

## COM inter-COREVIH IDF - 2

### AXE CONCERNE : EPIDEMIOLOGIE VIH

#### FICHE 1 : RAPPORT EPIDEMIOLOGIQUE ANNUEL SUR L'INFECTION A VIH, DEVELOPPEMENT DE COLLABORATIONS AVEC SANTE PUBLIQUE FRANCE, L'INSERM ET L'ORS IDF, MISE EN PLACE D'ETUDES THEMATIQUES SUR LA DUREE DU COM

*Passer de l'épidémiologie descriptive à l'épidémiologie d'intervention*

<b>COREVIH Pilote</b>	COREVIH IDF Centre
<b>Rationnel de l'activité</b>	<p>Au regard des trois rapports épidémiologiques portant sur les 2015, 2016, 2017, consacrés à l'infection à VIH sur la région Ile de France réalisés et ayant été produits dans le cadre du groupe Epidémiologie Inter-COREVIH au cours du 1<sup>er</sup> COM, il est proposé pour le rapport de l'année 2018 et pour les années qui suivront de travailler sur un <b>rapport prévu pour être plus synthétique</b>.</p> <p>Le rapport épidémiologique VIH inter-COREVIH constitue à ce jour pour l'Ile-de-France le bilan le plus exhaustif (données émanant d'une soixantaine d'établissements de santé) et le mieux actualisé, ce sachant qu'il est produit à la fin du 1<sup>er</sup> semestre qui suit l'année n. Comme auparavant, il reprendra entre autres l'ensemble des variables concernées par le rapport Piramig</p> <p>Le rapport sera donc simplifié en ce qui concerne les données liées au VIH et aux co-infections VIH, VHB et VHC, et en parallèle pour la 1<sup>ère</sup> fois il apportera des informations sur les Infections sexuellement transmissibles, ainsi que sur la PrEP (voir la maquette du rapport 2018).</p>
<b>Objectifs principaux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Poursuivre le suivi épidémiologique de l'infection à VIH initié dans le cadre de l'inter-COREVIH.</b> A compter de 2018, <b>ce suivi sera simplifié en ce qui concerne le VIH et les hépatites.</b> Cette simplification du rapport épidémiologique vise à permettre de planifier dans de meilleures conditions la <b>réalisations d'études thématiques</b>. D'autre part, le rôle du groupe Epidémiologie Inter-COREVIH pourra évoluer au profit d'un travail consacré essentiellement à des études thématiques dès que l'Inserm sera en mesure de produire un rapport incluant l'ensemble des centres IDF et la majorité des variables retenus par ceux-ci, ce dans des délais relativement courts.</li> <li>- Au cours du second semestre 2019, <b>organisations de réunions de travail avec Santé Publique France, l'Inserm pour la base FHDH, et l'ORS IDF</b>, dans un premier temps en ce qui concerne les données faisant l'objet du rapport épidémiologique IDF, dans l'optique de définir le cadre optimal d'un rapport annuel sur l'infection à VIH en IDF.</li> </ul>

--	--

<p><b>Objectifs secondaires</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer des études épidémiologiques thématiques tout au long du COM 2 (au moins une étude par an).</li> <li>- <b>Tout au long du COM, chaque année, développement d'au moins une étude sur un sujet thématique</b>, avec à titre d'exemple comme sujets possibles, les nouveaux diagnostics VIH, la thématique de la prévention des ruptures de soins (déjà étudiée en 2017 – 2018 sur un plan organisationnel, mais nécessitant d'être développée sur d'autres aspects ; exemple le projet proposé par le COREVIH IDF Est à partir des RDV non honorés). Une autre étude portant sur le bilan des vaccinations chez les sujets VIH + a été proposée par le COREVIH IDF Sud.</li> <li>- Deux autres sujets font l'objet d'une <b>fiche-action spécifique</b>, d'une part un projet d'étude sur les <b>viroses en milieu carcéral</b>, d'autre part un projet d'étude sur le « <b>Gap</b> » qui existe entre les découvertes de séropositivité présentées par Santé publique France et les données des COREVIH en termes de nouveaux diagnostics ayant intégré les soins.</li> </ul>
<p><b>Publics concernés</b></p>	<p>Autorités de santé et différentes agences (Santé Publique France, ORS IDF...), acteurs de la prise en charge du VIH au sein des COREVIH</p>
<p><b>Acteurs pivots</b></p>	<p>Membres du groupe Epidémiologie Inter-COREVIH IDF (représentant les 5 COREVIH IDF) : médecins travaillant sur les questions épidémiologiques dont les Président(e)s de COREVIH, Tecs COREVIH, data-managers, biostatisticiens....</p>
<p><b>Calendrier prévisionnel de mise en œuvre / ou échéance</b> (1<sup>ère</sup> partie, année 2019 rapport 2018)</p>	<p>Finalisation et validation de la grille des variables faisant l'objet du rapport épidémiologique : mars  Extraction des données : fin mars – 1<sup>ère</sup> quinzaine mai  Analyse des données, rédaction du rapport : 2<sup>ème</sup> quinzaine de mai – fin juin  Présentation des données : début juillet</p>
<p><b>Résultats potentiels</b> (1<sup>ère</sup> phase)</p>	<p>Pouvoir disposer en juillet 2019 au niveau de l'Ile-de-France de premières données très globales sur les IST et la PrEP, pouvant constituer un socle pour recueillir des données plus exhaustives et plus pertinentes dès le rapport 2019 (voir fiche 2).</p> <p>A partir de la rentrée 2019, organisation de réunions de travail avec Santé Publique France, l'Inserm pour la FHDH et l'ORS IDF</p>