

COMPTE-RENDU

Réunion commission RECHERCHE

Lundi 29 janvier 2024 de 16h30 à 18h

En visioconférence ZOOM

Ordre du jour

- État des lieux des patients sous injectables sur le territoire
- Résultats du Quiz de la JMS 2023
- Avancées du travail de l'étude COINCIDE
- Autres études en cours
- Questions diverses

Participant.e.s :

Ghania Bouteria – TEC, CoreVIH IdF Ouest ; **Fabienne Caby** - Médecin (**co-pilote de la commission**), Hôpital Victor Dupouy- Collège 2 T ; **Soumia Chenakeb** – TEC, CoreVIH IdF Ouest, **Amina Fadli** - TEC, CoreVIH IdF Ouest ; **Juliette Gerbe** – TEC (**co-pilote de la commission**), Corevih IDF Ouest; **Nora Maamri** – TEC COREVIH IdF Ouest ; **Rezak Mahrez** - TEC, CoreVIH IdF Ouest ; **Emmanuel Mortier** – Médecin, Hôpital Louis Mourier et Mas Fourestier – Collège 1 T ; **Pierre de Truchis** - Médecin (**co-pilote de la commission**), - Hôpital Raymond Poincaré- Collège 1 T

Excusé.e.s : **Elisabeth Rouveix** - Médecin, Hôpital Ambroise Paré – Présidente COREVIH IdF Ouest ; **Jennifer Bada** - Coordinatrice

Points abordés

• État des lieux des patients sous injectables sur le territoire

Après un bref rappel de la file active du territoire pour l'année 2022, présentation des données préliminaires des PvVIH traitées par injection de Cabotégravir/Rilpivirine :

- Faire un état des lieux des PvVIH traitées par injection de Cabotégravir/Rilpivirine dans la vraie vie sur le territoire du COREVIH IDF Ouest (profil des PvVIH, efficacité, causes d'arrêt, organisation de la prise en charge). A partir des données colligées dans le cadre du suivi (base DOMEVIH), une fiche de recueil est complétée en y ajoutant les résultats de dosages de médicaments si disponibles. Les données sont saisies dans un fichier Excel permettant de faire une analyse descriptive de la population.
- Tous les patients recevant ou ayant reçu le traitement Cabotégravir/Rilpivirine depuis sa mise à disposition (même pré-AMM) sont inclus – les données sont arrêtées en janvier 2024 pour une analyse préliminaire.

- 174 PvVIH infectées par VIH1 et 1 par VIH1+2 ont été traitées par l'association Cabotégravir/Rilpivine : 77 (44%) à Max Fourestier, 33 (19%) à Foch, 19 (11%) à V.Dupouy, 17 (9%) à L.Mourier, 14 (8%) à R.Poincaré, 7 (4%) à Franco-Britannique et 5 (3%) à A.Mignot. Les données de Poissy/SGL et Mantes la Jolie n'ont pas encore été incluses.
- 62% des PvVIH sont des hommes, 37% des femmes et 1 personne transgenre, nées en France à 41%, en ASS à 45%, au Maghreb à 6%. L'âge médian est de 46 ans [20-84] avec 41% des PvVIH de plus de 50 ans. L'analyse par sexe et groupe de transmission rapporte 72 (42%) d'hommes HSH, 31 (18%) d'hommes hétérosexuels et 61 (35%) de femmes hétérosexuelles, 3 TMF et 2 UDIV.
- 78% sont domiciliées sur le territoire, 10% à Paris. 90% ont un logement personnel, 5 % sont hébergées ou dans la famille, 3% sont en foyer ou à l'hôtel. 54% vivent seul et 41% en famille (couple, enfants, parents). 66% sont salariées, 5% retraités, 2 % étudiants, 11% sont chômeurs.
- 20% sont fumeurs réguliers et 14% anciens fumeurs. 54% consomment de l'alcool (2% de façon excessive). 16% ont consommé des drogues (10% en consomment toujours mais de façon non injectable).
- La durée d'infection VIH en médiane est de 13 ans [0-35] avec 86% des PvVIH dépistées depuis 2000. 37% sont s/type B, 19% CRF02, 5% s/type A et 1 patient s/type O. 22% n'ont pas de sous type disponible (génotype non fait ?). 17% sont au stade SIDA. La médiane du nadir des CD4 = 290/mm3 [3-1174] et du zénith connu de CV VIH = 4,9 log [1,6-7]. 1 patient est coinfecté VHB et 8 patients coinfectés VHC.
- A l'initiation du traitement, la médiane des CD4 = 663/mm3 [48-1687] et la CV VIH1 <40 cp/mL pour 98% des PvVIH. 4 PvVIH ont des CV > 100 cp/mL qui baisseront au cours du suivi. La médiane de BMI = 25,8 kg/m2 [17-40] avec 18% des BMI > 30 et 6% NR.
- 113 (65%) des PvVIH ont débuté le traitement en 2022, 61 (35%) en 2023 et 1 en 2019 (pré AMM). 79 (45%) ont débuté par la phase orale. 41 (23%) ont poursuivi les injections en ville le plus souvent après la 3^e injection. 128 (73%) ne sont pas passés en ville : 8 (5%) arrêts des injections, 1 décès, 1 sans couverture sociale, 1 intolérance à la phase orale, 23 (13%) souhait du patient et 89 (50%) selon la procédure de l'hôpital.
- 31 (18%) ont arrêté les injections : 16 (52% des arrêts) pour intolérance aux injections, 5 (16%) pour échec, 3 (10%) inobservance, 1 pour sous dosage, 1 décès, 2 décisions patient, 2 grossesses, 1 contre-indication avec anticoagulants
- Au premier point de CV après le début des injections : 157/163 (96%) des patients ont une CV < 50 cp/mL. Les dosages de CAB et RPV chez respectivement 35 et 33 patients rapportent : médiane CAB = 2042 [241-14113] ng/mL et médiane RPV = 46 [13-102] ng/mL
- Une discussion sur ces premiers résultats et la suite du travail :
 - Les PvVIH s/injectables sont plus jeunes, plus H-HSH, moins précaires que le reste de la file active
 - Revoir avec le/les médecins les patients identifiés comme étant hors recommandations d'utilisation (coinfection VHB et Patient s/type O)
 - Prendre tous les patients qui ont débuté avant septembre 2023 afin d'avoir un an de suivi pour tous => finalisation des données été 2024
 - Voir les échecs et les facteurs d'échec, les intolérances (effets centre ?), voir l'implication des centres dans la prise en charge de l'injectable : préparer un questionnaire auprès des médecins pour expliquer les motifs ou les freins à la prescription
 - Voir pour un abstract pour la SFLS de novembre 2024

• Résultats du Quiz de la JMS 2023

Pour rappel, un groupe de travail s'est constitué en octobre 2023 pour l'élaboration d'un quiz commun pour la JMS 2023 sur l'ensemble du territoire (TEC, médecin, association ..). Un quiz court de 12 questions a été déployé lors de la JMS sur les sites/établissements du territoire qui avaient une action auprès du public ou du personnel de leur établissement, sous forme de questionnaire Google Form avec réponses et score à la fin. Une diffusion aux contacts et personnes de connaissance était possible.

Les données ont été arrêtées au 1^{er} janvier 2024 :

- 443 répondants ont participé avec un score moyen de 9,1/12. 90% des répondants avaient des bonnes réponses à plus de la moitié des questions.
 - La participation a été inégale selon les centres avec 122 répondants à Nanterre, 106 à Argenteuil, 53 à Suresnes, 34 à Boulogne, 88 en ligne et moins de 20 questionnaires saisis à Colombes, Garches, Mantes la Jolie, Meulan, Poissy-Saint Germain – dépendant des actions mises en place pour cette JMS.
 - 108 (24%) des répondants étaient des hommes et 326 (74%) des femmes. 69% du personnel de l'hôpital (63 hommes et 240 femmes), 8 % des patients, 4% des visiteurs et 19 % des autres personnes (notamment celles ayant répondues en ligne). 19% avaient moins de 25 ans, 34% entre 25 et 40 ans, 21% entre 40 et 50 ans, 21% entre 50 et 60 ans et 3% plus de 60 ans.
 - Le score était meilleur chez les personnels de l'hôpital (9,5/12) que chez les patients (7,3/12) et les visiteurs (7,8/12) et les autres personnes en ligne (8,8/12). Le score était différent selon les lieux : de 7,8 à Garches à 10,3 selon la participation plus ou moins importante des patients ou des personnels.
 - Les questions qui ont obtenu le nombre de moins bonnes réponses sont :
 - le nombre de PvVIH en France (200000) avec 51% de bonnes réponses,
 - le délai de 6 semaines pour être sûr de ne pas être séropositif pour le VIH avec 52% de bonnes réponses,
 - l'interdiction de voyager/séjourner dans certains pays avec 26% de bonnes réponses.
 - Une mauvaise connaissance de la PrEP avec 74% de bonnes réponses et 17% de « Ne sait pas »
 - et de la grossesse avec 69% de bonnes réponses à « une femme sous traitement efficace peut accoucher comme une femme non infectée » et 11% de Ne sait pas.
 - Le questionnaire a été bien accueilli :
 - Facile à faire, réponses à la fin – aborde les éléments essentiels de l'information et la prévention. Même avec des questions « piège ». Les notes sont bonnes.
 - Le QR-code est pratique surtout pour les personnes qui n'ont pas pu le faire sur place.
 - Proposition de faire une présentation pour montrer la collaboration sur le territoire au prochain séminaire TEC en COREVIH à Lille. (cf. J. Gerbe)
 - Proposition de faire un abstract pour la SFLS de novembre 2024
 - Proposition de faire un questionnaire auprès des soignants pour recueillir leur perception de la maladie VIH : 10 questions sous le format Google Form (cf. E. Mortier)
 - **COINCIDE – avancé du travail : (F. Caby)**
 - Rappel de l'étude : cartographie de l'épidémie de VIH en France à partir des données des nouveaux dépistés entre 2014 et 2021
 - Un travail est en cours avec l'ORS pour une cartographie par département, arrondissement de Paris, petite et grande couronne
 - Publication d'ici fin février 2024 : focus épidémie VIH (DO et item Coïncide) + liens vers les cartographies ORS
 -
- => Prévoir une présentation en plénière du COREVIH (25 avril 2024)

• Etudes du COREVIH

Poursuite des travaux du COREVIH

- Etude **Nouveaux patients** et recensement semestriel des nouveaux dépistés (ou dépistés dans l'année) pour l'interCOREVIH IDF
 - **Devenir à 1 an des nouveaux patients n-1**
- ⇒ Pierre a récupéré l'historique des données des nouveaux patients depuis 2010 (voir pour faire analyse au cours du temps 2010-2023) – pour la prochaine réunion

- **Questions diverses :**

Difficultés sur les sites :

- Difficultés à Nanterre : augmentation de la file active avec l'arrivée des patients de L.Mourier et les suivis communs (File active ~600 patients)
- Difficultés avec les données sociales qui ne sont pas renseignées surtout pour les patients transférés

Prochaine Réunion commission épidémiologie IDF : mercredi 28/02 – 14h30

**La date de la prochaine commission Recherche du CoreVIH IdF Ouest
Lundi 17 juin 2024 – 16h30 à 18h en visioconférence**