

COMPTE-RENDU

Réunion commission RECHERCHE

Lundi 31 mai 2021 – 16h à 18h

En vidéo-conférence

Ordre du jour

- Point d'actualités sur les études en cours :
Also, Coincide, Trans&VIH, COVIDHIV ...
SFLS dispensation, COVAVIH ...
Mortifo, Covihdifo, nouveaux patients, suivi à 1 an, suivi PrEP, AES...
- Analyse base régionale – données 2020
- Etude à mettre en place : Suivi Hépatite B
- Etudes à venir : Duetto, COVERAGE, ...
- Points d'actualités congrès
- Questions diverses

Participant.e.s :

Fabienne Caby - Médecin (**co-pilote de la commission**), Hôpital Victor Dupouy / Mantes la Jolie- Collège 2 T ; Juliette Gerbe – TEC (**co-pilote de la commission**), Corevih IDF Ouest, Hôpital Victor Dupouy/ Mantes la Jolie-; Hélène Lépinay - Coordinatrice, Corevih IdF Ouest ; Elisabeth Rouveix – Professeure/Médecin, CeGIDD /Hôpital Ambroise Paré- Collège 2 T ; Pierre de Truchis - Médecin (**co-pilote de la commission**), - Hôpital Raymond Poincaré- Collège 1 T ;; Ghania Bouteria – TEC, Corevih IdFOuest – Institut Hospitalier Franco-Britannique, Hôpital Max Fourestier et Hôpital Louis Mourier ; Collège 1 S1 Morgane Marcou -TEC, CoreVIH IdF Ouest - Hôpital Raymond Poincaré / CHIMM / Poissy, Stéphanie Landowski -- Hôpital Raymond Poincaré, Rezak Mahrez TEC, CoreVIH IdF Ouest – CHI Poiss/Saint Germain en Laye (site SGL), Soumia Chenakeb - TEC, CoreVIH IdF Ouest –Hôpital Ambroise Paré

Excusée : Dominique Bornarel - TEC, CoreVIH IdF Ouest – Hôpital André Mignot, Gilles Force - Médecin, Institut Hospitalier Franco-Britannique- Collège 1 T

Points abordés

1. Point d'actualités sur les études en cours :

a. Etudes interCOREVIH IDF et études nationales :

- **ALSO (VIHtest)** actualités : Suite à la réunion des TECs du 4 mai 2021 et les recommandations ALSO
Après une grosse mobilisation des TECs mais peu de patients orientés, l'arrêt des appels depuis le début de la crise COVID malgré le maintien des astreintes, une navigation par les TEC paraît donc être une mobilisation excessive.

La mise en place d'un numéro de téléphone unique au niveau national, paramétré par un standard téléphonique pour renvoyer vers les équipes régionales dédiées, permettrait une meilleure appropriation de la navigation avec inclusion dans les procédures des laboratoires d'analyses médicales (appartenant souvent à des groupements de laboratoires œuvrant à l'échelle du territoire).

- **Coïncide** : Dernière réunion du groupe le vendredi 7 mai 2021. Présentation des données préliminaires
=> **7990 patients** finalement inclus dans l'étude.

Une analyse par IRIS des populations clés a débuté.

Au regard des résultats et de l'impact de la crise sanitaire, un recueil des années 2019 à 2021 est souhaitables. Notre COREVIH effectuant le recueil des nouveaux patients en prospectif, il suffit de coder les IRIS sur les fiches nouveaux patients déjà en place

- **Enquête Trans&VIH (ANRS 14056)** : Enquête nationale sur les parcours et les conditions de vie des personnes trans séropositives en France

A.Paré : 92 inclusions / 180 attendues. Problème d'organisation (1h de questionnaire/refus des personnes - Le screening prend beaucoup de temps pour repérer les patients éligibles. Enquêtrices remplacées plusieurs fois / manque de communication entre elles / perte de temps pour faire patienter les personnes à inclure surtout si l'enquêtrice est déjà en entretien / Problème de la langue). Beaucoup de fiches médicales en attente de remplissage par manque de temps. => Impact sur les autres activités

Foch : 6 inclusions / 7 attendues - Pas de difficultés

- **COVIDHIV** : 3 établissements (R.Poincaré, Foch, Louis Mourier) ont inclus. Les sites ont arrêté les inclusions du fait de la lourdeur de l'étude et de la complexité du CRF. Une visite M12 est prévue. Aucun résultat à ce jour.

b. Etudes du COREVIH IDF Ouest :

- **MORTIFO (ENQUETE MORTALITE COREVIH IDF Ouest):**

Fin des inclusions 31/12/2020 :

Critères d'éligibilité : patients infectés par le VIH inclus dans la base DOMEVIH, décès survenus entre le 1er janvier 2016 et le 31 décembre 2020 inclus, quels que soient la cause et le lieu du décès,

288 patients ont été inclus.

Une réunion de travail pour relecture des causes de décès est prévue le 23 juin à 16h (G.Bouteria, F.Caby, P.deTruchis, J.Gerbe)

- **COVIHDIFO (COVID/VIH au COREVIH-IDFO) :**

Etude observationnelle, à partir du recueil des cas d'infection par le SARS-CoV-2 survenus depuis mars 2020 chez les PvVIH prises en charge dans les établissements du territoire du COREVIH IDF Ouest.

Calendrier : inclusions de mars 2020 à décembre 2021 => envoi des données pour analyse des premières données en juin 2021 (données partielles non exhaustives de l'année 2020)

Les premières données ont été envoyées à J.Gerbe (6 hôpitaux sur 11 participants)

Une discussion avec l'équipe des TECs est prévue le 2 juin pour voir les difficultés rencontrées dans les centres.

+ Les études qui courent : résultats pour l'année 2020

Nouveaux patients :

317 PvVIH ont intégré les files actives 2020 et ont fait l'objet d'une analyse détaillée (vs 393 en 2019). 153 (48%) n'ont jamais été suivis auparavant dont 146 (95,4 %) sont dépistés depuis moins d'un an. (vs respectivement 187 et 175 en 2019)

En comparaison à 2019 :

Baisse de 18% des nouveaux dépistés pris en charge :

- *Moins de Femmes*
- *Moins de contamination hétérosexuelle*
- *Moins de migrants d'AFRSS*
- *Moins de précarité*
- *Médiane des CD4 plus faible [CD4 = 324 vs 356 en 2019] (plus tardif)*

Devenir à 1 an :

205 PvVIH nouvellement prises en charge dans les établissements du territoire du COREVIH IDF Ouest en 2019 ont eu un recueil d'information en 2020 :

- 38 (18,5%) n'étaient plus suivies dont 3 décès et 24 perdus de vue/retour au pays.
- 167 (81,5 %) PvVIH étaient toujours suivies en 2020
- 164 (98,2%) PvVIH ont reçu un traitement antirétroviral
- La Médiane des CD4 est de 589/mm³ [74-2300], 141 (86%) des PvVIH traitées ont une CV < 50 cp/ml

Suivi de la PrEP :

L'analyse des données PrEP des 12 établissements rapportent une file active de 548 dont 201 initiations en 2020 : 517 hommes, 9 femmes, 22 personnes transgenres

92% des personnes sous PrEP ont un dépistage des IST : résultats positifs pour syphilis 13% des dépistés, CT 16%, Gono 19%, Mycoplasma genitalium 18%

Pour information : A partir du 1^{er} juin 2021, la prescription initiale de la PrEP par tout médecin va simplifier le parcours des personnes concernées et renforcer son accès pour les personnes les plus exposées au VIH. Une formation en ligne est disponible : <https://www.Formaprep.org>

Suivi des AES :

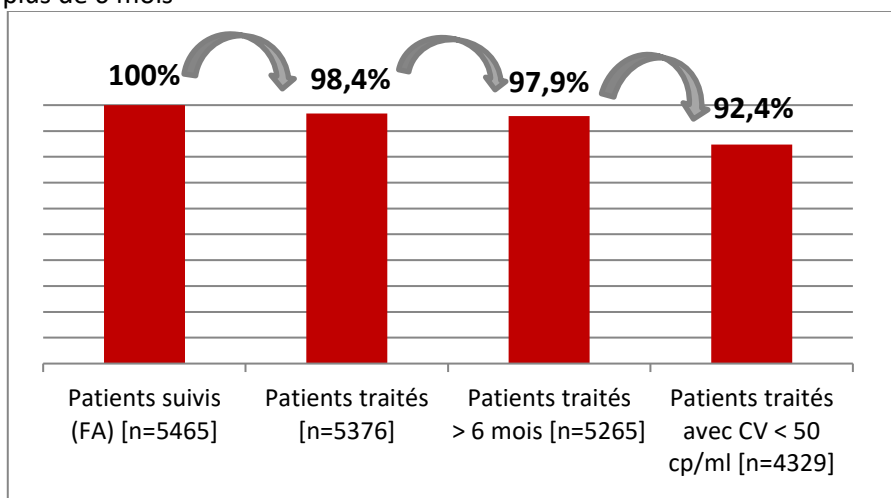
647 AEV ont été pris en charge par les services référents des 12 établissements (vs 848 en 2019) dont 30% AEV professionnels. 397 ont reçu un TPE (vs 521 en 2019)

+ Données épidémiologiques de la base régionale COREVIH IDFO :

5465 PvVIH prises en charge sur l'ensemble des établissements du COREVIH et inclus dans la base DOMEVIH : 55% Hommes - 42% Femmes - 3% Transgenres ; d'âge médian : 51,3 ans [16,5 – 98,3] ; 54% ont plus de 50 ans 39% sont nées en France , 41 % en AFR SS

Le mode de contamination probable est Homosexuel pour 27%, hétérosexuel pour 60% et UDIV pour 7%

98,4% des PvVIH reçoivent un traitement antirétroviral en 2020 (83% une trithérapie et 13.5% une bithérapie) dont 98% depuis plus de 6 mois



2. Etudes à venir :

- **Duetto (ANRS 177)** : 4j/7 chez les patients en bithérapie : SGL, R.Poincaré, Foch, Levallois, Argenteuil – ouverture des sites en juin 2021

- **COVERAGE** : Le promoteur est Bordeaux. Pour des raisons administratives, l'étude n'a pas démarré (problème de convention APHP)

- **GANYMEDE (ANRS 14058)**

Objectifs.

1) Estimer les taux d'acquisition du VIH post-migration parmi les HSH nés à l'étranger, séropositifs pour le VIH et suivis en Ile-de-France, et chercher des associations avec les facteurs (contextuels et individuels) pouvant expliquer un risque d'exposition au VIH ;

- 2) Estimer dans quel délai après l'arrivée en France survient l'infection, pour ceux qui ont été infectés en France ;
- 3) Identifier les motivations et les parcours de migration dans le contexte global du pays d'origine ;
- 4) Déterminer les facteurs de vulnérabilité au regard de l'infection à VIH, incluant les inégalités sociales de santé, dans le pays d'origine, au cours du parcours migratoire et en France ;
- 5) Décrire les éventuels contacts avec le soin avant le diagnostic du VIH et le contexte du diagnostic avec le VIH.
 - **Méthodes.** Étude francilienne, multicentrique, réalisée sur une durée totale de 24 mois. L'enquête est fondée sur l'auto-remplissage d'un questionnaire, construit après une phase exploratoire qualitative (cette phase exploratoire, en cours, consiste en la réalisation d'une vingtaine d'entretiens individuels auprès d'HSH nés à l'étranger et vivant avec le VIH).
 - **Critères d'inclusion :** hommes cisgenres majeurs déclarant avoir des relations sexuelles avec d'autres hommes, infectés par le VIH, nés dans un autre pays que la France et arrivés en France à l'âge de 15 ans au plus tôt, suivis en Ile-de-France.
 - **Nombre de sujets prévus :** 1500 inclus pour 1200 questionnaires analysables.

Ce **questionnaire auto-administré**, disponible en plusieurs langues, pourra être rempli dans les centres (environ 20 minutes, sur une tablette).

L'objectif sera d'atteindre 1200 questionnaires analysables en estimant que 2500 HSH nés à l'étranger VIH+ sont suivis dans les principaux centres d'Ile-de-France. Les inclusions seront concurrentielles.

Dr Romain PALICH

Mise en place A.Paré : 08/06/2021

Pas d'autres sites prévus sur le COREVIH IDFO

3. Nouvelles études à mettre en place - Hépatite B

- **Guérison des patients traités par TDF (cf. étude allemande qui rapporte ~10% de guérison)**
- **Allègement du traitement sans TDF/FTC ou 3TC/FTC et réactivation VHB :**

=> Sur la base régionale actualisée : 98 % des patients suivis en 2020 ont un AgHBs renseigné

Faire sur toute la base

- 539 PvVIH ont un AgHBs+ au moins une fois dans la base (6%)
- => revoir la prise en charge dans chaque établissements
- => combien ont négativé l'AgHBs
- => combien de réactivité VHB à l'arrêt de 3TC/FTC
- => Diagnostic d'HB aigue

Après extraction des données et envoi aux TECs de chaque établissement, voir évolution du suivi VHB (étude à faire pour la fin 2020)

Voir avec certains centres la mise à jour des sérologies des hépatites dans les dossiers des patients

4. Rappel des prochains congrès 2021

- IAS : 18 – 21/07 (Berlin)
- 22^e JNI : 30/08 – 01/09 (Montpellier)
- SFLS : 29/09 – 01/10 (Grenoble)
- EACS : 27 – 30/10 (Londres + e-congres)
- AFRAMED : 19 – 21/11 (Hammamet) – deadline 14/07/2021

5. Questions diverses :

- **Groupe Epidémi interCOREVIH IDF :** dernière réunion le 27/05/2021
 - s/groupe de travail sur Article 51 – bithérapie et traitement intermittent sur économie des traitements antirétroviraux (réunion 19/05)
 - Impact de la crise sanitaire sur la prise en charge des PvVIH et PrEP (analyse en cours – résultats début semaine 22) – 8 établissements ont répondu au questionnaire qualitatif, 7 aux indicateurs
 - Mini rapport épidémi avec les données de la base régionale (date limite fin juin)
 - Prochaine réunion : **mercredi 30 juin 16h**

- Organisation du groupe Recherche et interactivité avec l'équipe du COREVIH => réunion avec les TEC à programmer : prochaine réunion le 2 juin 2021
- Sous-groupes de travail pour faire avancer les travaux : 23 juin (Mortifo)

- **Ménopause et VIH** : Etude descriptive des signes hormonaux de pré-ménopause et de ménopause chez les femmes vivant avec le VIH de 35 à 60 ans suivies dans un CoreVIH

Un abstract a été envoyé au JN1 – non retenu

Un autre abstract sera envoyé à la SFLS (à rediscuter avec le groupe)

La date de la prochaine commission Recherche du CoreVIH IdF Ouest

11 octobre 2021 – 16h à 18h

En visioconférence