

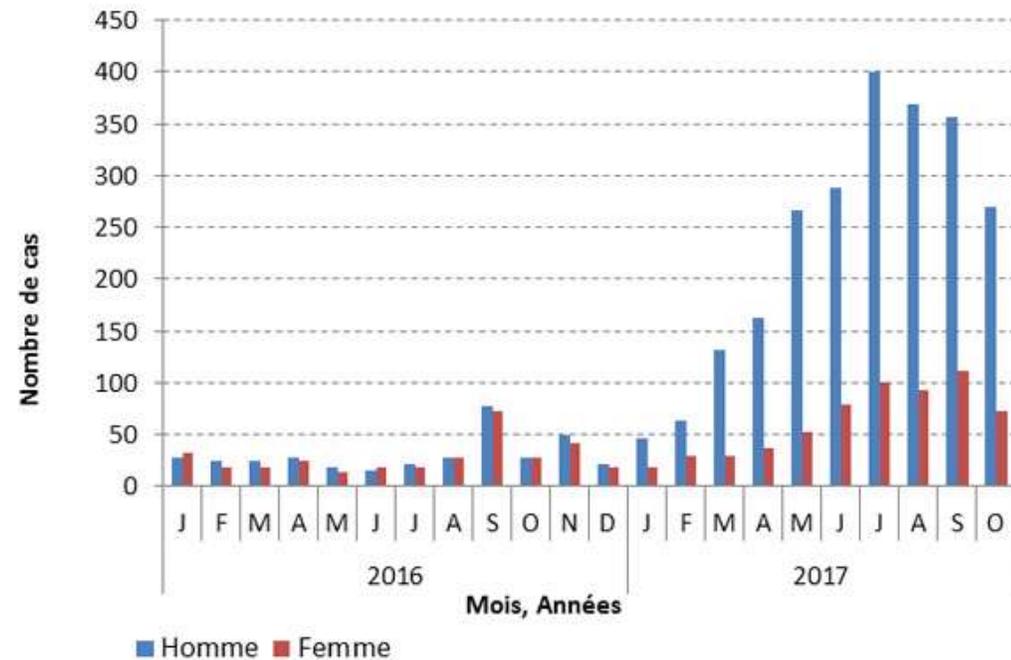
Evaluation de la prise en compte du risque Hépatite A chez les Hommes ayant des relations Sexuelles avec les Hommes (HSH) suivis dans un COREVIH francilien

E. Rouveix^{1,2}, J. Gerbe^{1,3}, A. Beauchet², B. Montoya^{1,4}, B. Cazenave^{1,5}, E. Mortier^{1,6}, F. Caby^{1,3}, D. Zucman^{1,7}, A. Freire Maresca^{1,2}, P.de Truchis^{1,8}

¹ COREVIH IDF Ouest, ² CHU, APHP, BOULOGNE, 92, ³ CH, ARGENTEUIL, 95, ⁴ CH MANTES, 78, ⁵ CHI POISSY, 78, ⁶ CHU, APHP, COLOMBES, 92, ⁷ CMC SURESNES, 92, ⁸ CHU, APHP, GARCHES, 92

abstract proposé aux JN1 2019

Rationnel



En Ile de France, épidémie HAV 2017

- **> janvier 2017**, augmentation forte des cas d'hépatite A (VHA) : 5 fois plus de DO HAV aigues .
- 1/4 des cas français résident en IDF
- essentiellement HSH de 15 à 49 ans, domiciliés à Paris
- **fin juin 2017** l'ARS a demandé aux COREVIH de :
 - relayer cette information auprès des personnes concernées (HSH),
 - proposer - dans le cadre des missions du CeGIDD - la vaccination contre l'hépatite A, au mieux après contrôle sérologique Ac antiVHA.

Objectif de l'étude

- Evaluer en 2017 la protection contre l'hépatite A des HSH suivis dans les secteurs de soins du COREVIH IDF ouest,
 - soit pour le suivi d'une infection par le VIH
 - soit dans le cadres des consultations PrEP.

Méthodes

❖ Inclusion de :

- HSH VIH+ (DOMEVIH) et
- HSH vus dans le cadre des consultations PrEP en 2017 dans les hôpitaux et/ou Cegidd du COREVIH IDF ouest

❖ Recherche dans le dossier de la présence de :

- hépatite A aigue et sa date,
- sérologie HAV, date de réalisation de la sérologie,
- vaccination HAV en cas d'absence d'immunité naturelle et date de réalisation de la vaccination,
- diagnostic d'IST en 2016 et 2017

Enquête « HAV 2017 » COREVIH IDF OUEST

Hôpital :

N° :

Age :

HSH : Non Oui

Trans H->f Non Oui

VIH : Non Oui Date de découverte VIH : < 2017 en 2017

Prep : Non Oui Date de 1^{ère} CS PrEP : < 2017 en 2017

ATCD IST en 2016 et 2017

Syphilis : Non Oui n= 1, 2, 3 NR

Gonocoque Non Oui n= 1, 2, 3 NR

Chlamydia Non Oui n= 1, 2, 3 NR

HCV : Non Oui n= 1, 2, 3 NR

Condylomes Non Oui n= 1, 2, 3 NR

Autres : Non Oui n= 1, 2, 3 NR

HBV Sérologie HBV faite Non

Sérologie HBV faite Oui agHbs + : Non Oui NR

Ac anti Hbs + : Non Oui NR

Ac anti Hbc+ : Non Oui NR

HAV

Hépatite A aigue : Non Oui NR

➤ *Si oui préciser date* : < 2017 1^{er}Semestre 2017 2^{ème} semestre 2017 NR

Sérologie HAV réalisée : Non Oui NR

➤ *Si oui préciser date* : < 2017 1^{er}Semestre 2017 2^{ème} semestre 2017 NR

➤ *Si oui préciser résultat* sérologie HAV : positive négative

➤ *Si sérologie HAV négative* :

○ La vaccination a-t-elle été proposée ? Non Oui NR

○ La vaccination a-t-elle été réalisée ? Non Oui NR

Si oui préciser date : < 2017 1^{er}Semestre 2017 2^{ème} semestre 2017

NR

○ La vaccination a-t-elle été proposée au (x) partenaires(s) sexuels hommes ?

Non Oui NSP NR

Vaccination anti pneumocoque : Non Oui NR

Vaccination anti méningocoque : Non Oui NR

Résultats (1)

- 703 personnes d'âge médian 47 ans :
 - 608 M et 95 personnes transgenres M→F (T),
 - 647 VIH+ dont 23 découvertes en 2017 (19 M / 4 T),
 - 56 PrEP dont 40 initiations en 2017 (34 M / 6 T).

	VIH+	PreP	TOTAL	
N	647 560 M / 87 T	56 48 M / 8 T	703	
Sérologie VHA réalisée	513 (79%)	46 (82%)	559 (80 %)	
Ac VHA+	349 (68%)*	19 (41%)*	366 (66%)*	<i>p = 0,0005</i>

* % d'Ac VHA+/sérologies réalisées

Résultats (2)

- 34 épisodes d'hépatite aiguë ont été recensés :
 - **32 chez les VIH+ (4,9%)** : 26 avant 2017 et 6 en 2017
vs **2 chez les PrEP en 2017 (3,6%)**.
 - 2 HSH VIH+ ont développé une HA aigüe alors que la vaccination VHA avait été proposée et non réalisée.
- La vaccination VHA a été proposée à 155 (77%) des HSH non porteurs d'IgG VHA
[130 des VIH+ et 25 des PrEP]
- La vaccination VHA a été réalisée chez 121 (78%) des HSH non porteurs d'IgG VHA.
[100 des VIH+ (96 M / 4 T) et 21 des PrEP M]
- La vaccination VHA a été proposée à 19 des partenaires.

Résultats (3)

IST en 2016 et 2017

Répartition des personnes ayant eu au moins une IST :

	VIH+	PrEP	TOTAL	
N	647	56	703	
Au moins 1 IST+	191(30%)	30 (53%)	221 (31%)	<i>p <0,001</i>
n IST/personne	1,4	1,9		

Répartition des épisodes d'IST :

	VIH+	PrEP	TOTAL	
N	275	56	331	
Syphilis	102 (34%)	8 (14%)	110 (33%)	<i>p <0,001</i>
Gonococcie	48 (17%)	17 (30%)	65 (20%)	<i>p <0,026</i>
Chlamydia	54 (20%)	14 (25%)	68 (21%)	NS

28 personnes VIH+ porteuses de l'AgHBs+ vs 0 chez PrEP

CONCLUSION

- La prévalence des IST chez les HSH (M et T [M→F]), suivis dans notre COREVIH pour infection VIH ou PrEP reste élevée, principalement chez les patients sous PrEP (53%).
- La syphilis est l'IST la plus fréquente (30%) et représente 34% des IST récentes chez les VIH+ vs 14% chez les PrEP.
- Les infections à chlamydia et gonocoque représentent 20% et 21% des IST récentes et sont plus fréquentes chez les PrEP (30% et 25%).
- La protection naturelle ou post vaccinale contre VHA reste insuffisamment recherchée (80%).
- La vaccination VHA aurait pu éviter 8 cas d'hépatite aiguë en 2017 (6 VIH+ 2PrEP).