



Compte-rendu de la réunion de la Commission InterCorevih IdF AEV

« Surveillance des situations d'exposition à risque viral en Ile de France »

Mardi 23 mai 2017 de 17h30 à 19h30
A l'hôpital La Pitié Salpêtrière, Paris

Les participants :

Elisabeth Bouvet (Professeur/Présidente) - Hôpital Bichat - Collège 1 T - Corevih IDF Nord
Fabienne Caby (Médecin) - Hôpital Pitié Salpêtrière - Corevih IDF Centre
Malikhone Chansombat (TEC) - Hôpital Bichat - Corevih IDF Nord
Samuel Delerme (Médecine Urgentiste) - Hôpital Pitié Salpêtrière - Corevih IDF Centre
Marc Fremondière (Coordinateur IDE) - Centre 190 - Corevih IDF Centre
Gwenn Hamet (TEC) - Corevih IDF Est
Philippe Louasse (Coordinateur) - Hôpital Pitié Salpêtrière - Corevih IDF Centre
Morgane Marcou (TEC) - Hôpital François Quesnay/CHI de Meulan les Mureaux/CHI site de Poissy - Corevih IDF Ouest
Bénédicte Montoya (TEC) - Hôpital Louis Mourier/CHI Saint-Germain-en-Laye/Hôpital Max Fourestier - Corevih IDF Ouest
Yocouba Nouhou (Médecin) - CH Niamey Niger
Michel Ohayon (Médecin responsable du Centre) - Centre 190 - Corevih IDF Centre
Romain Palich (Médecin) - Hôpital Pitié Salpêtrière - Corevih IDF Centre
Gérard Pélissier - GERES
Djamila Rahli (TEC) - Hôpital Bichat - Corevih IDF Nord
Elisabeth Rouveix (Professeur/Présidente) - Hôpital Ambroise-Paré - collège 1 T - Corevih IDF Ouest
Willy Rozenbaum (Professeur/Président) - Hôpital Saint-Louis - Collège 1 T - Corevih IDF Est
William Tosini (Médecin) - CDAG Hôpital Bichat - Corevih IDF Sud
Nadia Valin (Médecin) - SMIT Hôpital Saint-Antoine - Corevih IDF Centre

Les excusés :

Huguette Berthé (TEC) Hôpital Raymond Poincaré - Corevih IDF Ouest
Vincent Daneluzzi (Médecin) Hôpital Max Fourestier - Corevih IDF Ouest
Cécile Duez (Pharmacienne) Hôpital Louis Mourier - Corevih IDF Ouest
Christine Katlama (Professeur/Présidente) - Hôpital Pitié-Salpêtrière - Corevih IDF Centre
Hélène Lépinay (Coordinatrice) Hôpital Ambroise-Paré - Corevih IDF Ouest

L'ordre du jour prévisionnel :

1. Bilan PrEP 2016 (**M. Marcou**)
2. Quelles surveillances de la PrEP en IdF en 2017 ?
3. Le point sur le Suivi des AES 2016 (**B. Montoya/G. Pélissier**)
4. Place du GERES ? (**E. Bouvet**)
5. Choix du TT TPE après les recommandations Morlat 2016 dans les COREVIH franciliens ? (**E. Rouveix/E. Bouvet**)
6. Questions diverses

En préambule à l'ordre du jour, il est fait **un rappel des actions réalisées en 2016** :

- Suivi trimestriel des initiations PrEP en IDF
- Annuaire des consultations Prep en IDF
- Suivi des AES sexuels en IDF par SAU et sites référents

Et des projets 2017 à discuter :

- Quel suivi PrEP en 2017 ? Compte tenu de :
 - AMM obtenue pour le Truvada
 - La possibilité de prescription en ville
 - La mise en place de l'Etude ANRS « Prévenir »
- Quelle diffusion de l'annuaire PrEP ?
- « AES » Poursuivre l'analyse 2016 et Modifier le recueil (simplifier?) pour 2017
- Homogénéisation et Choix du TPE

1. Bilan PrEP 2016 en IDF

- Le recueil réalisé en Commission intercorevih recense 2049 initiations de PrEP en ile de France en 2016 (soit plus que dans le recueil des données RTU de Gilead qui recense 2805 inclusions en France dont 59.7% en IDF)
- 93% sont des HSH
- Les populations non HSH sont principalement des travailleurs du sexe (mais de sexe inconnu) et des utilisateurs de drogues iv (dans le cadre du Slam probablement)
- 10 hommes et une femme originaire d'Afrique subsaharienne ont initié la PrEP

Après discussion portant sur l'intérêt de la poursuite de cette surveillance et sur les limites de ce recueil **il est décidé**, (malgré l'AMM) de :

- **Poursuivre en 2017 cette surveillance** afin d'apprécier la tendance évolutive qui ne sera pas donnée par PREVENIR tout en sachant qu'on n'aura pas les données de ville.
- **De modifier (un peu) le recueil des caractéristiques des patients** initiant la PrEP (selon le modèle ci-dessous).
 - Renseigner systématiquement le sexe, puis le motif principal de PrEP
 - Bien préciser que c'est la raison principale de la mise sous PrEP qui prime lorsque le patient à plusieurs caractéristiques pouvant motiver la PrEP
- Concernant l'**annuaire** : mise à jour bi-annuelle et diffusion de l'annuaire pdf et de la carte via associations (M. Tabourin de Sida Info Service) et des sites des Corevih. Questionner à nouveau ARS pour savoir s'ils souhaitent procéder à une diffusion particulière

2. Recueil du suivi des AES

- Pour les **services référents** le recueil est en cours d'analyse.

Les hôpitaux qui s'étaient engagés dans ce recueil ont transmis les données.

- Corevih IDF Nord : 373 AEV sexuels (1 site)
- Corevih Ouest : 524 AEV dont 497 AEV sex (9 sites)
- Corevih Est : 890 AEV dont 655 AEV sex (15 sites)
- Corevih Centre : 500 AEV sex (1 site)
- Corevih Sud : 433 AEV dont 183 AEV sex (2 sites)

Au total 2720 expositions documentées transmises, dont 2208 AEV sexuels 2208 AEV sont inclus dans la base (sans la Pitié et Tenon et Foch) dont les données sont arrivées tardivement mais qui seront incluses ultérieurement) dont 108 dans le cas de viol

Plus de 70% des patients exposés ont reçu un TPE

- **Finalisation de l'analyse et présentation des données après l'été ; simplification de la grille à proposer / discuter.**

Le recueil des données est trop vaste et complexe.

Il est décidé de poursuivre cette surveillance en réduisant considérablement les items à recueillir. Par exemple : sexe, âge, délai de prise en charge <4h00 ou <48h00 ?, type d'exposition, patient source VIH+ ?, type de TPE, revus après M1, atcd de TPE ?...à revoir en fonction des données analysables et des résultats issus des données recueillies en 2016.

- Quant aux **SAU : ils** sont en mesure de transmettre le nombre de recours pour AES (pro et sexuel) mais pas de donner plus de précisions.
Tous les SAU volontaires ne nous ont pas transmis leurs données, mais à ce jour, 2547 AEV pro et sexuel sont comptabilisés

Il est décidé de poursuivre cette surveillance à minima, à savoir **nombre annuel de recours pour AES dans les SAU IDF volontaires pour cette surveillance**

3. Rôle du GERES

Les COREVIH IDF Ouest et Nord financent le GERES pour assurer cette surveillance. Il est décidé de renouveler cette « sous-traitance » en 2017

4. Recommandations 2016 du groupe d'expert pour les TPE

Les textes devraient paraître sous peu.

La commission interCorevih IDF se positionnera alors pour orienter les choix des TPE aux SAU et dans les hôpitaux des COREVIH (préférence probablement pour STRIBILD/GENVOYA plutôt que Exilera)

Merci

Elisabeth Rouveix

Une prochaine réunion aura lieu à l'automne 2017

ANNEXE :

« Proposition de tableau de suivi des PrEP 2017 »

			T1	T2	T3	T4	TOTAL
HOPITAL CeGIDD	HOMMES	HSH					
		Originaire Afrique subsaharienne					
		Travailleurs du sexe					
		UDI					
		Autre raison					
		Non renseignés					
	FEMMES	Originaire Afrique subsaharienne					
		Travailleurs du sexe					
		UDI					
		Autre raison					
		Non renseignés					
	TRANSGENRES	Trans H->f HSH					
		Originaire Afrique subsaharienne					
		Travailleurs du sexe					
		UDI					
		Autre raison					
		Non renseignés					
	NON RENSEIGNES						