographiques

Age

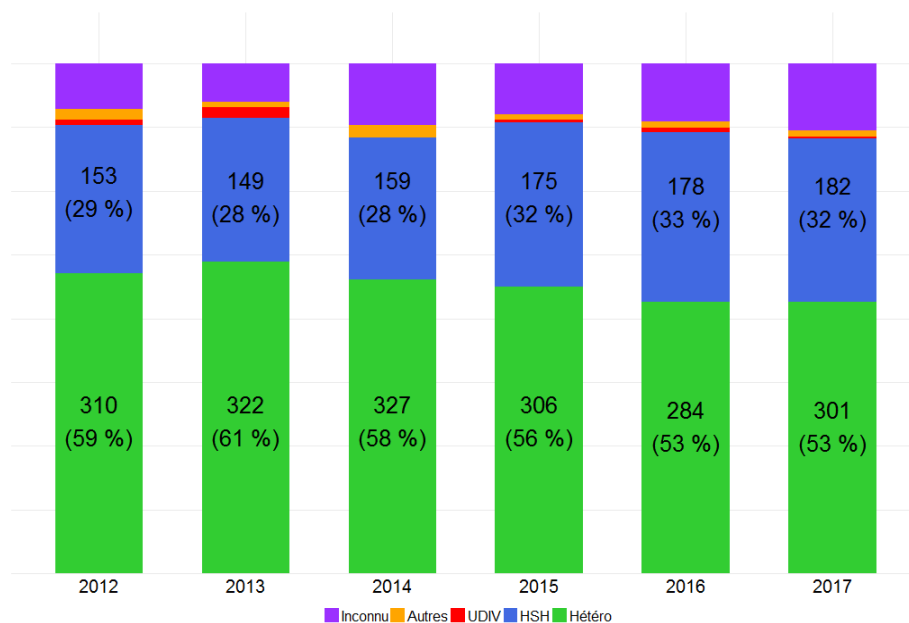


Sexe

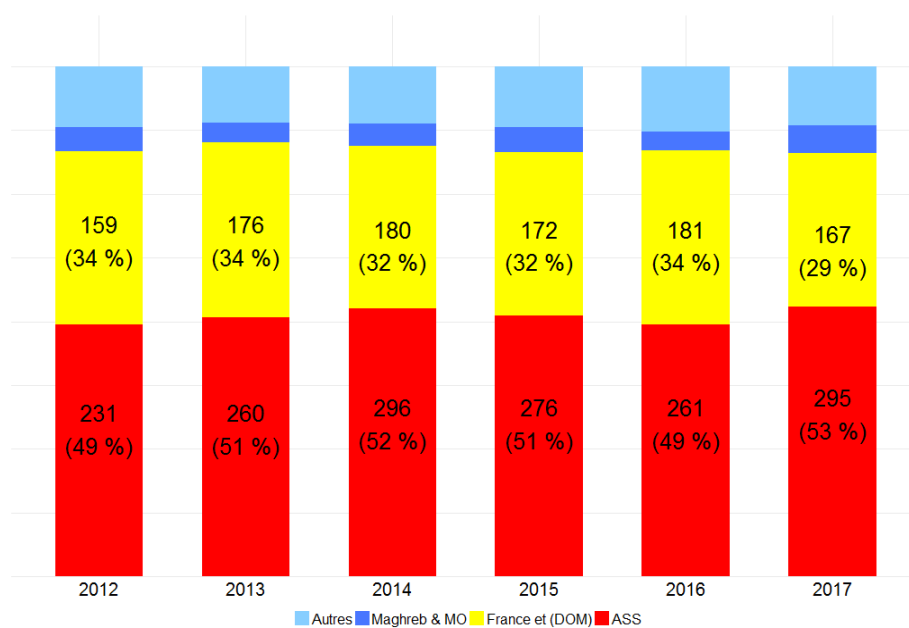


Stabilité des données sur l'âge et le sexe

Mode de contamination



Pays de naissance

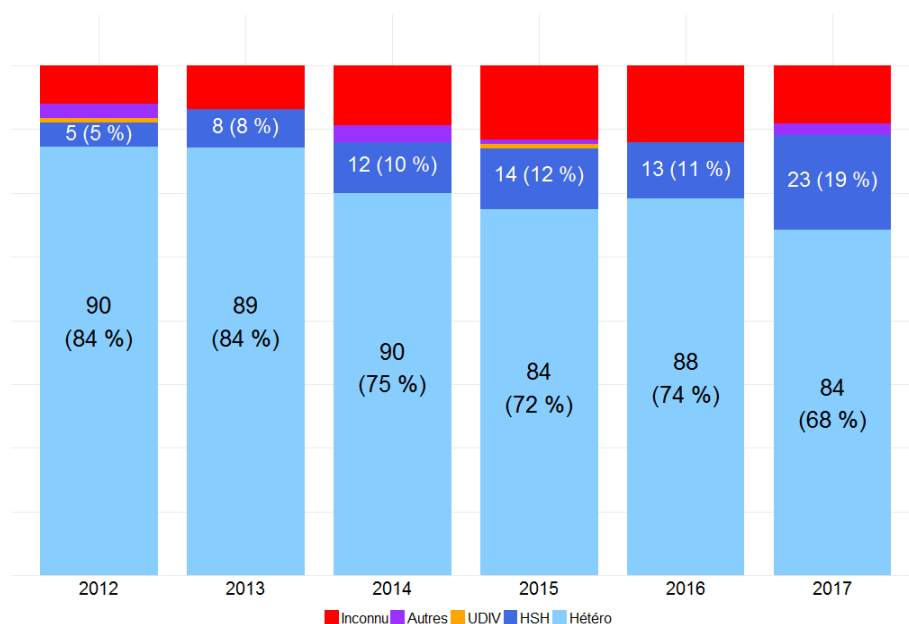


Importance de la file active née en Afrique Sub-Saharienne au sein du COREVIH IDF Est

Différence Homme/Femme

Homme		Femme	
37.5 (29 - 48)	Age médian (Q1-Q3)	35 (30 - 41)	
Hétéro 131 (36 %) HSH 180 (50 %)	Mode de contamination	Hétéro 170 (84 %) Homo/bi 0 (0 %)	
Afrique sub-saharienne 125 (35%) France 150 (43 %)	Pays de naissance	Afrique sub-saharienne 170 (85 %) France 16 (8 %)	

Mode de contamination des hommes ASS



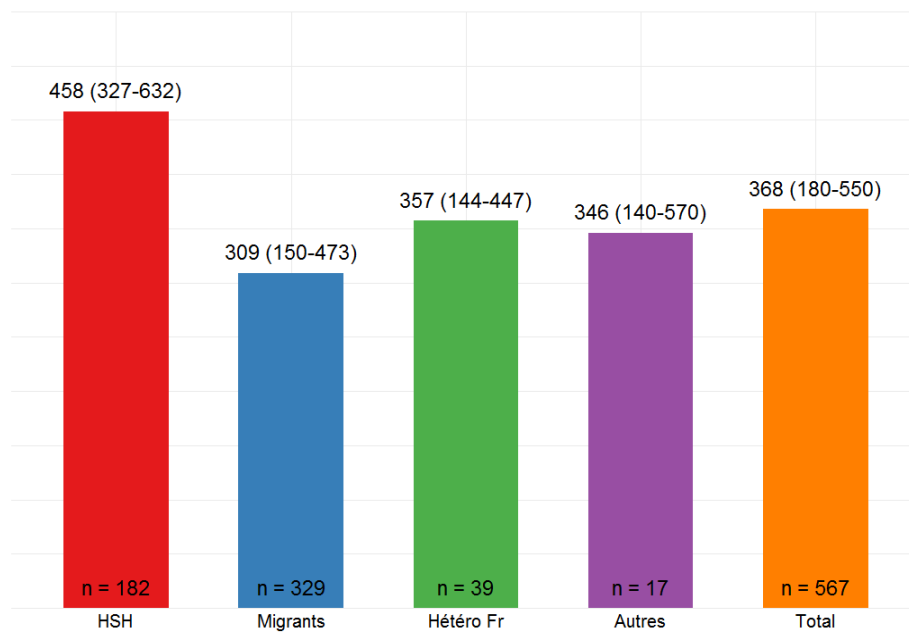
Augmentation significative des HSH chez les hommes nés en Afrique Sub-Saharienne

CD4 au dépistage par population

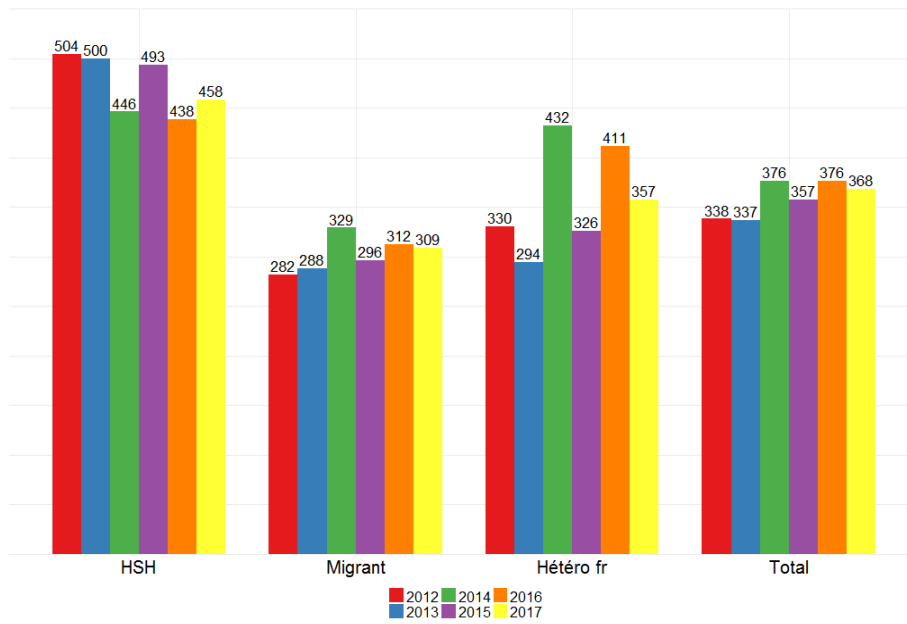
CD4		
	Effectif	Pourcentage
< 200	141	27.0
[200:350[101	19.4
[350:500[123	23.6
>= 500	157	30.1
Total	522	100.0
NA	46	-

Prise en charge tardive		
CD4 < 350 ou SIDA	247	43.5
CD4 < 200 ou SIDA	150	26.4

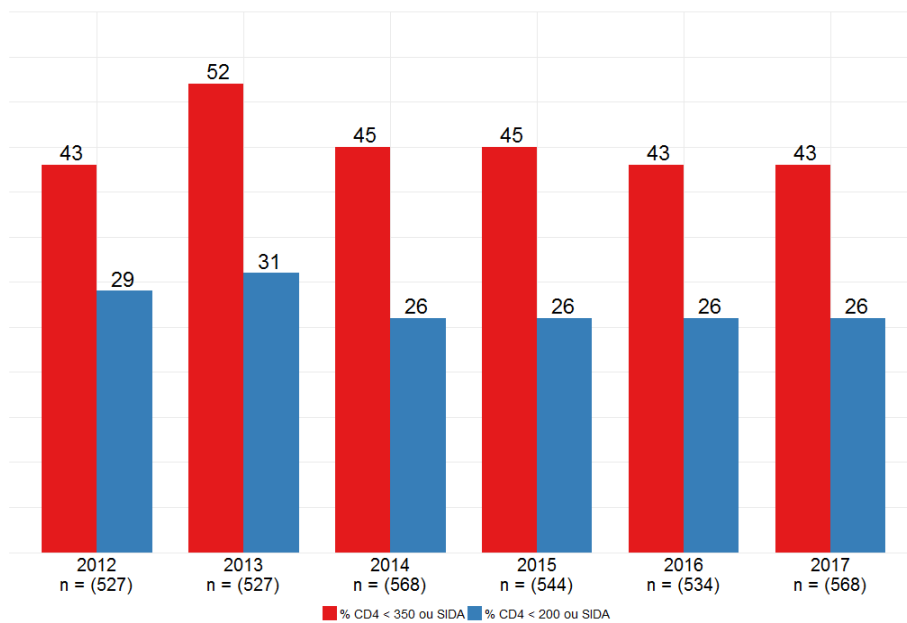
CD4 au dépistage par population 2017



Evolution des CD4 au dépistage par population

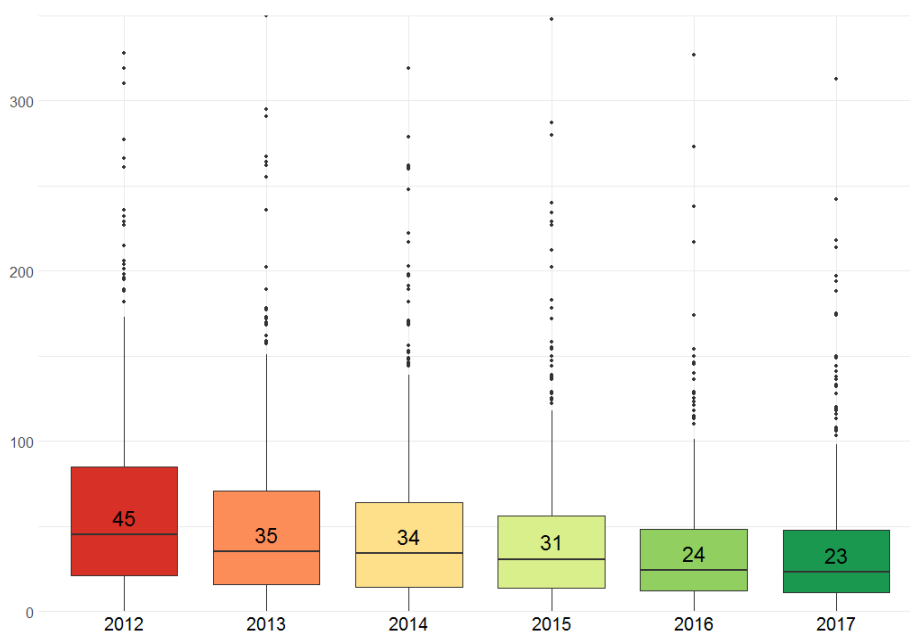


Prise en charge tardive



Pas de progrès significatif depuis 2012 sur la proportion de diagnostics tardifs parmi les nouveaux dépistés.

Délais de mise sous traitement (en jours)

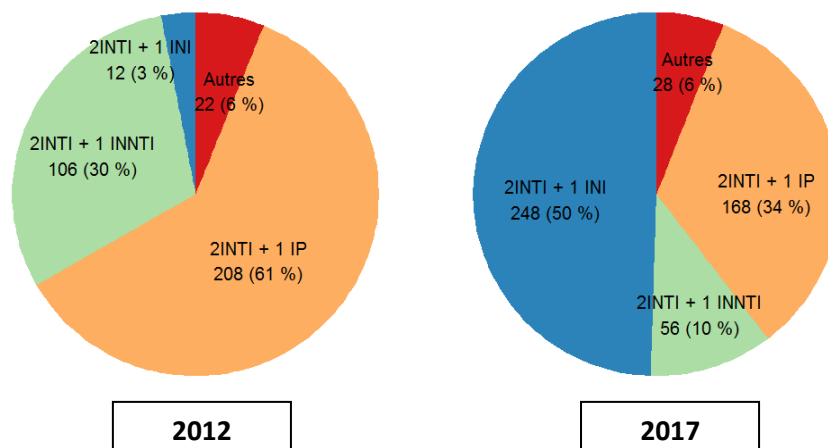


On note un net progrès dans la mise en route d'un traitement (en 2012 délai de 45 jours alors qu'en 2017 il est de 23 jours).

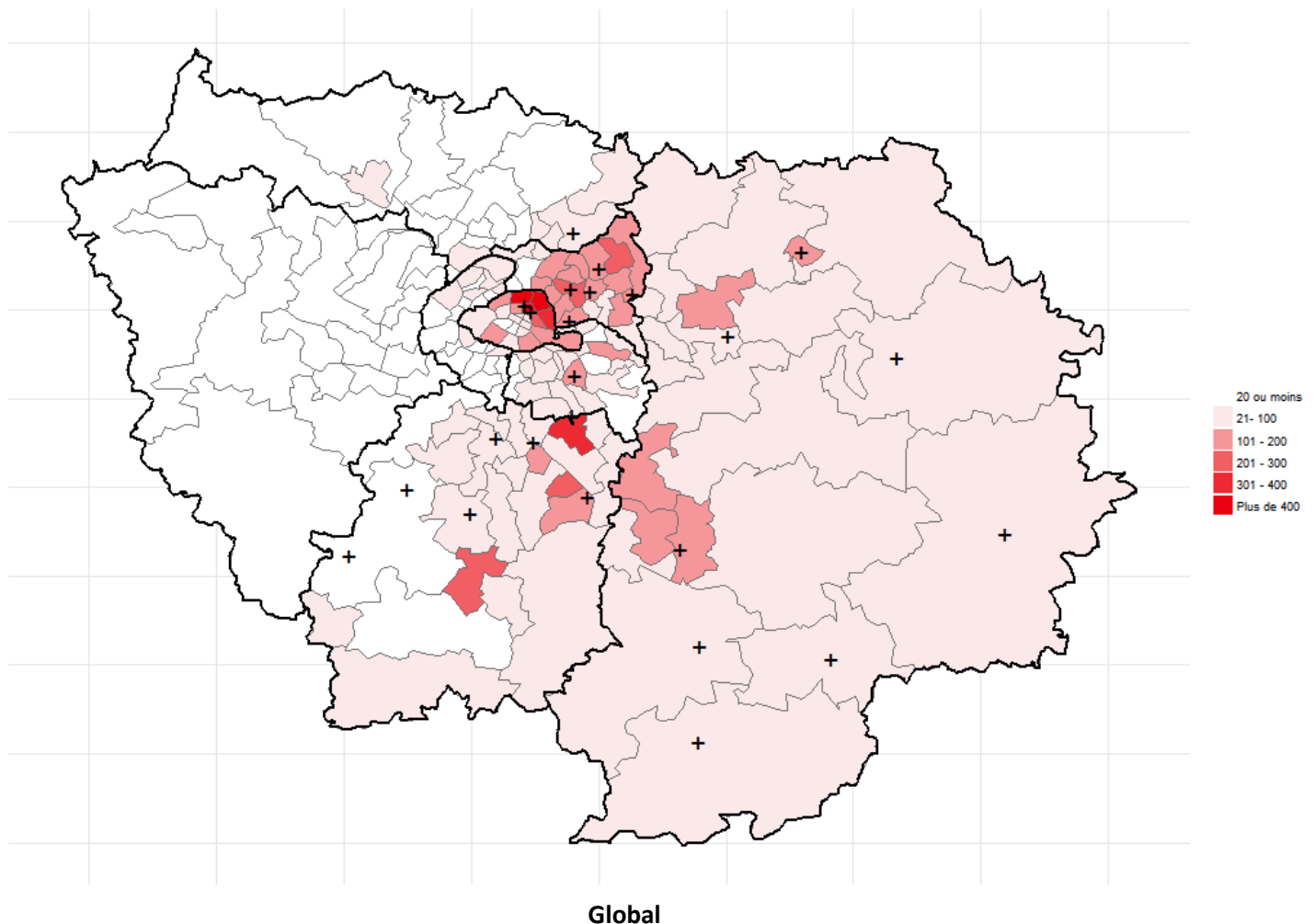
Type de molécules en première ligne Des nouveaux diagnostics

	Effectif	Pourcentage
Eviplera	41	7.22
Triumeq	70	12.32
Stribild	16	2.82
Atripla	14	2.46
Genvoya	62	10.92
Prezista	175	30.81
Reyataz	4	0.70
Isentress	35	6.16
Tivicay	90	15.85
Truvada	274	48.24
Kivexa	12	2.11
Autres	6	1.06

Type de combinaison en première ligne des nouveaux diagnostics

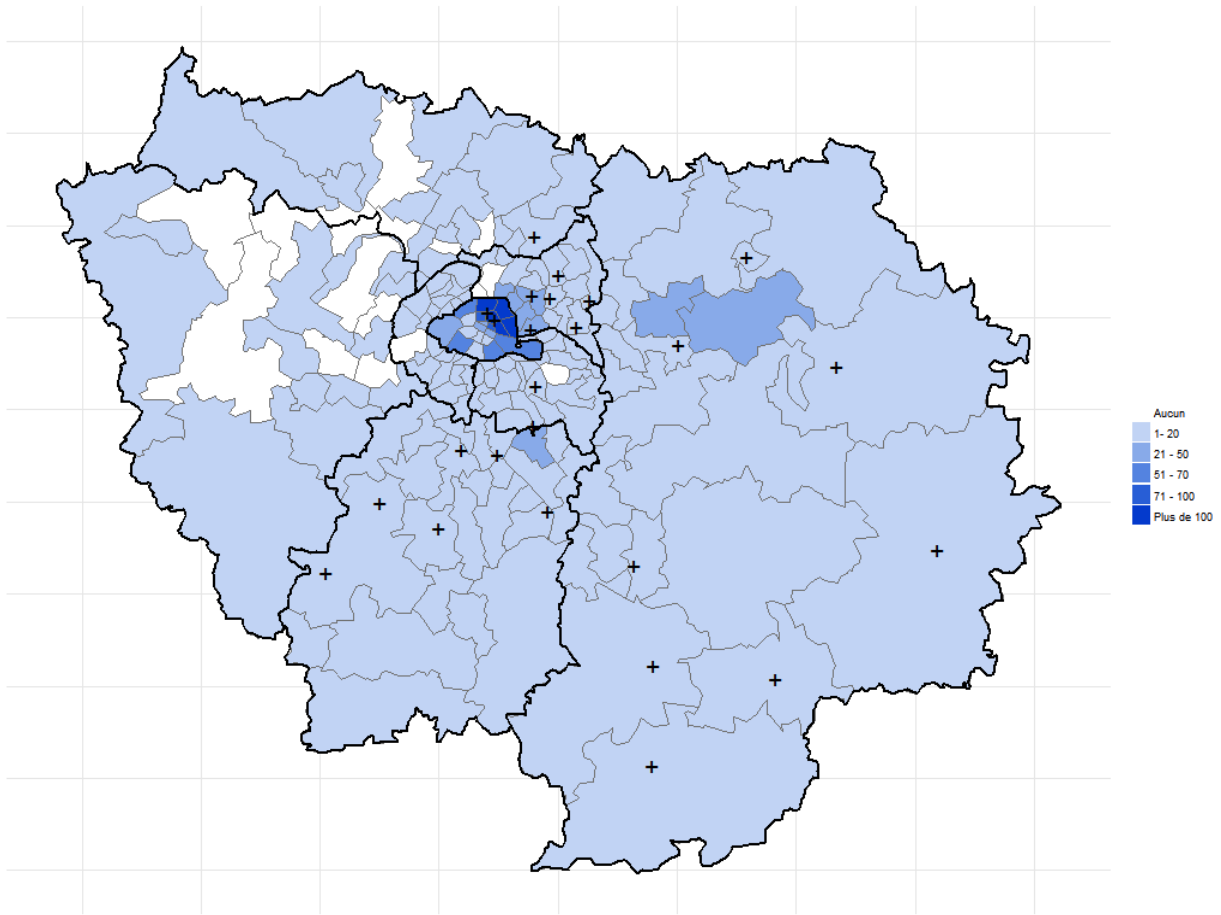


Cartographie des territoires du Corevih IDF Est (Lieu de résidence)

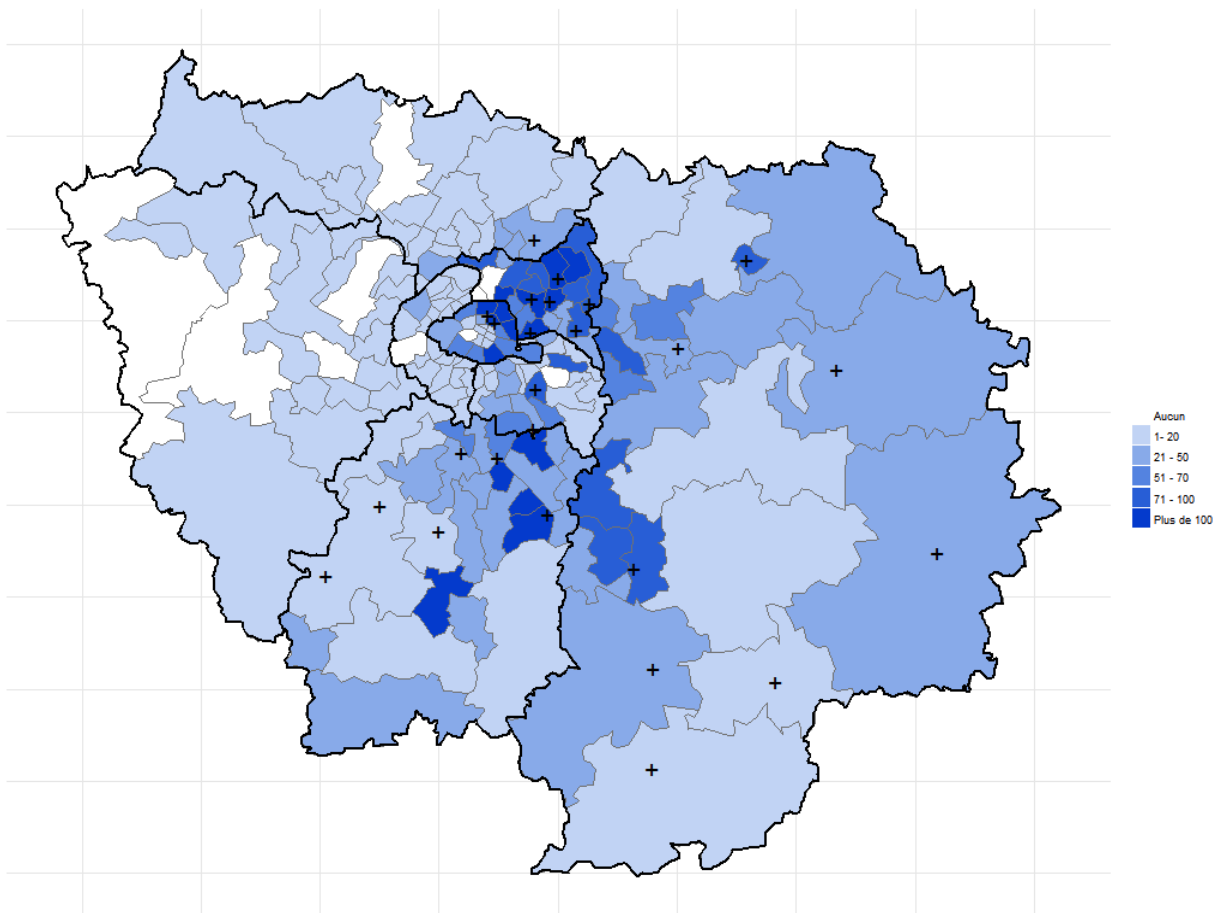


Global

HSH



Nés à l'étranger



 **Bilan de l'action des Commissions & Perspectives présenté par Cécile Colladant**
Coordinatrice administrative du Corevih Est

Commission : **Dépistage**
Pilote : **Willy Rozenbaum**

Date de Création : **2009**
Fréquence des réunions : **1 à 2 / an**

Projets réalisés et/ou en cours

- ✓ Proposition d'un dépistage systématique par les médecins libéraux (Dépiday) et les services Hospitaliers (Dépiweek & Dépiyear)
- ✓ Accompagnement de la réforme des CeGIDD (cf. Intercorevih)
- ✓ Formation sur les IST (2 sessions)
- ✓ Webconférence sur la prévention diversifiée

Perspectives

- ❖ Poursuite de Dépiyear & Evaluation
- ❖ Évolution vers le thème « Santé Sexuelle et Prévention »?

Objectif 2015-2017: Améliorer le dépistage du VIH & des IST auprès des populations-clés et de la population générale

Commission : **Femmes et VIH**
Pilote : **Raphaëlle Di Palma**

Date de Création : **2009**
Fréquence des réunions : **1 à 2 / an**

Projets réalisés et/ou en cours

- ✓ Recensement des associations, réseaux de périnatalité et centres maternels (à mettre à jour)
- ✓ Webconférence « VIH au féminin quel(s) accompagnement(s) ? » (disponible sur le site du COREVIH IDF Est)

Perspectives

- ❖ Reprise de la commission en 2018 après une période d'inactivité
- ❖ Création d'un MOOC sur le thème Femmes et VIH
- ❖ Identification d'indicateurs sur la santé sexuelle des FVVIH/ Valorisation des recueils de données sur la santé sexuelle des femmes
- ❖ Communication sur la prévention diversifiée en direction des adolescentes et jeunes adultes

Objectif 2015-2017: Améliorer la prise en charge globale des FvVIH et particulièrement des FvVIH migrantes

Commission : **Perdus de vue**
Pilote : **Nicolas Vignier**

Date de Création : **2008**
Fréquence des réunions : **2 à 3 / an**

Projets réalisés et/ou en cours

- ✓ Workshop « Outils et appuis pour diminuer le nombre de perdus de vue »
- ✓ Nettoyage de la base de données Nadis

- Reprise de la commission en 2018 après une période de mise en veille (Inter-COREVIH)

Perspectives

- ❖ Choix d'un indicateur des perdus de vue VIH et suivi de son évolution
- ❖ Choix et test d'une ou plusieurs procédures correctrices standardisées de recherche active des perdus de vue
- ❖ Taux de perdus de vue des personnes mono infectées par le VHB, suivis dans les services spécialisés dans le VIH et intégrés dans Nadis
- ❖ Enquête rétrospective auprès des CeGIDD sur la découverte de la séropositivité et le suivi des patients. Réflexion autour de la mise en place d'une enquête rétrospective sur le « linkage to care »

Objectif 2015-2017: Diminuer le nombre de perdus de vue chez les nouveaux dépistés et les nouveaux pris en charge

Commission : **Prisons**
Pilote : **Jean-Luc Boussard**

Date de Création : **2010**
Fréquence des réunions : **3 à 4 / an**

Projets réalisés et/ou en cours

- ✓ Adaptation du «Kit Info Santé Droits » et des fiches d'aide à la prise en charge du VIH et des Hépatites en milieu carcéral
- ✓ État des lieux sur la prise en charge du VIH-VHB-VHC et des IST des personnes incarcérées en Ile-de-France
- ✓ Colloque régional sur la prise en charge du VIH, des Hépatites et des IST en prison le 4 juin 2018

Perspectives

- ❖ Actes du colloque régional sur la prise en charge du VIH, des Hépatites et des IST en prison
- ❖ Prise en compte de la thématique « prison » comme priorité régionale

Objectif 2015-2017: Contribuer l'amélioration de la prise en charge du VIH, Hépatites et IST chez les personnes incarcérées sortants de prison

Commission : **Psy**
Pilote : **Josiane Phalip Le Besnerais**

Date de Création : **2008**
Fréquence des réunions : **3 / an**

Projets réalisés et/ou en cours

- ✓ Colloque "Rencontre avec les Psy : pour une prise en charge globale des PVVIH - 15 février 2016
- ✓ Actualisation de l'Annuaire des psy
- ✓ Ateliers d'échanges cliniques (1/an)

Perspectives

- ❖ Poursuite des Ateliers d'échanges cliniques (prochain : « Parcours migratoire – Psycho-traumatismes – Violences » le 5 juin à 14h)
 - ❖ Prise en charge des profils complexes
- Depuis 2018 : Co-pilotage de la commission par Jeffrey Levy

Objectif 2015-2017: **Développer et valoriser la prise en charge psychologique des PvVIH**

Commission : **Recherche clinique**
Pilote : **Jean-Michel Molina**

Date de Création : **2008**
Fréquence des réunions : **3 à 4 / an**

Projets réalisés et/ou en cours

- ✓ **Patients ayant débuté une première ligne de traitement en 2014** (1 poster pour le congrès HIV Drug Therapy de 2016 – 1 article en cours de rédaction)
- ✓ **Efficacité et tolérance de la combinaison sofosbuvir/ledispavir chez les patients VHC** (1 article dans l'édition de juin 2017 de Médecine et Maladies Infectieuses et 1 poster au congrès des JNI 2017)
- ✓ **Analyse des causes de décès des PVVIH** (1 poster présenté au 16ème Congrès de l'EACS 2017 – 1 article en cours de rédaction)

Perspectives

- ❖ Étude sur l'efficacité et la tolérance du DOLUTEGRAVIR en bithérapie en se focalisant si besoin sur la tolérance neuropsychique
- ❖ Projet d'étude évaluant la prévalence des NASH et des NAFLD chez les patients mono-infectés par le VIH sans co-infection par les virus des hépatites et ayant bénéficié d'une PPH pour l'exploration d'une cytolysé chronique et analyse dans le cadre d'une étude cas témoin les facteurs de risque associés à la NASH ou à la NAFLD

Améliorer la qualité de la prise en charge thérapeutique en contribuant à la dynamique de recherche et de surveillance de l'épidémie en lien avec les recommandations nationales

Commission : **ETP**
Pilote : **Alain Bonnineau**

Date de Création : **2008**
Fréquence des réunions : **3 / an**

Projets réalisés et/ou en cours

- ✓ Actes du colloque:
« Éducation thérapeutique du patient.
Une dynamique en marche »
- ✓ Présentation de programmes et
d'outils d'ETP en direction des PvVIH-
Échange de pratiques
- ✓ Cartographie des programmes d'ETP
sur le territoire du COREVIH

Perspectives

- ❖ Se fondre dans la Commission ETP
Inter-COREVIH ayant pour objectif de
favoriser l'augmentation de la
couverture ETP VIH sur l'ensemble du
territoire francilien

Objectif 2015-2017: **Participer au développement
de programmes d'ETP en direction des PvVIH**

Les Commissions Inter-Corevih

Pilotées par le COREVIH IDF Est

Commission : **Médico-social**
Pilote : **COREVIH IDF Est**

Date de Création : **2015**
Fréquence des réunions : **3 à 4 / an**

Projets réalisés et/ou en cours

- ✓ Contribution au dossier technique du
CNSA « VIH et handicap - Guide d'appui
pour l'élaboration de réponses aux
besoins des personnes vivant avec le
virus de l'immunodéficience humaine »
- ✓ Étude inter-associative « Identification
des profils complexes présentant des
risques de rupture dans le parcours
de santé »
- ✓ Enquête auprès des structures médico-
sociales d'Ile-de-France pouvant prendre
en charge des personnes vivant
avec le VIH

Perspectives

- ❖ Rédaction d'une fiche d'aide au
remplissage du certificat médical
de la MDPH
- ❖ Présentation de l'Enquête inter-
associative « Identification des profils
complexes présentant des risques de
rupture dans le parcours de santé » aux
COREVIH PACA et Lyon Vallée du Rhône
- ❖ Réalisation de l'enquête sur les profils
complexes en milieu hospitalier
- ❖ Formation sur le VIH à destination des
structures médico-sociales accueillant
ou susceptibles d'accueillir des PVVIH

**Contribuer à la prévention des ruptures dans la prise en charge des parcours complexes
et à l'articulation entre le sanitaire et le médico-social en Ile-de-France**

Commission : **Migrants**
Pilote : **Olivier Bouchaud**

Date de Création : **2015**
Fréquence des réunions : **2 à 6 / an**

Projets réalisés et/ou en cours

- ✓ État des lieux sur l'offre de médiation sanitaire en Ile-de-France
- ✓ Magazine Médiation « Place de la médiation. Vers une reconnaissance ? »
- ✓ Annuaire « Orientation des Personnes vivant avec le VIH » (site internet)
- ✓ Colloque « Santé et vulnérabilités sexuelles chez les migrant(e)s » 23 novembre 2017
- ✓ DU Médiation en santé

Perspectives

- ❖ Diffusion des actes du colloque « Santé et vulnérabilités sexuelles chez les migrant(e)s » du 23 novembre 2017
- ❖ Réflexion autour d'une proposition systématique d'un bilan de « santé globale », intégrant la santé sexuelle, pour les primo-arrivants
- ❖ Le parcours de santé chez les migrants

Développer les actions de promotion de la santé en direction des personnes migrantes et améliorer les pratiques des professionnels

Pilotées par les autres COREVIH Franciliens

Commission	pilote	Principales réalisations
Surveillance des accidents d'exposition au risque viral (AEV)	COREVIH IDF Ouest	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi trimestriel des initiations PrEP en IDF • Annuaire des consultations Prep en IDF • Suivi des AES sexuels en IDF par SAU et sites référents
Accompagner la réforme des CeGIDD	COREVIH IDF Sud	<ul style="list-style-type: none"> • Annuaire des CeGIDD IDF • Mise en place d'un SI pour les CeGIDD • Travail sur une convention entre CeGIDD et associations
Rapprochement Ville-Hôpital	COREVIH IDF Nord	<ul style="list-style-type: none"> • suiVIH : expérimentation du suivi partagé Ville-Hôpital • Site VIH-clic : aide à la prise en charge des patients VIH en ville • Soirées de formations-rencontres MG-MH
Santé Sexuelle	COREVIH IDF Nord	<ul style="list-style-type: none"> • Brochure « Parler Sexe avec son médecin » • Formation en Santé sexuelle pour les professionnels prenant en charge des PVVIH
Epidémiologie	COREVIH IDF Centre	<ul style="list-style-type: none"> • Construction d'un rapport épidémiologique inter-COREVIH annuel
Perdus de vue	COREVIH IDF Centre	<ul style="list-style-type: none"> • En cours : enquête sur les pratiques de recherche et prévention des perdus de vue dans les services
Augmenter la couverture ETP	COREVIH IDF Ouest	<ul style="list-style-type: none"> • Annuaire ETP IDF • Formations à l'ETP des acteurs des COREVIH franciliens

Principales dépenses 2017 & Prévisionnel 2018

Dotation FIR	1 369 295 €	1 210 921 €
Dépenses	2017	2018
Frais de personnels	984 833 €	886 021 €
Prestations Informatiques(Nadis, site...)	86 384 €	97 954 €
Communication (plaquettes, actes, affiches...)	5 826 €	8 000 €
Réceptions (buffets...)	8 627 €	10 000 €
Formation (partenaires, membres, équipe...)	65 183 €	40 000 €
Frais généraux	7 699 €	11 000 €
Total	1 158 552 €	1 052 975 €
frais de structure (15%)	173 783 €	157 946 €
TOTAL	1 332 335 €	1 210 921 €

Éléments notables :

- Charges de personnel : +/- **73%** des coûts
- Redécoupage territorial en 2017 =>Modification de la dotation financière :
- **158 374 €** entre 2017 et 2018
- 2 postes transférés sur d'autres COREVIH (dont 1 toujours en attente de transfert)
- Coût du logiciel NADIS
- Un peu moins d'aisance financière en 2017 que les années précédentes

Vote pour l'approbation du Rapport d'activité :

Le Rapport d'activité est adopté ce jour à l'unanimité des membres présents.

Approbation du Règlement Intérieur 2018, Principales modifications :

- Evolution des missions
- Evolution de la composition du bureau
- Mode d'élection du Président, Vice-président et Membres du bureau
- Présence en réunion de bureau d'invités permanents : un représentant des TECs et un membre de l'administration siège

(le règlement intérieur a été envoyé aux membres par mail et un exemplaire est remis lors de la plénière à chacun des membres présents)

Vote pour l'approbation du Règlement intérieur 2018 :

Le Règlement intérieur 2018 est adopté ce jour à l'unanimité des membres présents.

Etapes de travail pour la préparation du prochain COM

Etapes de travail - prochain COM

- COM Inter-COREVIH / ARS 2015-2017 prolongé jusqu'au 31/12/2018
- Bilan des actions : au cours de la réunion ARS du **6 juin 2018 de 15h00 à 18h30** (les membres des 5 COREVIH sont invités)
- Définition des axes de travail : courant de l'année 2018
- Travail au sein du COREVIH IDF Est :
 - Recueil des enjeux prioritaires (questionnaire)
 - Séminaire de Bureau

4 – Points Divers :

Discussion entre les membres, sur le dépistage centré sur le VIH, sur la prévention diversifiée. Les membres s'interrogent également sur les pratiques médicales hétérogènes. Tous s'accordent à mettre l'accent sur les situations complexes. La question des personnes vieillissantes avec le VIH/Sida est soulevée par les membres. Est-ce que la prise en charge de droit commun prévue pour les personnes âgées en perte d'autonomie est adaptée à des personnes porteuses du VIH ?

Dates à retenir

- Commission « Femmes » **vendredi 25 mai 14h-17h**
- Commission Inter-COREVIH « Epidémiologie / Perdus de vue » **jeudi 31 mai 14h-17h**
- Commission « Recherche Clinique » **jeudi 31 mai 17h30 – 19h30**
- Colloque « Prison » **lundi 4 juin 9h30 – 16h30**
- Atelier d'échange clinique (Psy) **mardi 5 juin 14h-17h**
- ARS : bilan du COM : **mercredi 6 juin 15h – 18h30**
- Commission « Psy » : **mardi 19 juin 15h – 17h30**
- Commission « Migrants » : **mardi 3 juillet 18h – 20h**

L'ordre du jour étant terminé, la séance est levée à 20h15.

Le Président du Corevih IDF Est remercie les médecins, les TECs, Mme Gwenn Hamet (Data-manager), M. Alexandre Brun (et sa sœur) Biostatisticien, l'équipe permanente du COREVIH et tous les membres présents pour leur attention.