



# Epidémiologie du VIH en Ile-de-France en 2016

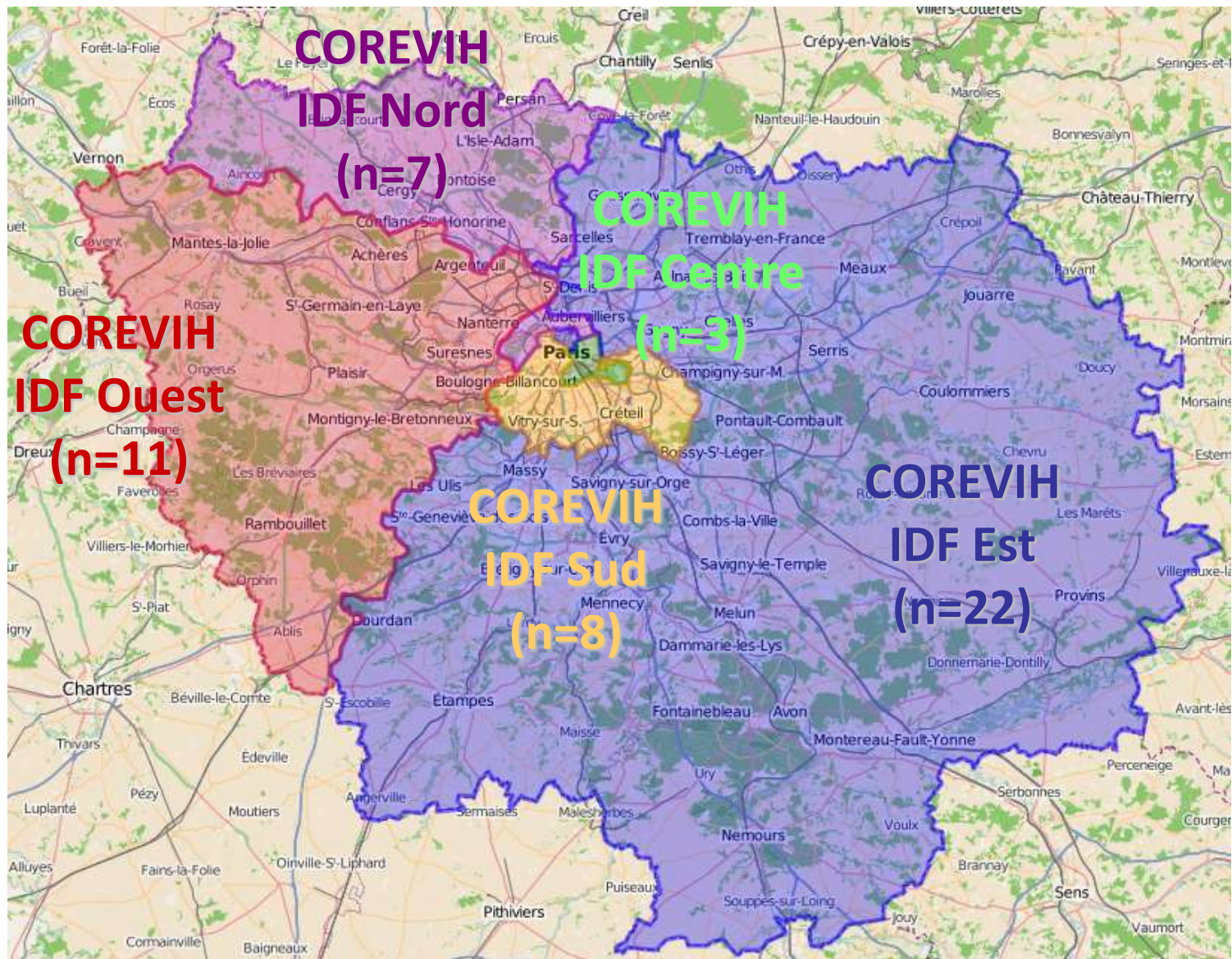
Analyse descriptive des données fournies  
par les 5 COREVIH pour l'année 2016

Groupe de travail Inter-COREVIH  
« Parcours de soins et Épidémiologie »

Extrait des données présentées en  
Réunion plénière du 29 juin 2017  
Hôpital Saint-Antoine



# Le territoire Ile-de-France en 2016

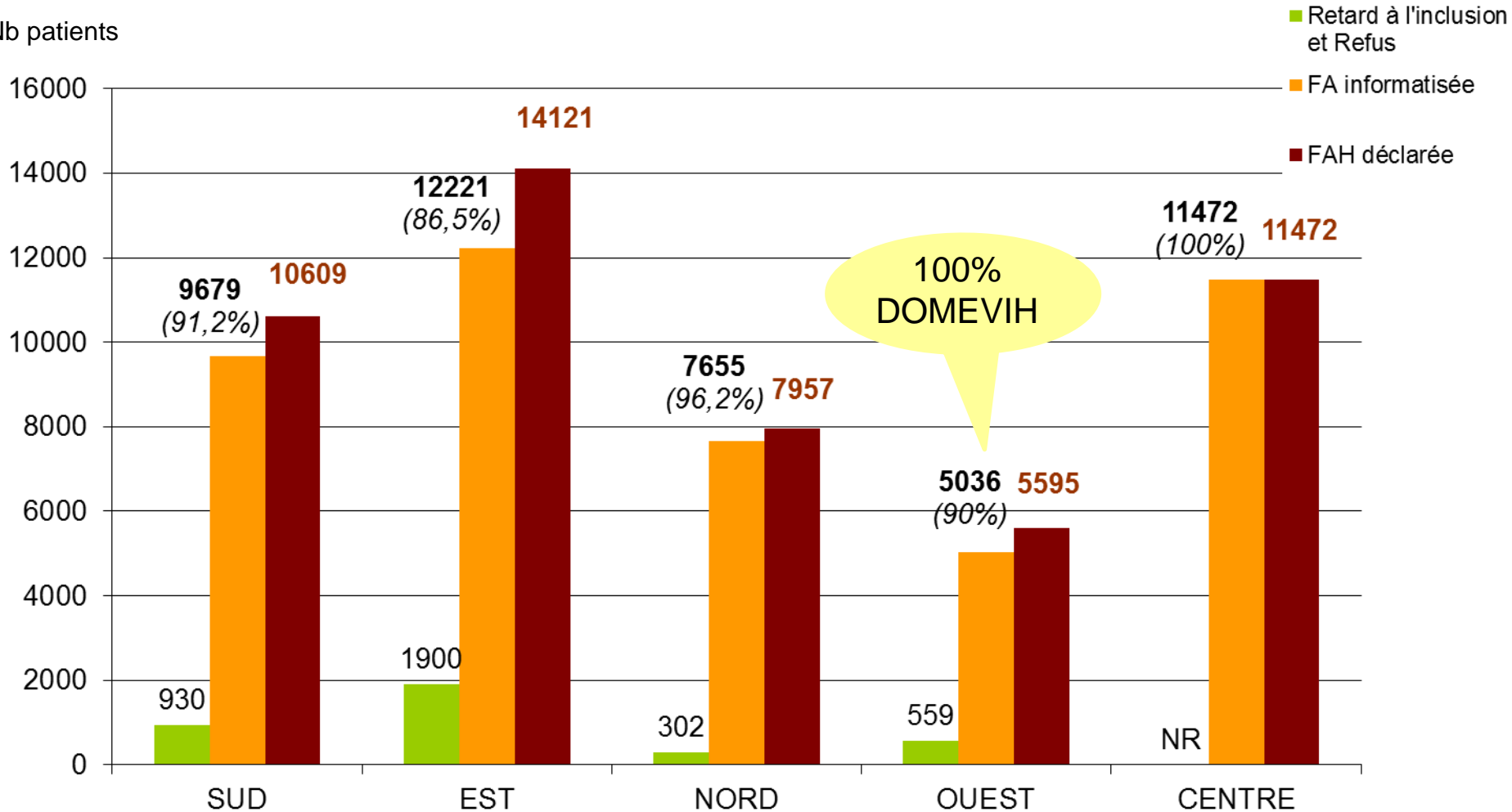


# Les Files Actives

**49 754 PvVIH déclarées dans les files actives hospitalières (FAH)**

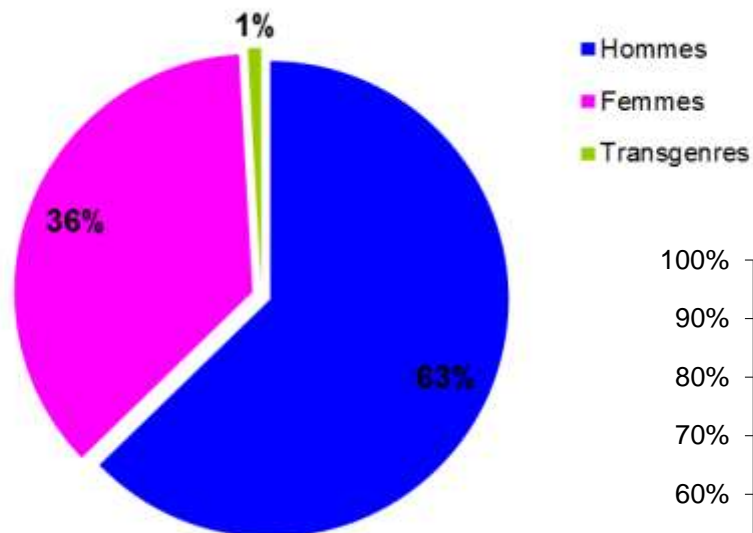
*Augmentation de 2,9% de la FAH par rapport à 2015*

Nb patients



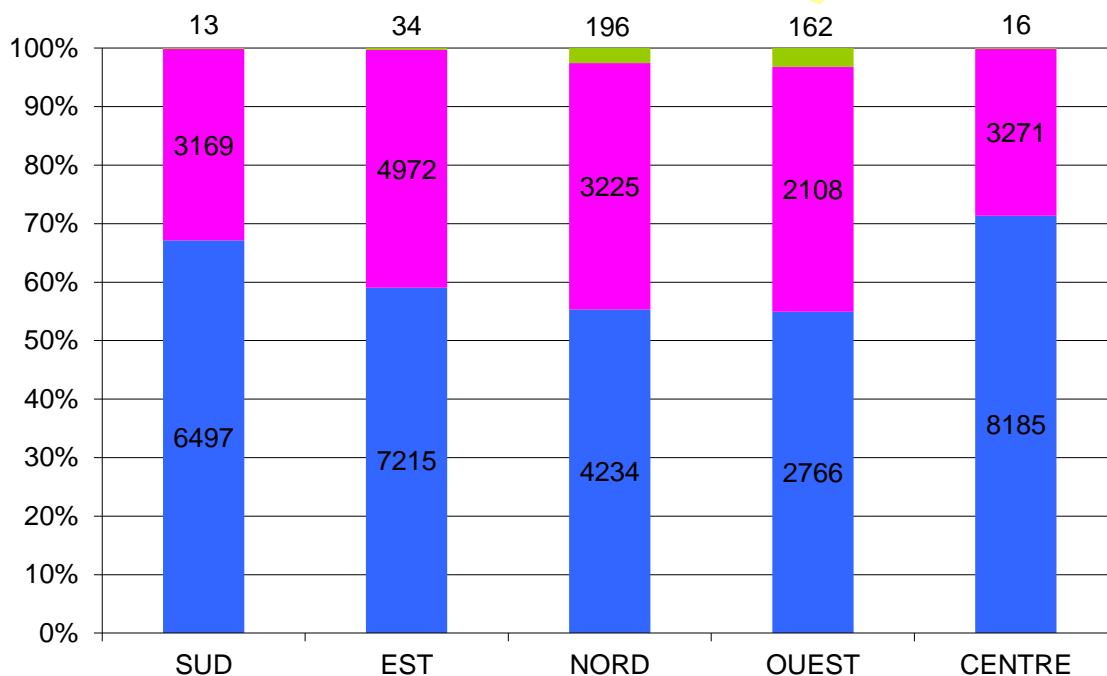
**46 063 PvVIH étudiées issues 51 établissements (93% FAH)**

# Répartition des PvVIH par sexe



Répartition cumulée pour  
l'ensemble des COREVIH IDF  
(N = 46 063)

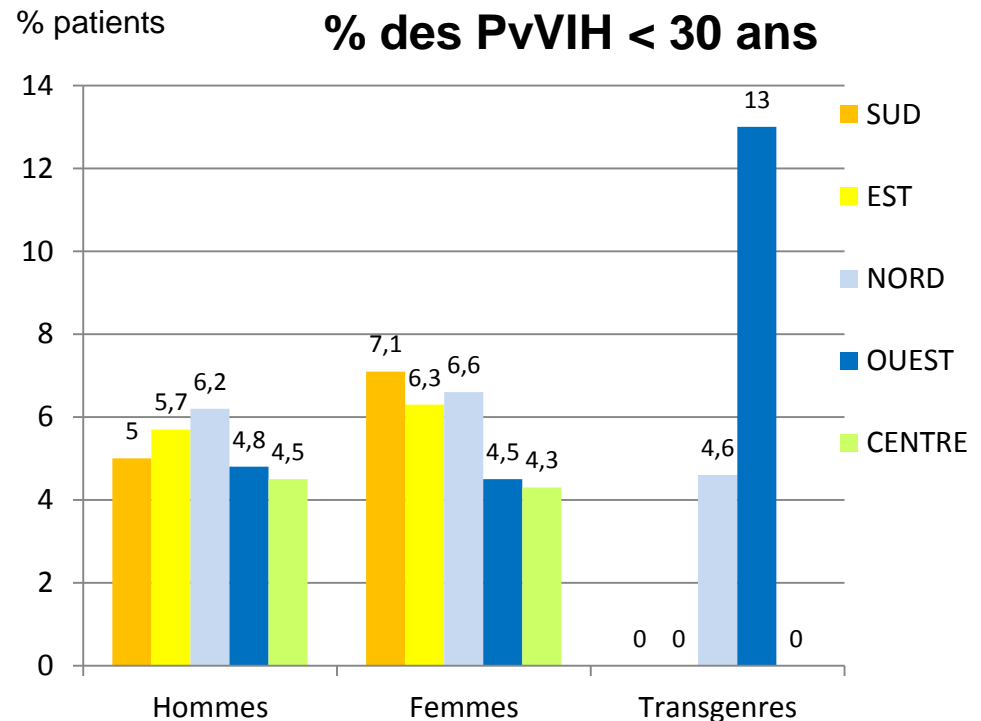
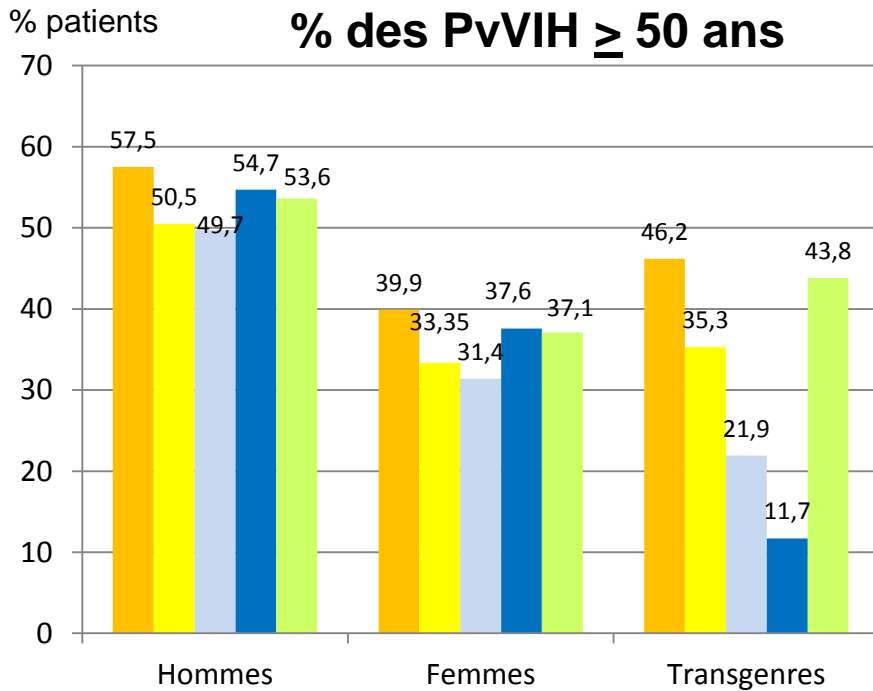
2<sup>e</sup> COREVIH en nombre de PvVIH  
transgenres prises en charge  
1<sup>er</sup> COREVIH en % : **3,2% de la FA**



Répartition par COREVIH

# Age par sexe et par COREVIH

Les PvVIH transgenres sont plus jeunes à l'Ouest

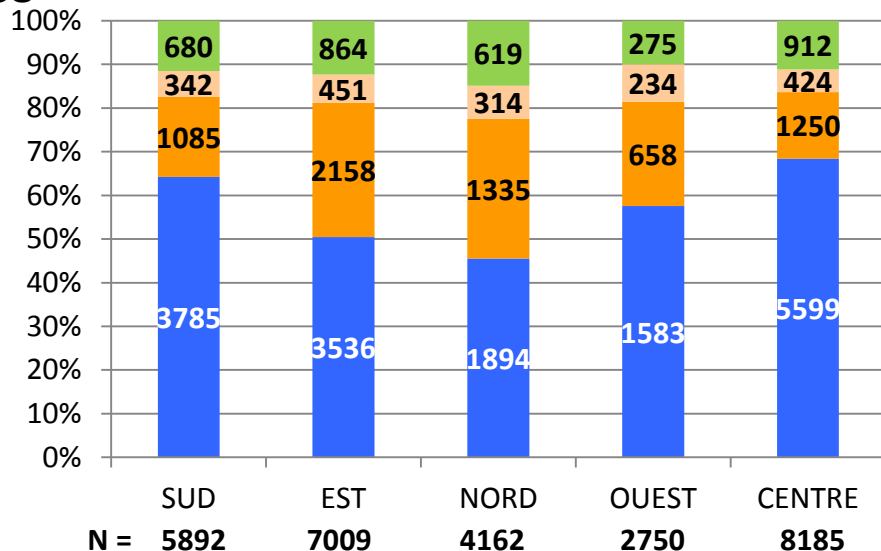


**46,6% PvVIH ≥ 50 ans**

Les Femmes sont plus jeunes que les Hommes dont plus de la moitié ont plus de 50 ans.

# Pays de naissance des PvVIH répartition par sexe et par COREVIH

## Hommes



AUTRES

Transgenres

MAGHREB et MOYEN-ORIENT

AFRIQUE SUB-SAHARIENNE

Femmes

FRANCE (Métropole, DOM et TOM)

Hommes

En IDF :

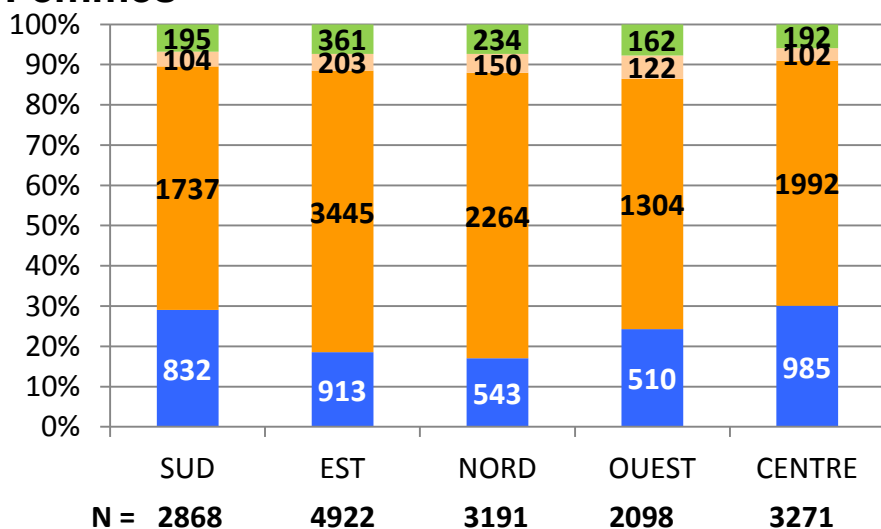
- 44% France
- 37% AfrSS
- 5% AfrNord
- 14% Autres

Au COREVIH IDF

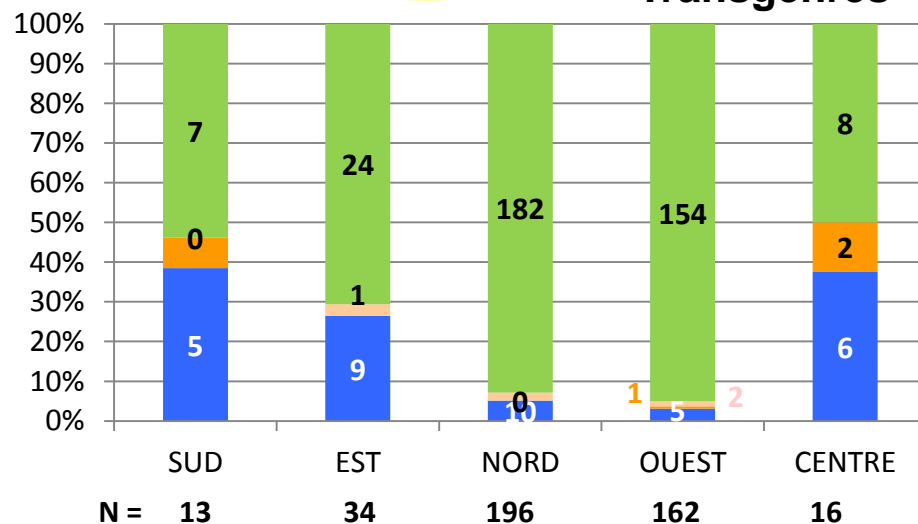
Ouest :

- 42% France
- 39% AfrSS
- 7% AfrNord

## Femmes



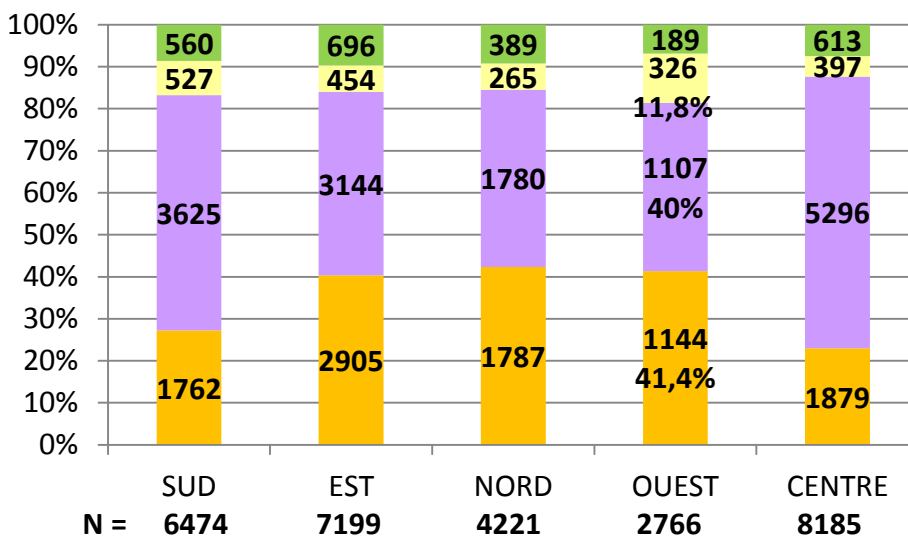
## Transgenres



# Groupe de transmission du VIH répartition par sexe et par COREVIH

■ HETERO ■ HOMO-BI (masculin et trans) ■ UDIV ■ AUTRES/Inconnu

## Hommes



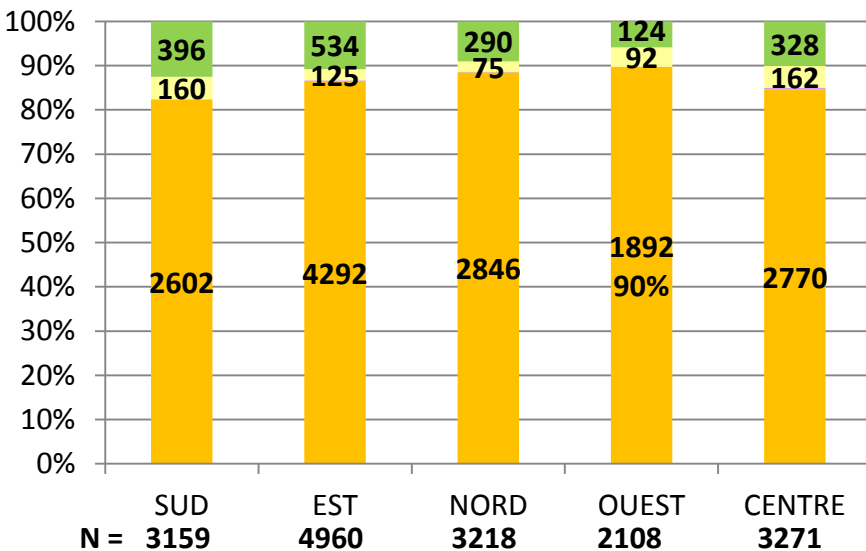
Le mode de contamination probable des PvVIH en IDF est :

- 52% HETERO
- 33% HOMO-BI
- 6% UDIV
- 9% Autres/INCONNU

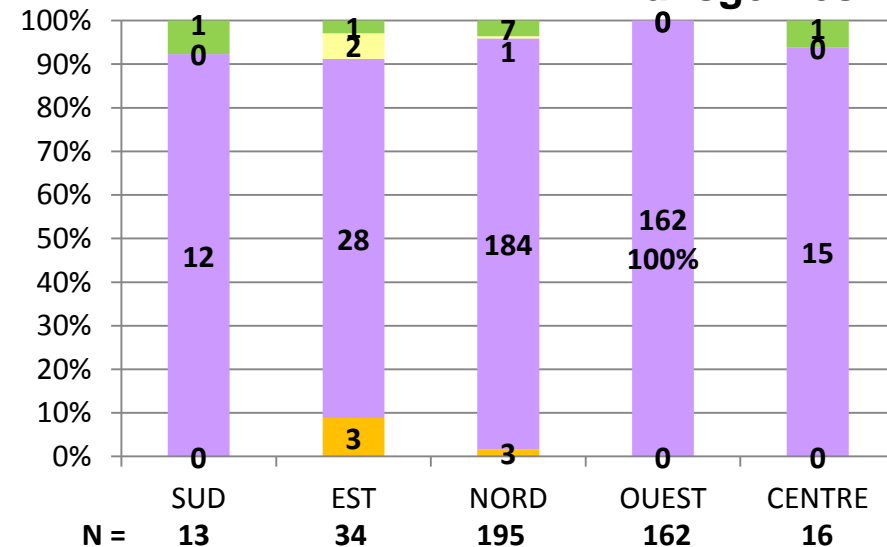
Au COREVIH IDF Ouest :

- 60% HETERO
- 25% HOMO-BI
- 8% UDIV

## Femmes

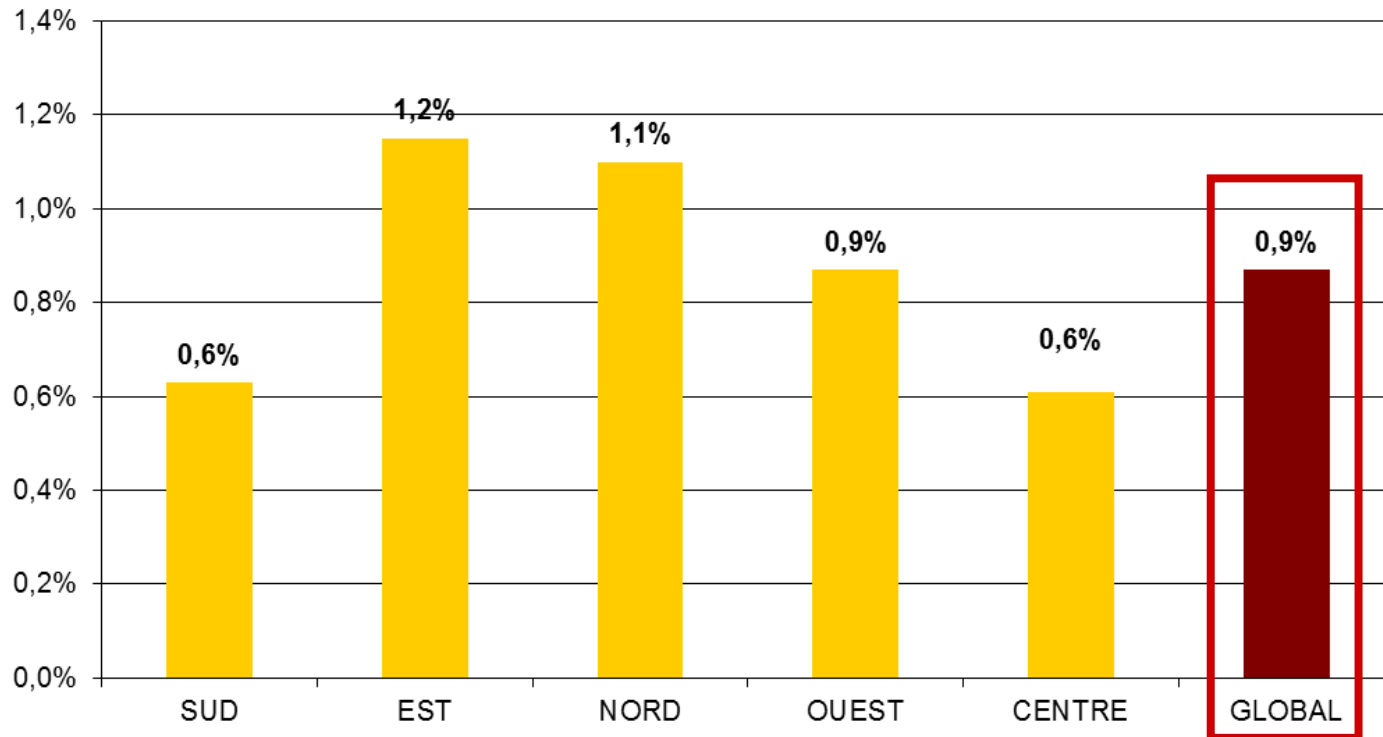


## Transgenres



# SIDA & évènements classant (1)

Nombre de PvVIH au Stade SIDA en 2016 pour l'ensemble des COREVIH IDF  
**N = 10 602 (23% FA)** – stable par rapport à 2015

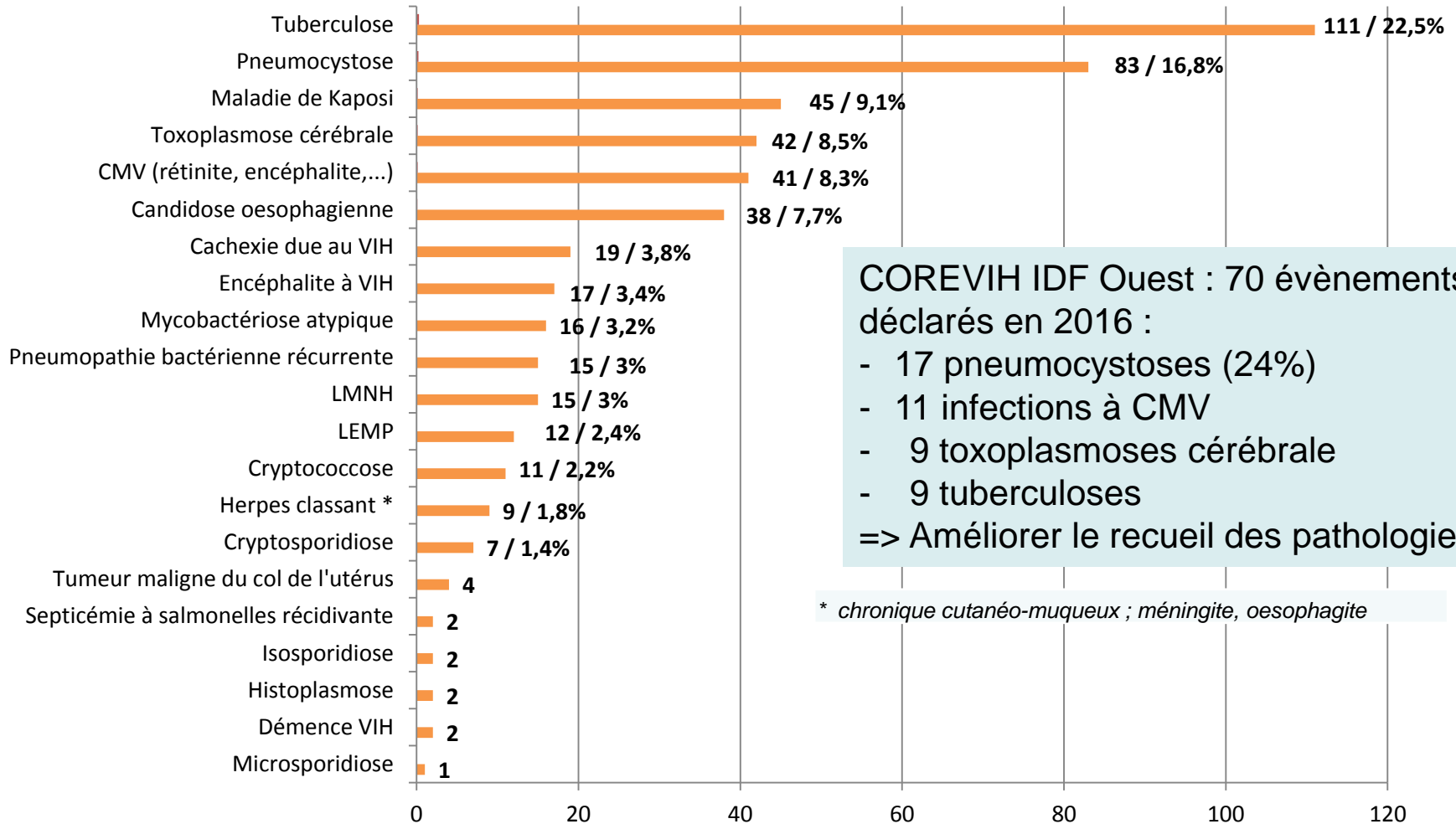


**Incidence des nouveaux cas de SIDA en 2016 en % FA ; n = 399**  
stable par rapport à 2015



# SIDA & évènements classant (2)

n = 494 évènements



COREVIH IDF Ouest : 70 évènements déclarés en 2016 :

- 17 pneumocystoses (24%)
- 11 infections à CMV
- 9 toxoplasmoses cérébrale
- 9 tuberculoses

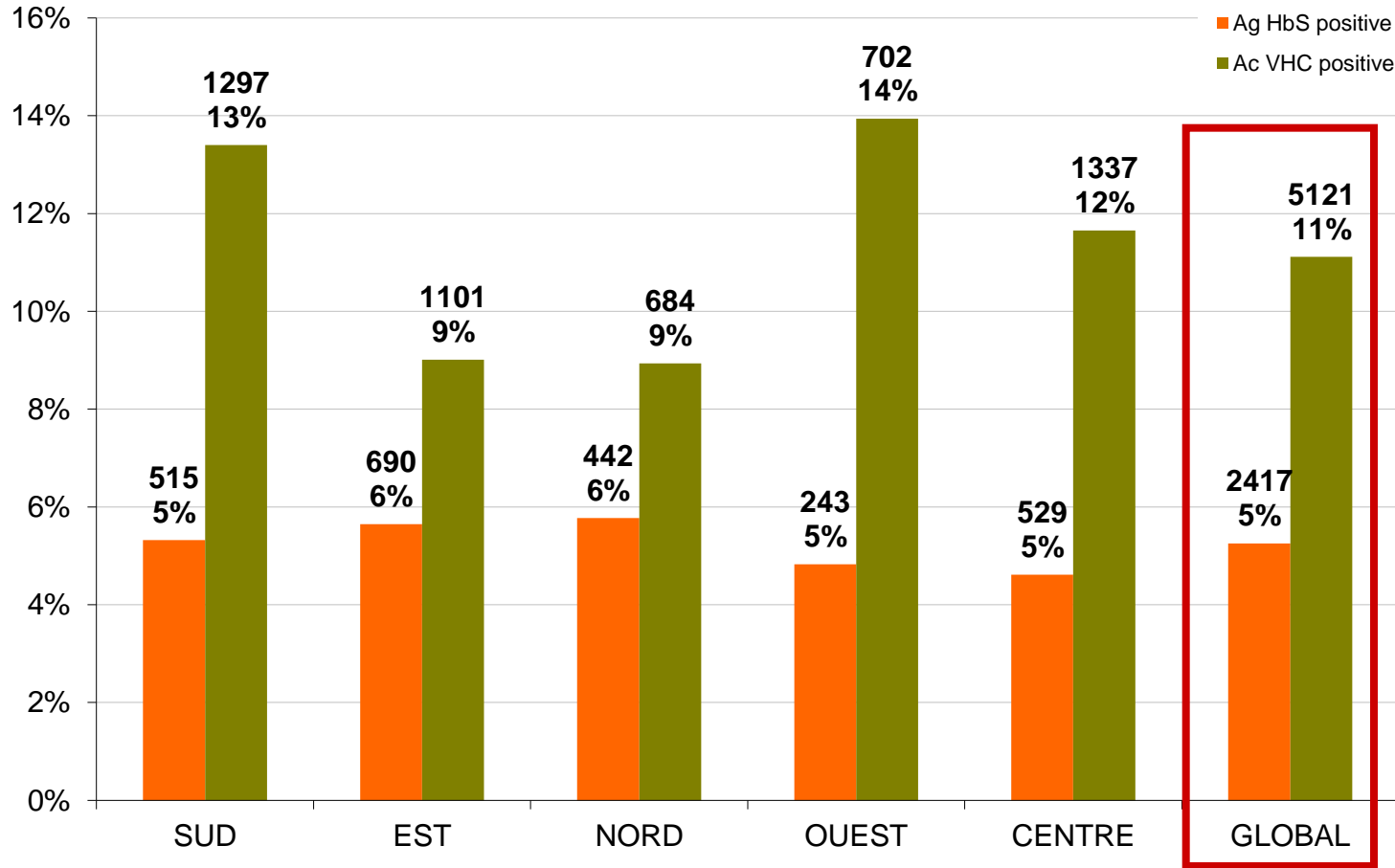
=> Améliorer le recueil des pathologies

\* chronique cutanéomuqueux ; méningite, oesophagite

**Incidence des pathologies classant SIDA (inaugurale ou nouvel évènement)**

**(n / % des évènements) pour l'ensemble des COREVIH IDF**

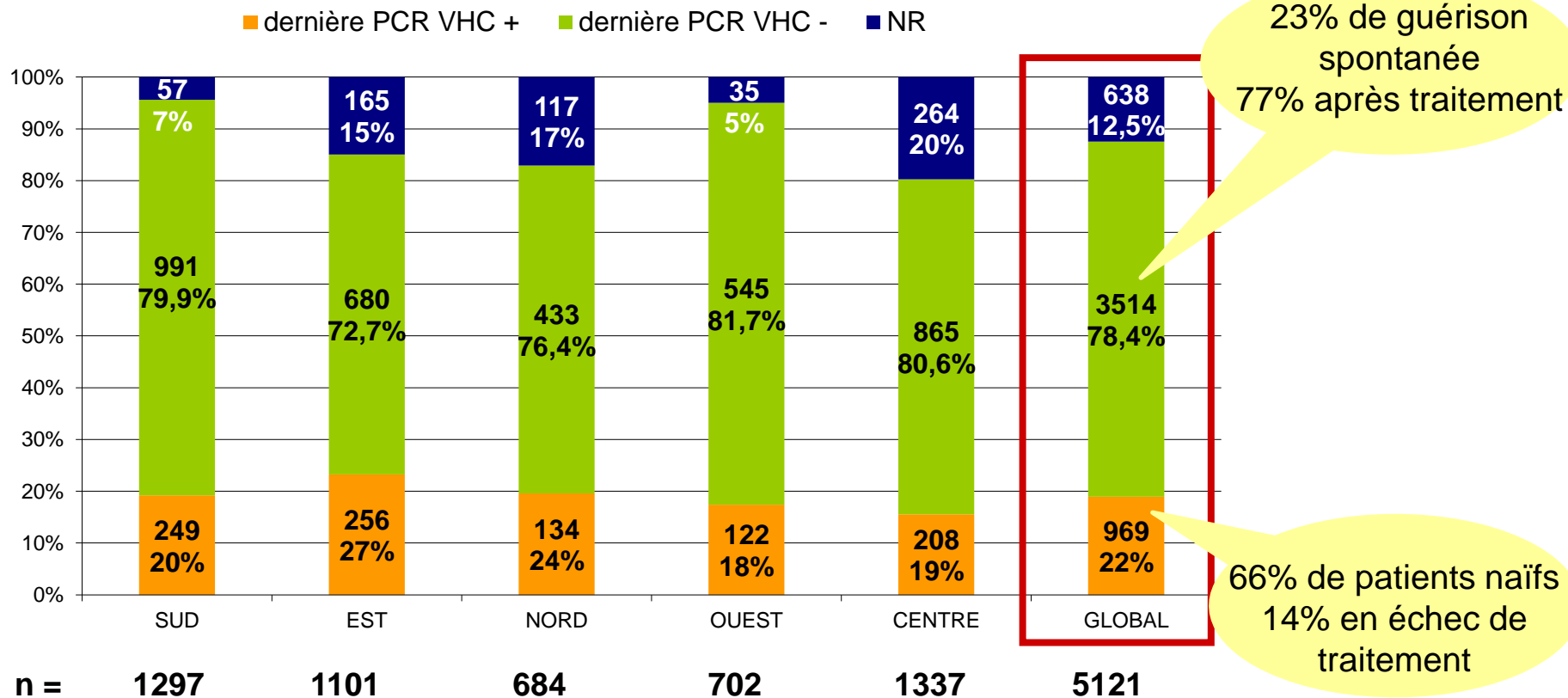
# Les Co-infections VHB et VHC



Prévalence de l'Antigénémie HBs positive et séroprévalence de l'infection VHC (n /% FA)

**VHB ou VHC = 6% de données NR vs 8% en 2015**

# Co-infection hépatite C en 2016



**Dernière PCR renseignée chez 80% des PvVIH co-infectés par VHC**

**22% de patients avec PCR+ sur l'ensemble des patients avec PCR renseignée**

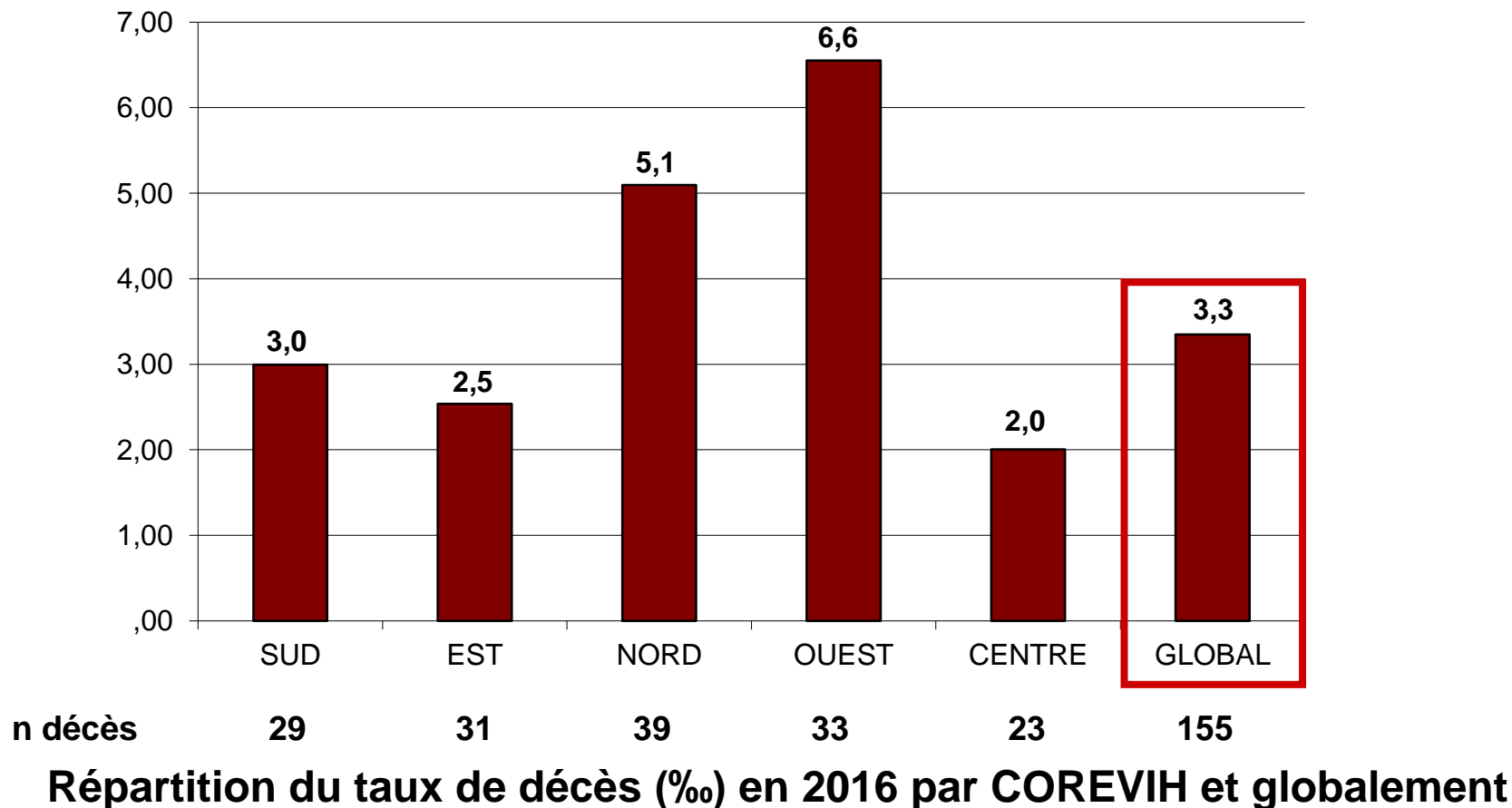
**2857 (55%) PvVIH co-infectés par VHC ont reçu un traitement - 33% un DAA**

**697 (13,6%) PvVIH restent à traiter ou à retraiter**

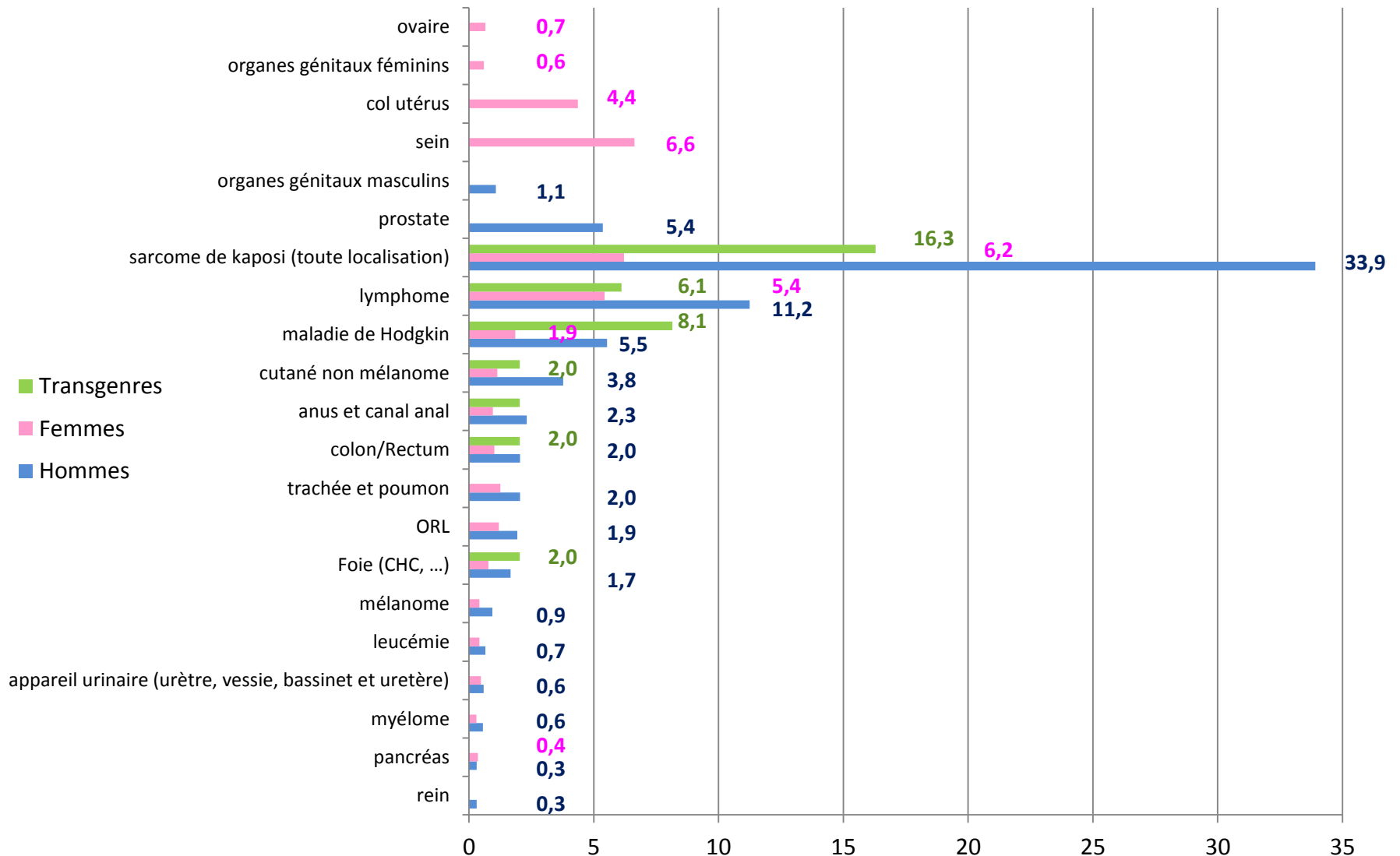
# Co-morbidités et décès en 2016

155 décès enregistrés en 2016 : 0,3% de la FA IDF  
dont 21 décès liés au VIH

*0,4% en 2015 [0,2 – 0,6]*

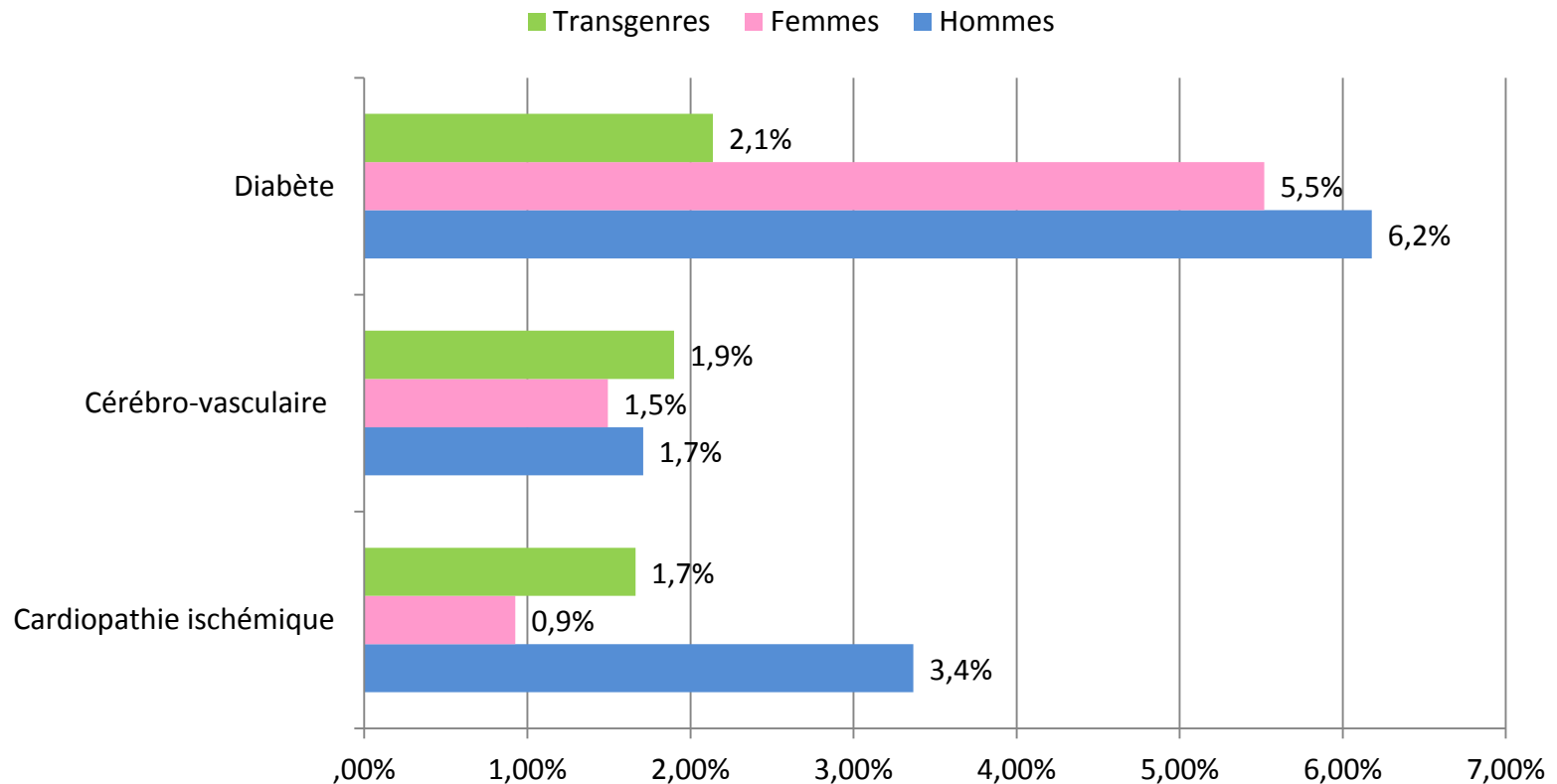


# Cancers en 2016 – analyse par sexe



Prévalence (%o PvVIH) des cancers classant et non classant sur l'ensemble des PvVIH suivis en 2016 dans les COREVIH IDF

# Co-morbidités par sexe



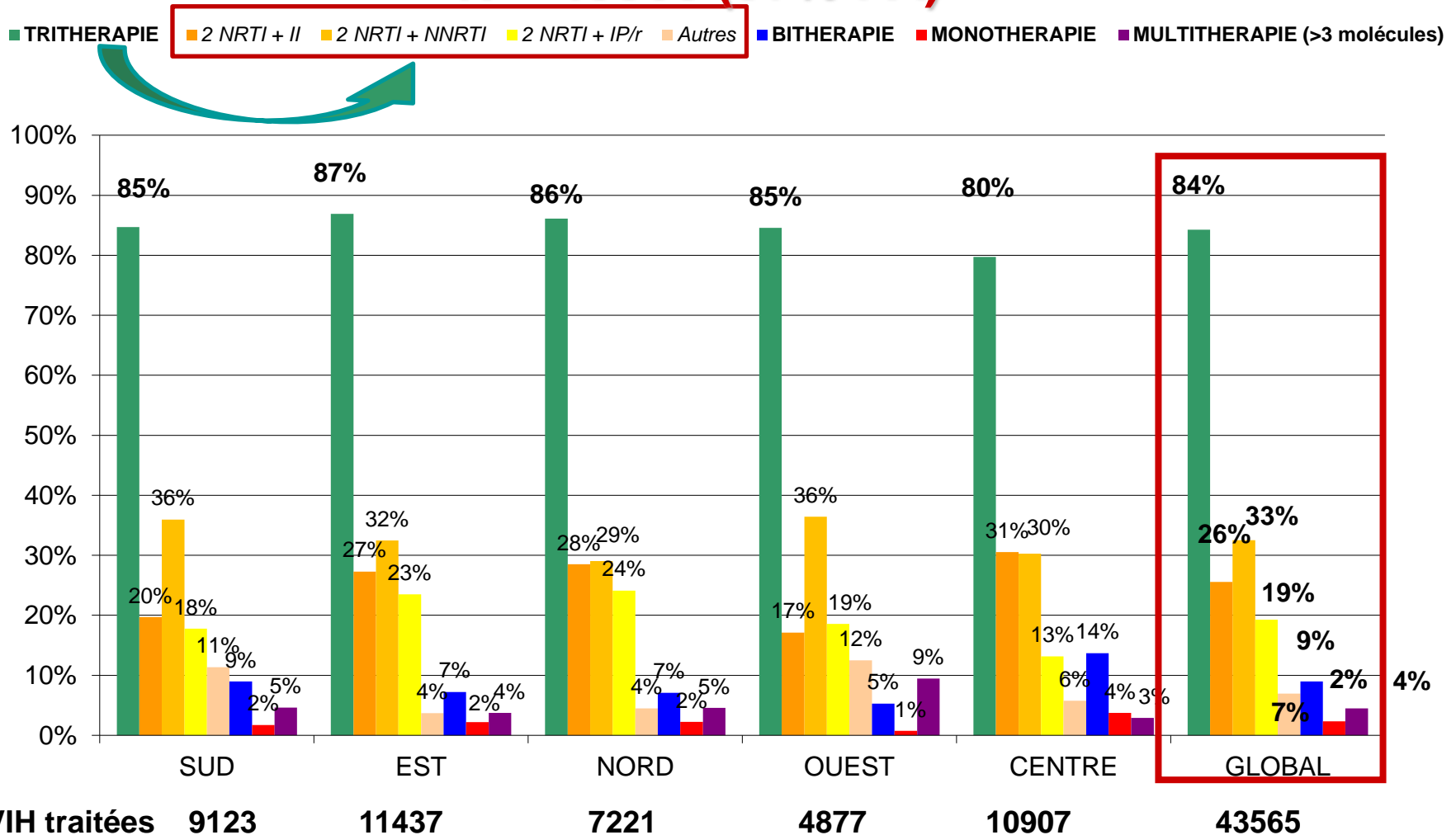
**Prévalence des co-morbidités chez les PvVIH suivis en 2016 (% FA IDF)**

**Il apparait que de nombreuses co-morbidités sont mal renseignées dans les bases respectives des COREVIH. Un gros effort doit être porté sur le recueil des pathologies.**

# Traitements antirétroviraux en 2016

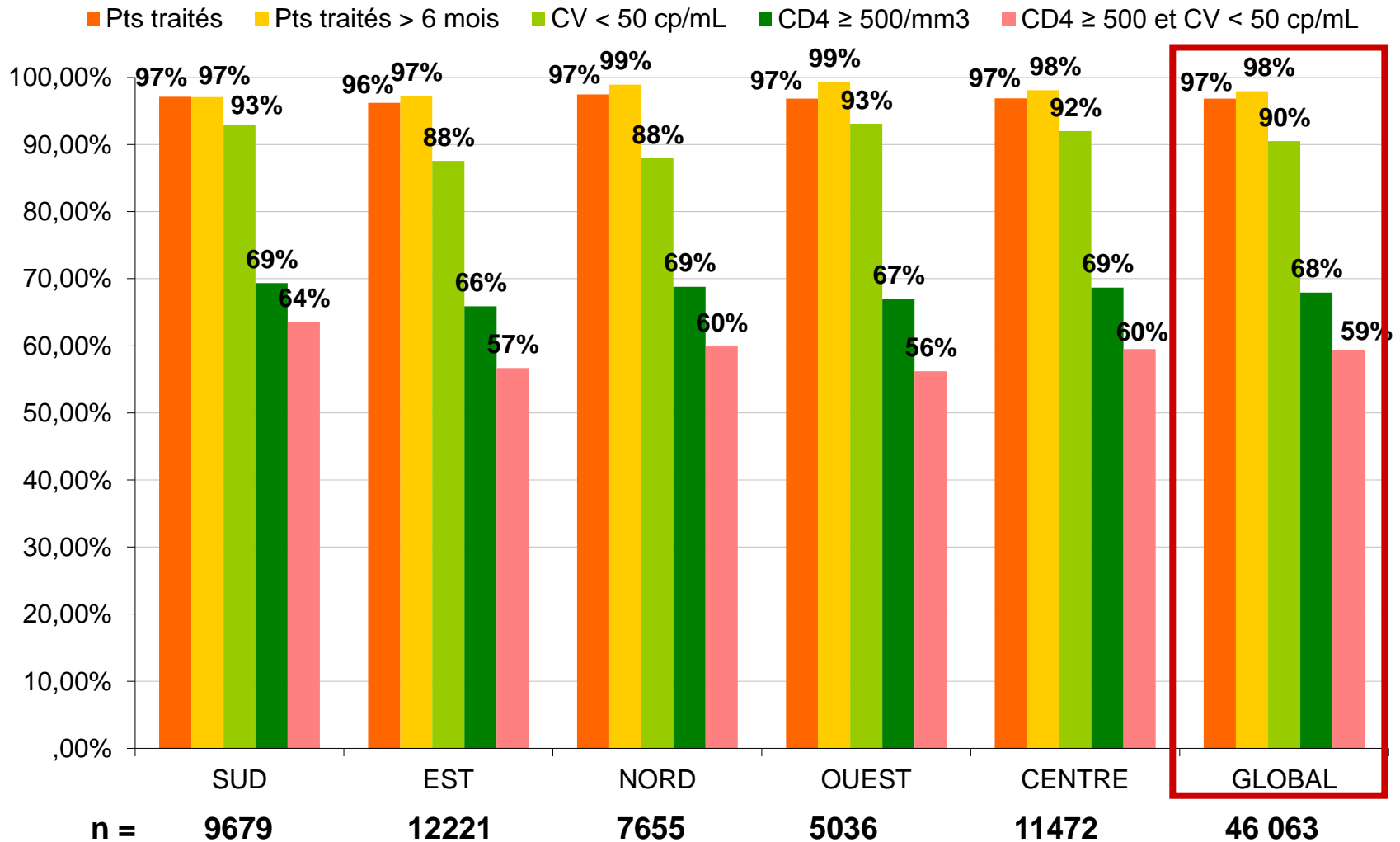
## Stratégies thérapeutiques

N = 43565 (97% FA)



Répartition des différents schémas thérapeutiques par COREVIH et globalement

# Distribution immunovirologique des PvVIH recevant un traitement antirétroviral



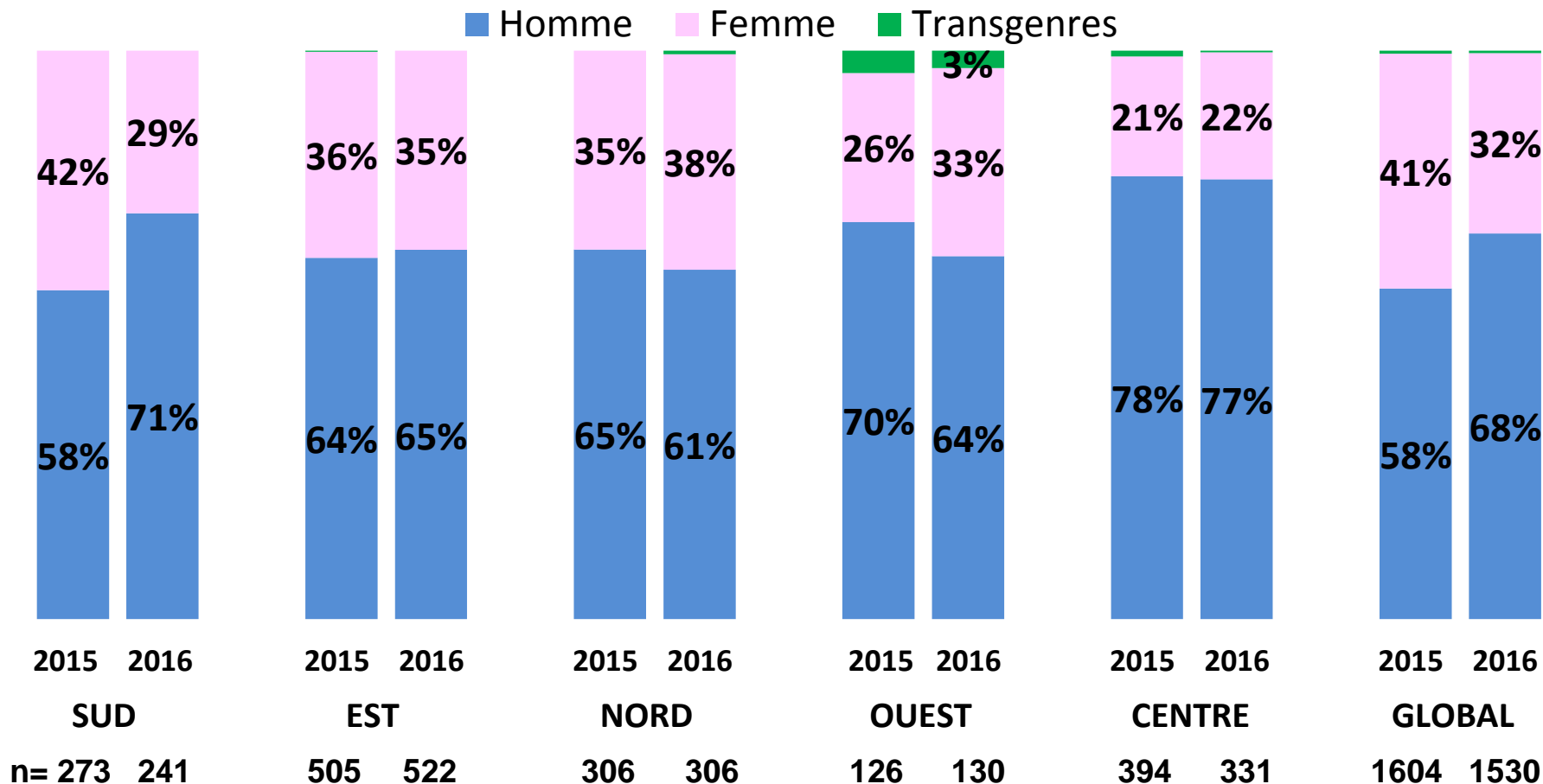
Réponse immuno-virologique des PvVIH dans les différents COREVIH et globalement  
 % patients traités / dont % patients traités plus de 6 mois parmi le PvVIH traités  
 et réponse CD4-CV s/traitement depuis 6 mois et plus



# Nouveaux diagnostics en 2016

n= 1530 PvVIH (3,3% FA)

## Répartition par sexe

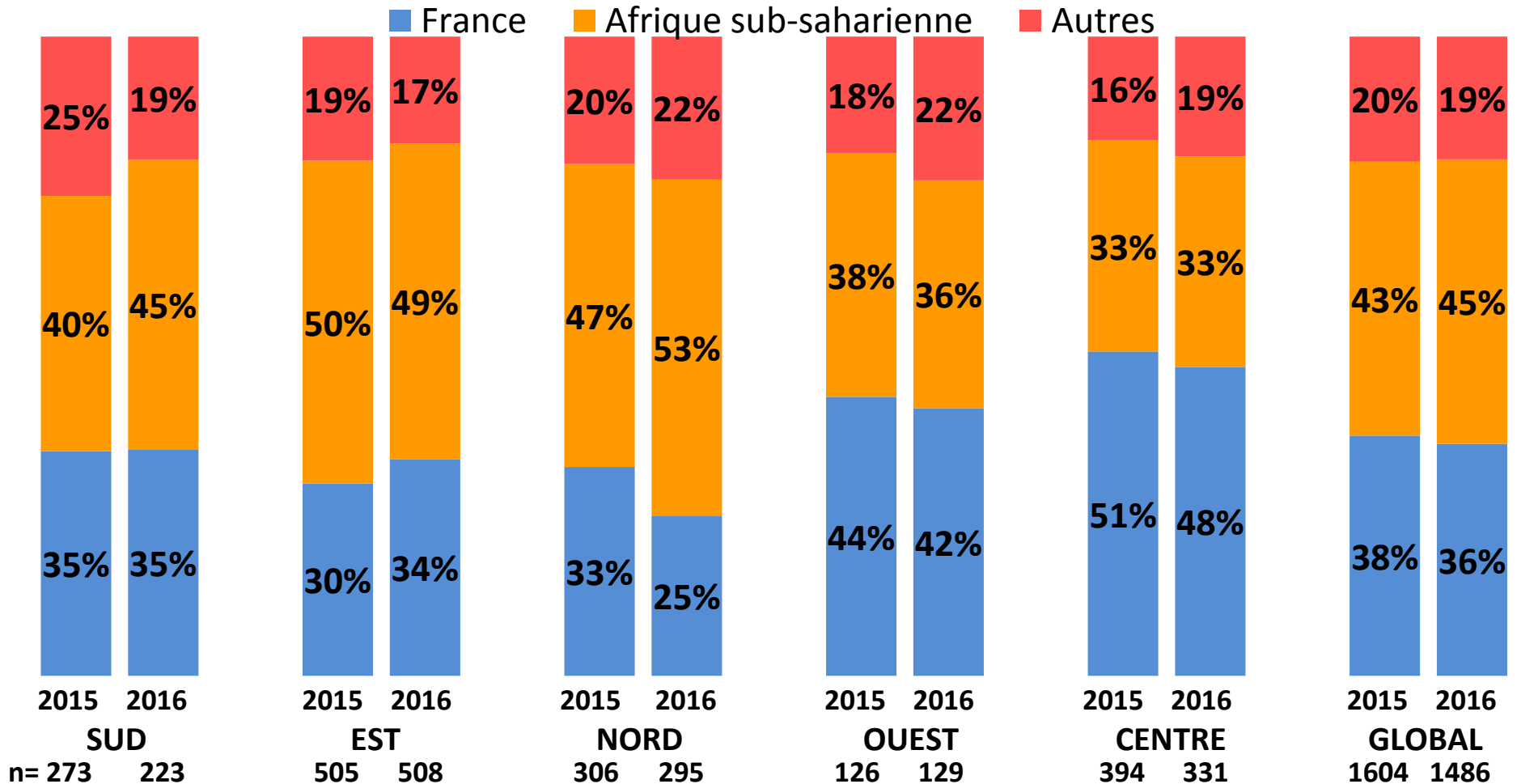


63% des femmes ont moins de 40 ans au moment du dépistage  
contre 58% chez les hommes

# Nouveaux diagnostics

## Pays de naissance

- 64% des PvVIH nouveaux diagnostics sont nées hors de France (53% des Hommes, 86% des Femmes)
- 75% des Femmes sont nées en AfrSS
- 22% des Hommes sont nés dans d'autres pays : en Afr Nord (6,5%), en Asie (4%)

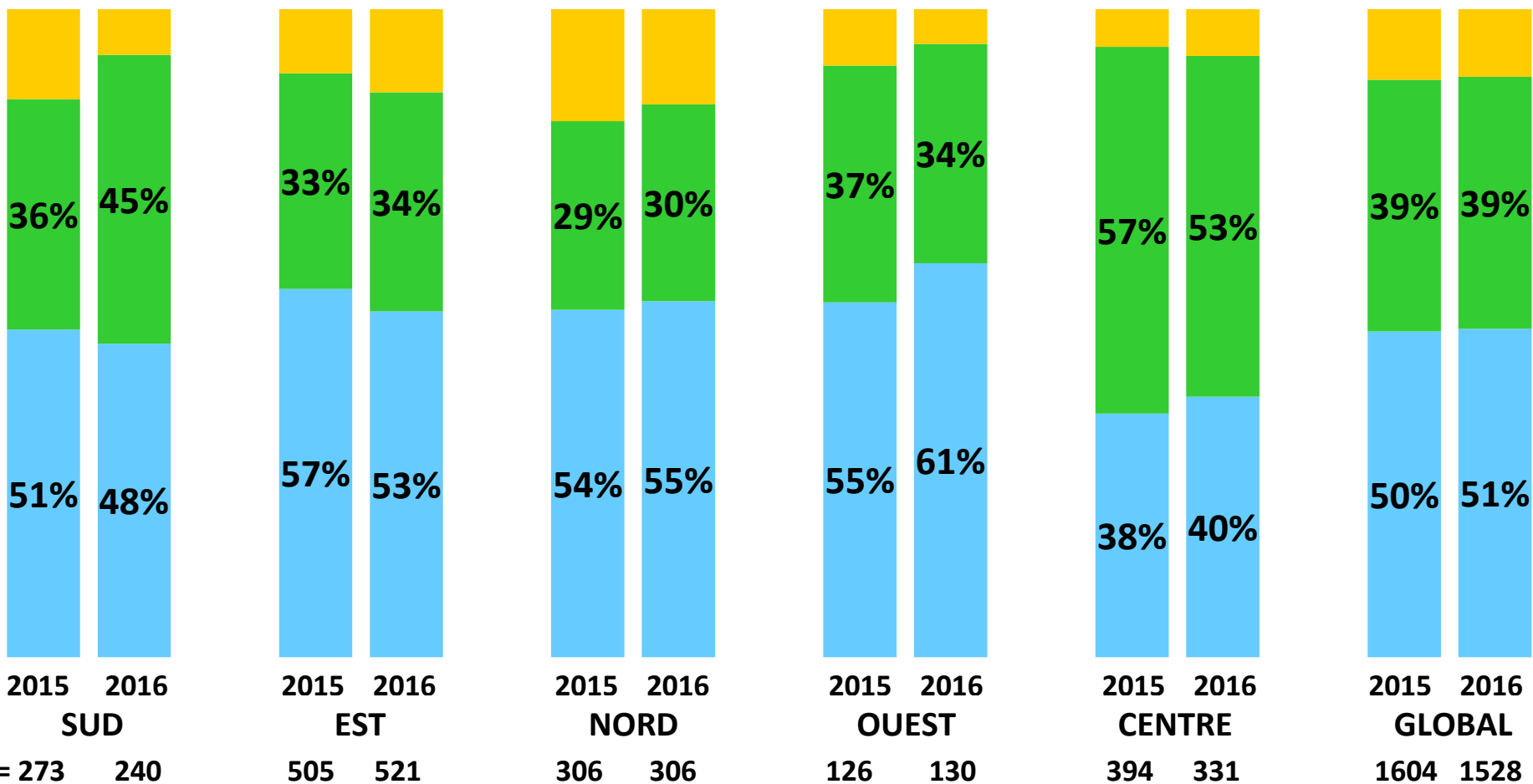


# Nouveaux diagnostics

## Mode de contamination probable

56% de transmission probable du VIH chez les Hommes par voie HSH – en IDF  
 48% au COREVIH IDF Ouest

■ Hétéro ■ Homo-Bi ■ Autres



# Nouveaux diagnostics

## CD4 au premier bilan - stade de la maladie et traitements

Données 2016 en IDF	Au COREVIH IDF Ouest	
CD4 < 200/mm <sup>3</sup>	26%	27%
CD4 < 350/mm <sup>3</sup>	45%	42%
CV > 30 000cp/mL	59%	60%

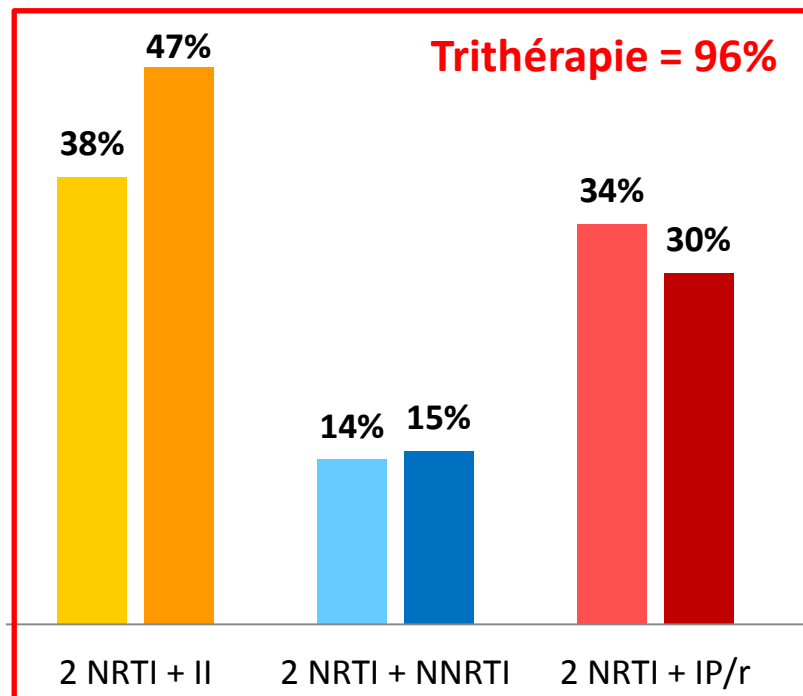
### Moyenne du taux de CD4

2015 = 365,5 /mm<sup>3</sup>

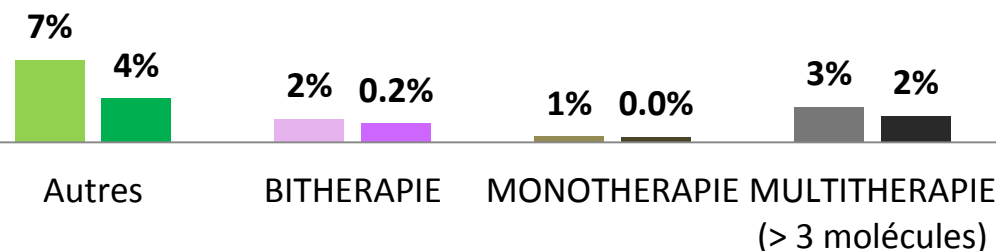
2016 = 365,3 /mm<sup>3</sup>

**136 (8,9%) PvVIH ont été dépistées au stade de primo-infection (8,4% en 2015)**

**186 (12,2%) PvVIH ont été dépistées au stade SIDA (11,2% en 2015)**



**84 % des PvVIH nouveaux diagnostics  
recevaient un traitement antirétroviral  
fin 2016 contre 82% en 2015**



# En conclusion

- ✓ La file active hospitalière (FAH) globale en IDF s'élève à 49 754 personnes vivant avec le VIH (PvVIH) dans cette étude (48 316 en 2015) [+3%]
- ✓ L'analyse des données 2016 a permis d'évaluer **46 063 PvVIH (93% FAH)**
- ✓ **47 % des PvVIH** sont âgées de plus de 50 ans
- ✓ **36 %** sont des femmes, parmi elles 66 % sont originaires d'Afrique subsaharienne
- ✓ **56%** ont une durée d'exposition connue au VIH de plus de 12 ans
- ✓ **44 613 (97%)** étaient traités par antirétroviraux fin 2016 contre 95% en 2015.
- ✓ Chez les **PvVIH traités depuis plus de 6 mois**, 37968 (**90%**) avaient une CV inférieure au seuil de détection de 50 copies/mL ; 68% des CD4  $\geq$  500/mm<sup>3</sup>.
- ✓ **1 530 patients (3,3% de la File Active)** ont été dépistés et pris en charge pour la 1<sup>ère</sup> fois en 2016 : 9% en primo-infection, 45% à un stade tardif et 12% au Stade SIDA, 84% de PvVIH traités dans l'année contre 82% en 2015
- ✓ Le travail Inter-COREVIH a permis de renforcer le contrôle qualité et le niveau d'exhaustivité dans les bases

# Remerciements

**à tous les acteurs du contrôle  
qualité des données,  
à tous les membres du groupe de travail  
« Parcours de soins et épidémiologie »,  
pour le travail accompli,  
et à tous les PvVIH  
des COREVIH d'Ile-de-France.**

# Composition du groupe

## Parcours de soins et épidémiologie

### IDF Nord

- Dr. Emmanuelle Papot (Bichat)
- Claude Mackoumbou (Data-manager)
- Martine Deschaud (TEC Eaubonne, Pontoise)
- Pr. Yazdan Yazdanpanah (Bichat)

### IDF Ouest

- Juliette Gerbe (TEC Argenteuil)
- Morgane Marcou (TEC Mantes-la-Jolie, Les Mureaux, Poissy)
- Dr. Pierre de Truchis (Raymond Poincaré)

### IDF Sud

- Agnès Cros (TEC Hôtel-Dieu)
- Marie-Pierre Pietri (TEC Cochin)

### IDF Est

- Alexandre Brun (biostatisticien)
- Gwenn Hamet (Data-Manager)
- Dr. Nicolas Vignier (Melun)
- Pr. Willy Rozenbaum (Président COREVIH)

### IDF Centre (pilote)

- Rachid Agher (Data-manager, biostatisticien)
- Dr. Laurent Fonquernie (St-Antoine)
- Dr. Marc-Antoine Valantin (Pitié)
- Christine Blanc (TEC Pitié)
- Mohammed Hamidi (Data-manager Tenon)
- Matthieu Brücker (gestionnaire bases de données St-Antoine)
- Philippe Louasse (Coordonnateur)
- Pr. Christine Katlama (Présidente COREVIH)

## **Etude OVER75**

Evaluation des comorbidités et de la fragilité  
chez les patients infectés par le VIH,  
de 75 ans et plus,  
suivis dans les hôpitaux  
du COREVIH Ile de France Ouest



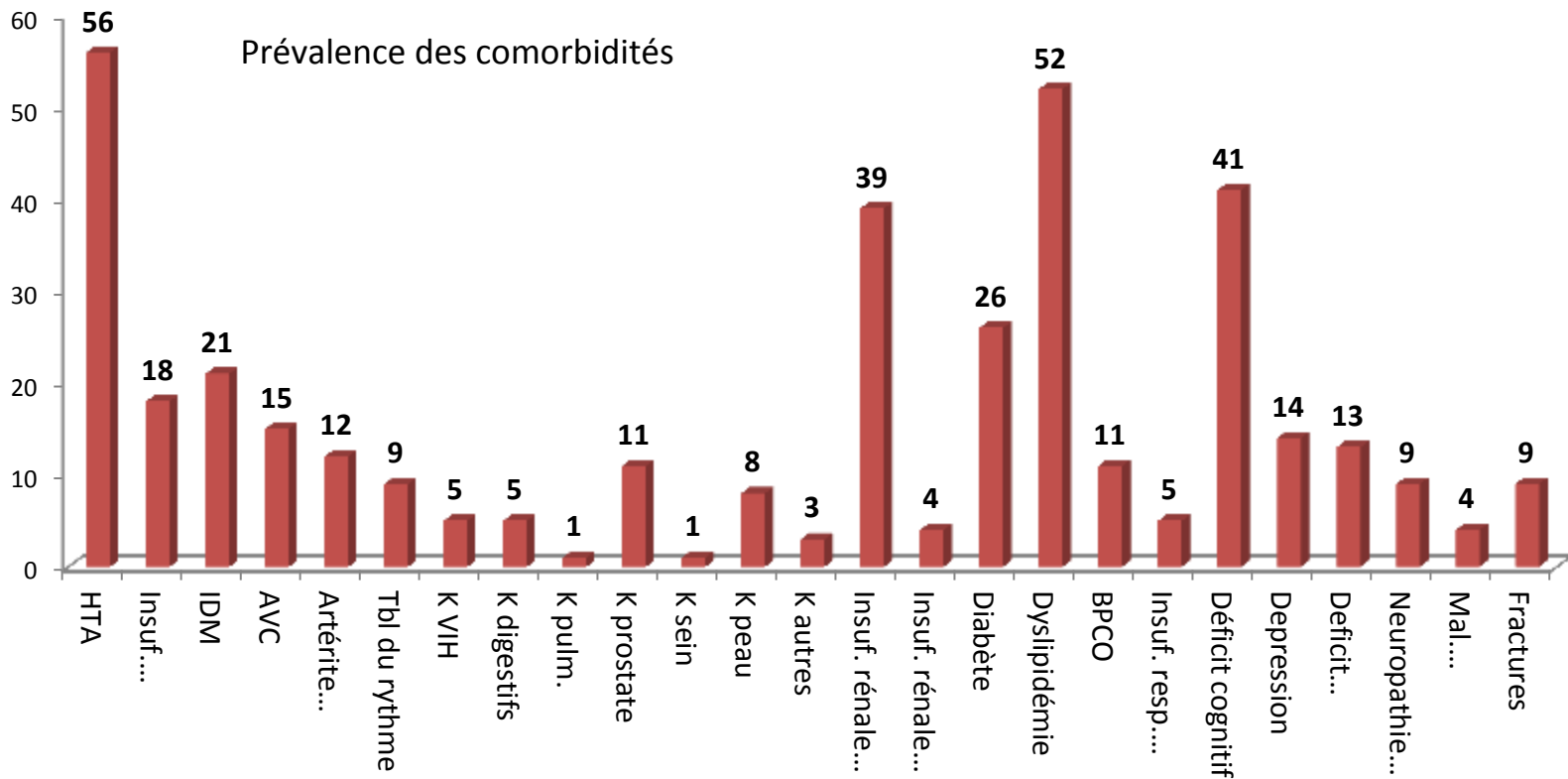
# Caractéristiques de la population observée

- 104 patients
- 2/3 d'hommes, 1/3 de femmes
- Moyenne d'âge : 78 ans dont 5 patients âgés de plus de 85 ans
- Dépistage du VIH à un âge avancé (médiane : 62 ans)
- Médiane du nadir de CD4 : 155 /mm<sup>3</sup>
- Stade SIDA pour 26 % des patients
- 102 patients traités
  - 83 sous trithérapie
  - 14 sous bithérapies
  - 3 sous monothérapie
- 2 % co-infectés par le VHB, 4% par le VHC.

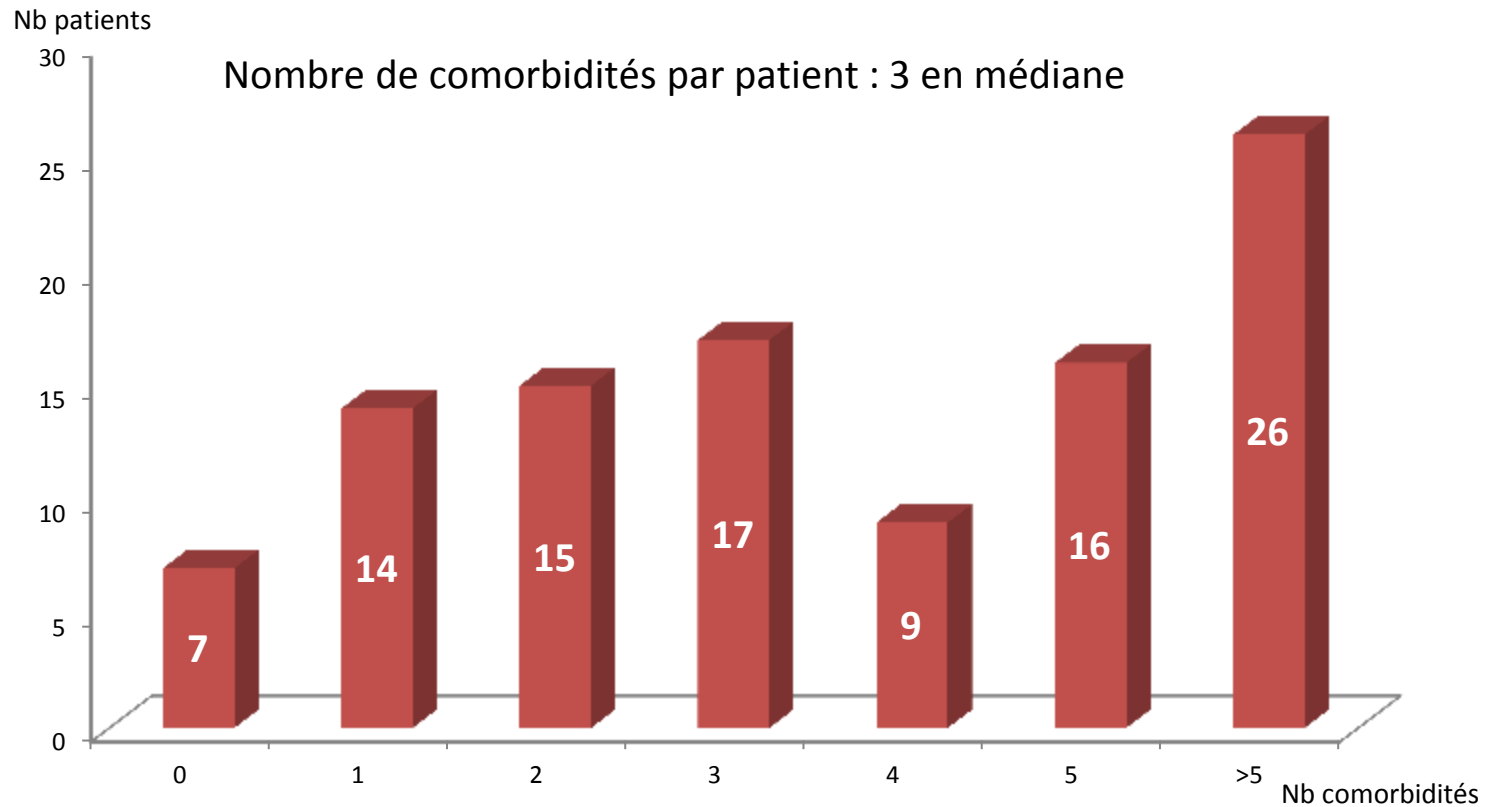
# Les comorbidités

Observation sur 104 patients :

- Pathologies cardiovasculaires = 69
- Cancers liés au VIH = 5
- Cancers non liés au VIH = 29
- Troubles métaboliques (diabète + dyslipidémie) = 78
- Troubles neuropsychy = 56



# Les comorbidités



En 2016, l'incidence des comorbidités était de 14/100 patient-années, répartis en évènements cardiovasculaires majeurs et cancers.

# Evaluation de la fragilité

Utilisation du score VACS\* pour évaluer la fragilité des patients  
Cohorte américaine de personnes vivant avec le VIH âgés > 48 ans  
Score VACS compris entre 16 et 35

→ **Dans notre cohorte** : score VACS = 48 (compris entre 39 et 59)

→ 56 patients/90 évalués ont un syndrome de fragilité = 62%

→ plus grande proportion de patients fragiles

\*Veterans Aging Cohort Study : indice prédictif du risque de mortalité à 5 ans et associé à la fragilité

# Conclusion

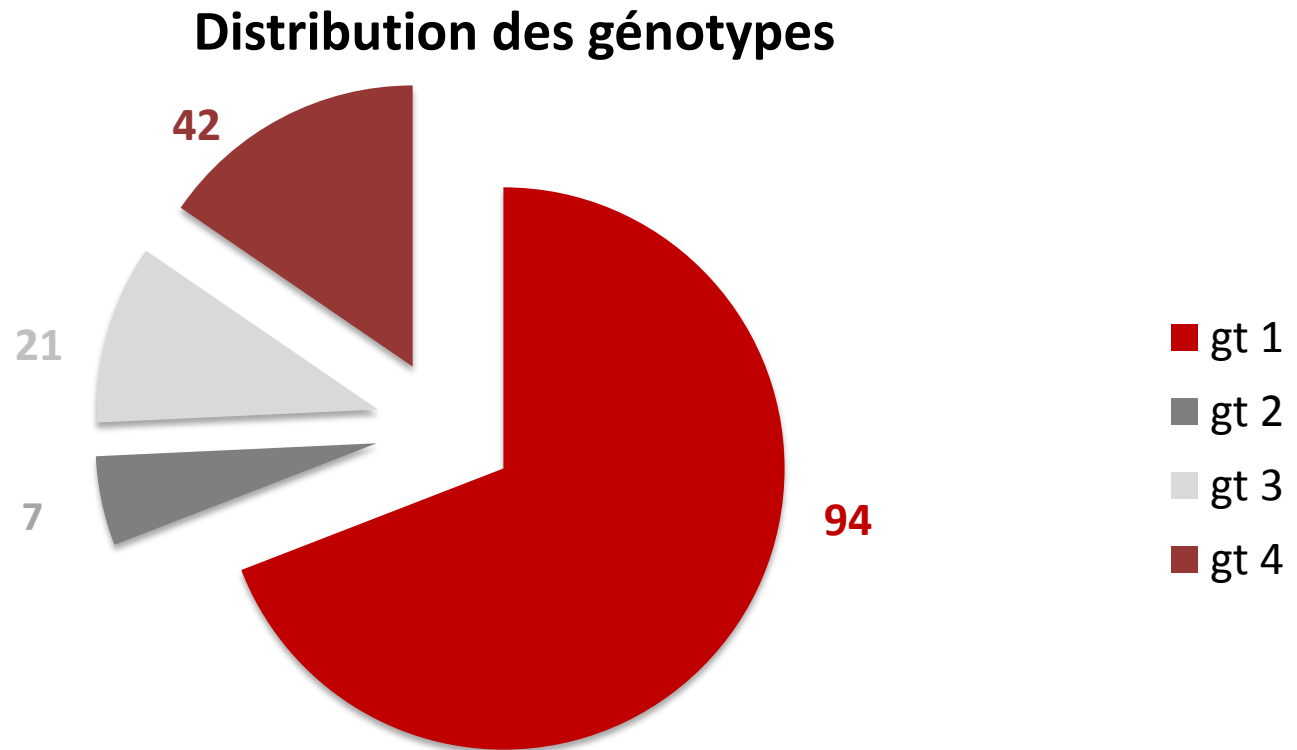
- Les patients infectés par le VIH âgés de 75 ans et plus cumulent les mêmes comorbidités associées au vieillissement que celles observées dans la population générale.
- Prévalence plus élevée d'évènements cardiovasculaires majeurs (46%) et de cancers (26%).
- Biais de l'étude : patients dépistés à un âge avancé qui n'ont pas présenté plus tôt d'évènements majeurs liés au VIH ou aux co-infections qui auraient pu conduire à un décès plus précoce.

# Traitement de la Co-infection VHC par DAA

Etude du COREVIH IdF Ouest

# Population de Patients co-infectés

- **165 patients traités** (127 H, 38 F)
- Cirrhose : 57 (34,5%), absence de cirrhose : 108



# Résultats

- Traitement HCV:
  - Sofosbuvir : n=164:
    - SOF+daclatasvir : 45, SOF+ledipasvir : 93, SOF+simeprevir : 7;
    - +ribavirine : 51
  - Ombitasvir/paritaprevir/r+dasabuvir : 1
- Résultats :
  - Perdus de vue : 3,
  - Décédé en cours de Tt : 1 (CHC)
  - Échec avant la fin du traitement (interruption Tt) : 1
  - **Réponse en fin de traitement : 160 (97%)**
    - **rechutes < 24s postTt : 4**
- **Réponse ITT : 94,5%**
- **Echec virologique (PP) = rechuteurs : 4 (2,4%)**



# Effacité : SVR+ 12 semaines

Traitement +:  
n = 165

Génotype 1 : 94

SVR+ :  
91/94

Décès : 1 (CHC)  
Échec : 1  
Rechute : 1  
(SOF-R 24, G1a,  
F4:1)

Génotype 2 : 7

SVR+ :  
5/7

Rechute : 2  
(SOF-R 12,  
F4: /)

Génotype 3 : 21

SVR+ :  
21/21

Echec : 0

Génotype 4 : 42

SVR+ :  
41/42

Rechute : 1  
(SOF-LPV 12,  
F4:/)



Comité de coordination régionale  
de la lutte contre les IST et le VIH

# PrEP en Ile-de-France

# Qu'est-ce-que la PrEP ?

- Prophylaxie Pré-ExPosition = outil supplémentaire de prévention
- TRUVADA (laboratoire Gilead) : bithérapie anti-rétrovirale
- A destination des personnes séronégatives à haut risque d'acquisition du VIH
- Remboursé par la Sécurité Sociale



# COREVIH IDF Ouest

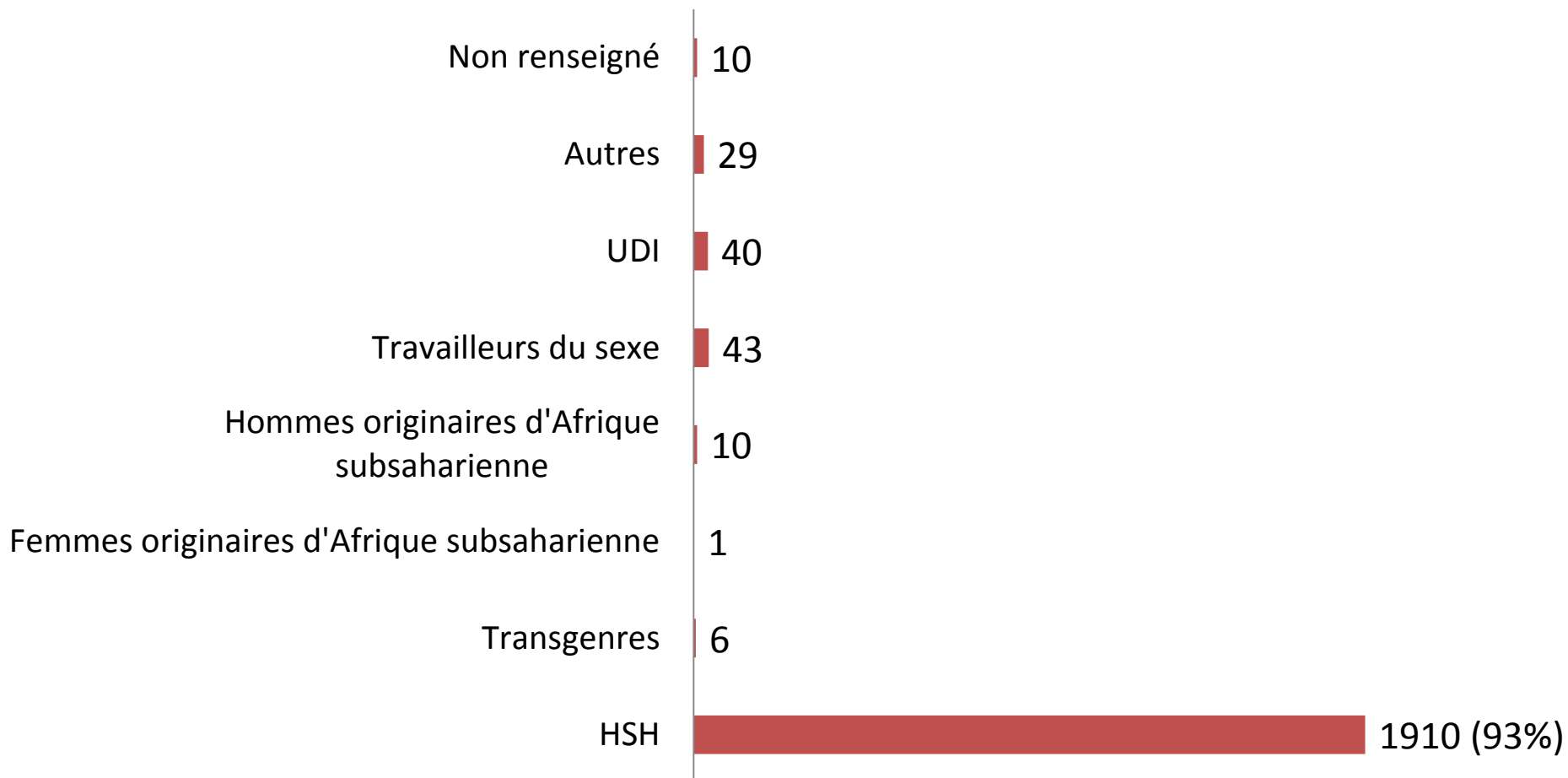
- En charge du recueil des données pour le recensement des initiations PrEP
- Mise à jour de l'annuaire des consultations en Ile-de-France
- Diffusion d'une cartographie en ligne des consultations



# 2049 initiations en Ile-de-France en 2016

## Pour quelles populations ?

### Initiation de la PrEP en Ile-de-France en 2016



# Pourquoi continuer le recensement ?

- Evaluation de la demande des usagers/corrélation avec une baisse des nouvelles contaminations ?
- Evaluation de l'activité des centres prescripteurs (centres hospitaliers, CeGIDD, CMS)
- Evaluation de l'évolution des prescriptions chez les populations autres que HSH (étude PREVENIR)
- Outil pour le développement du dispositif et les communications des instances réglementaires

# Les Accidents d'Exposition Sexuelle 2016 en Ile-de-France

Dans le cadre du Contrat d'Objectifs et de Moyens  
Travail piloté par le COREVIH IDF Ouest

30 sites sur les 5 COREVIH d'IDF : 2218 AE recueillis

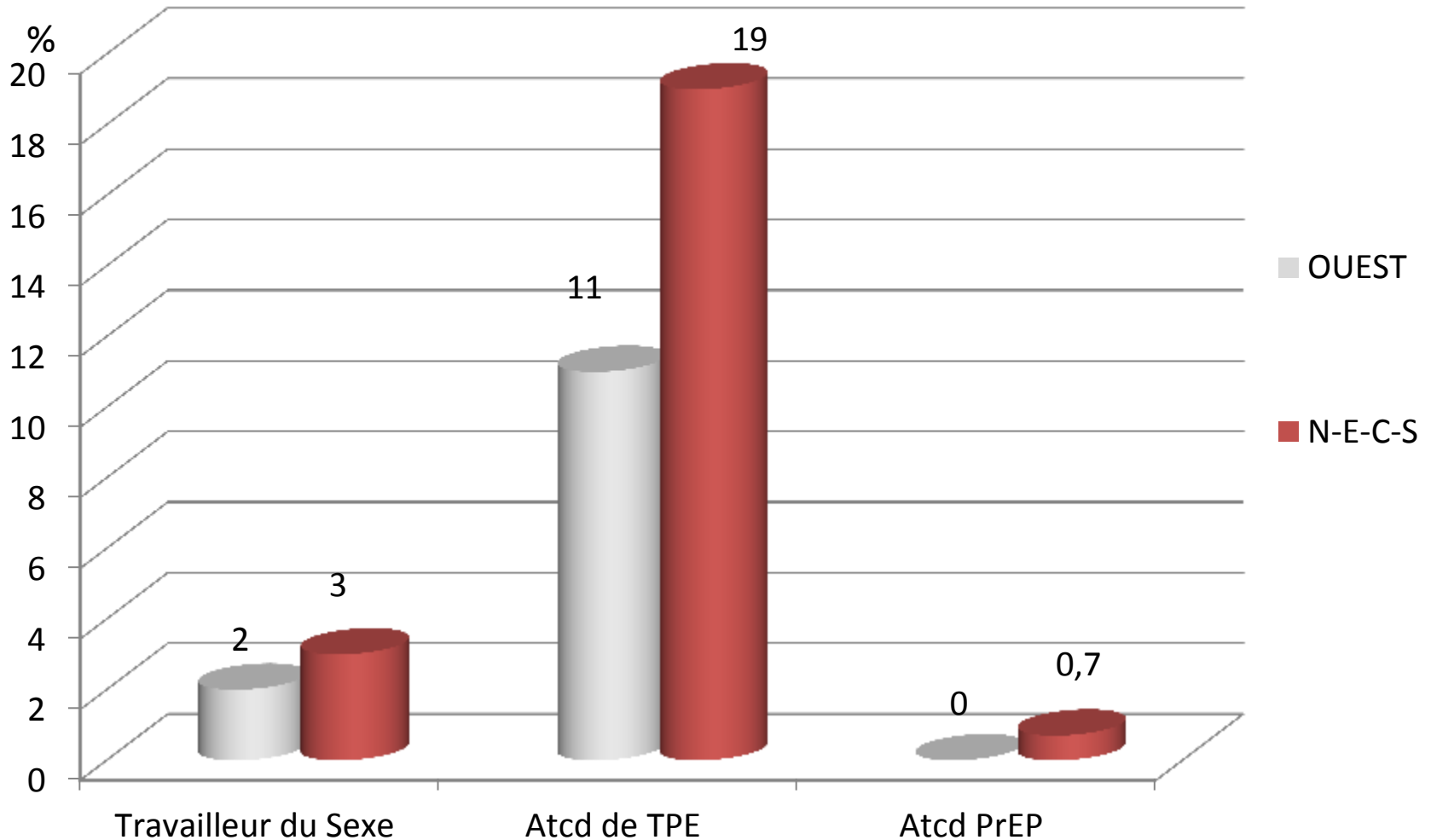
***Ouest : 561 AE sur 11 sites***

# Caractéristiques des Personnes Exposées

2218 AE en IDF/ COREVIH IDF Ouest : 561 AE sur 11 sites

Sex-ratio H/F : 2,17 vs 4,8

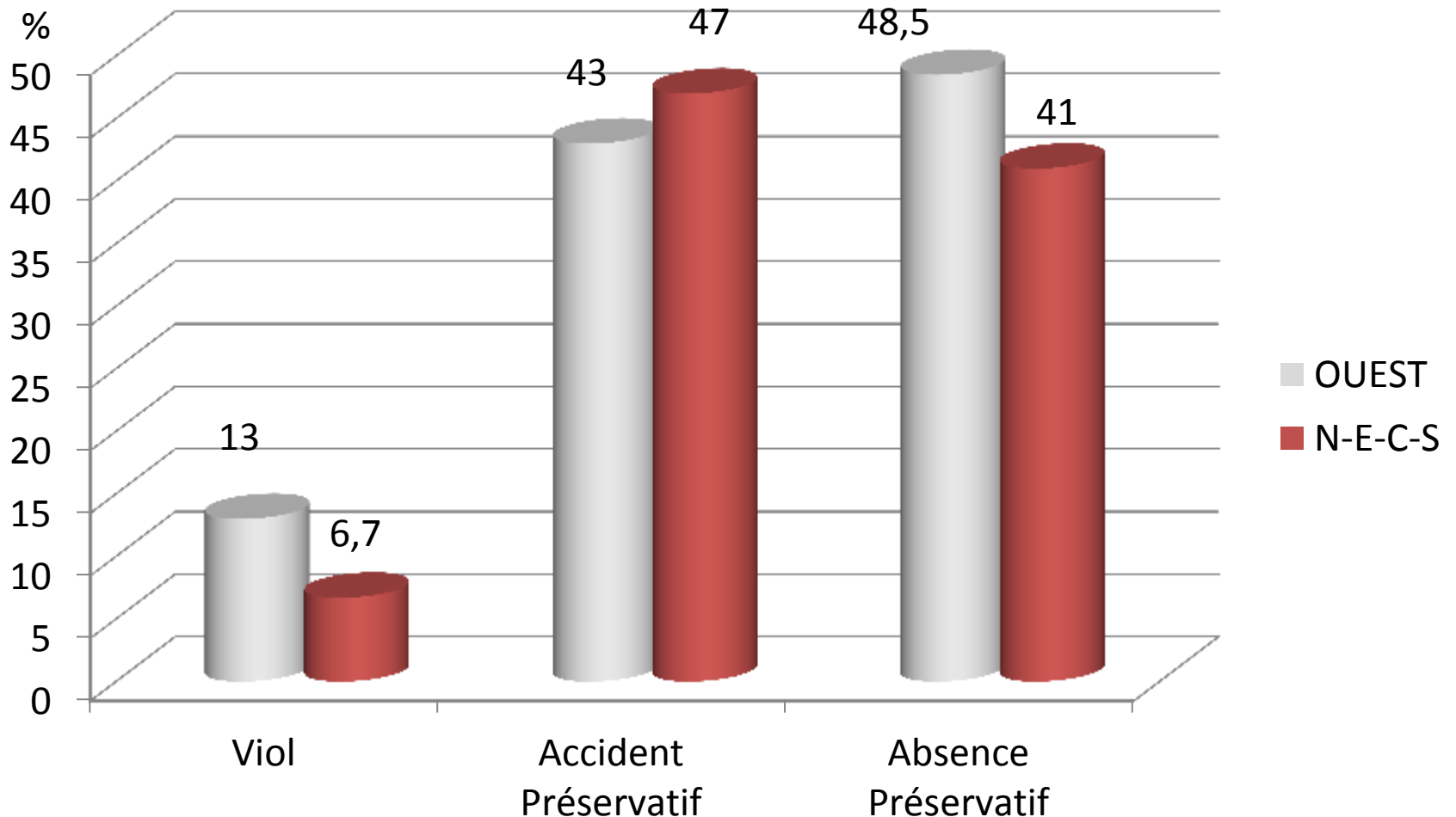
Age médian: 30 ans





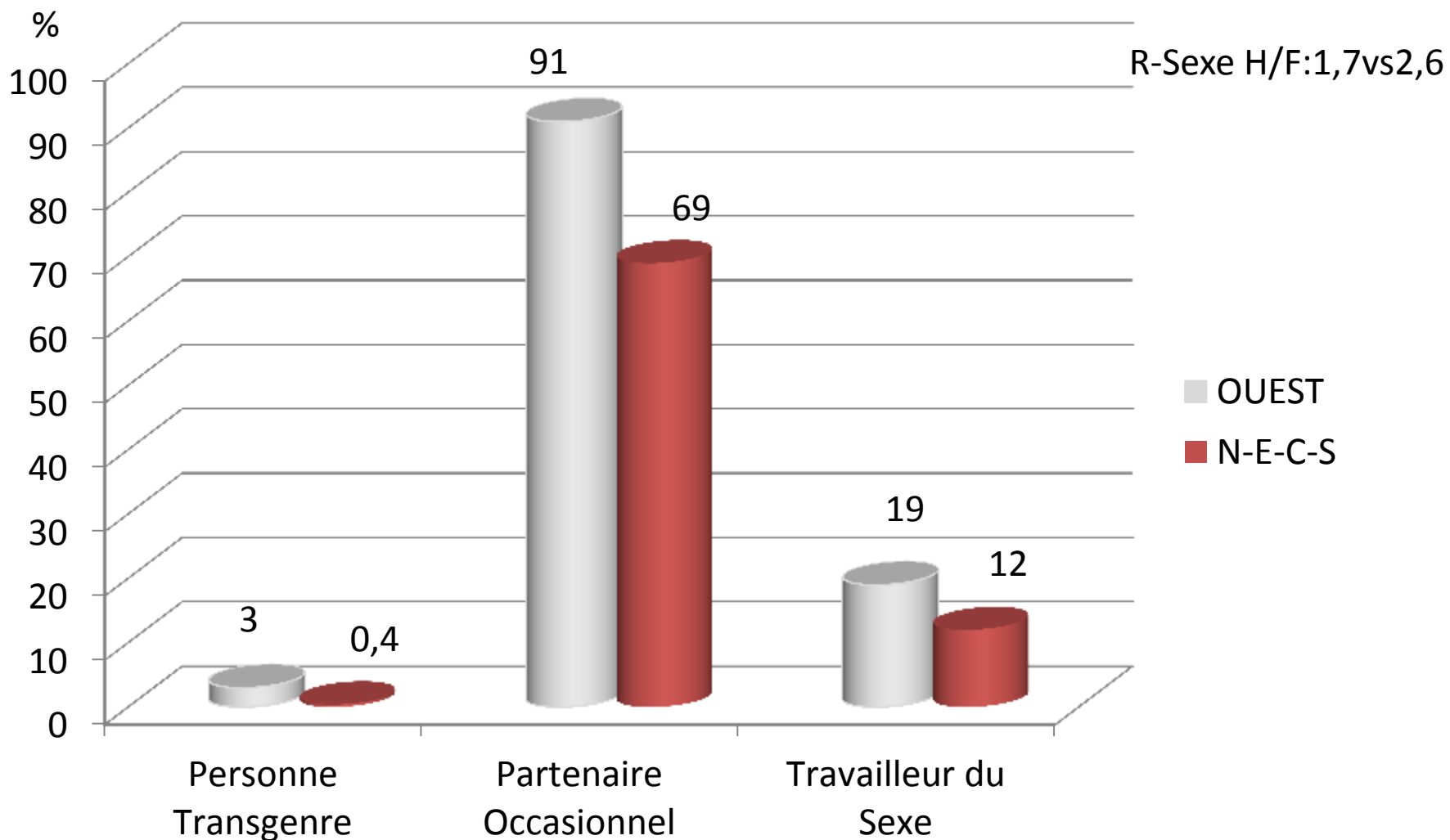
# Motifs de consultation des Personnes Exposées

2218 AE en IDF/ COREVIH IDF Ouest : 561 AE sur 11 sites



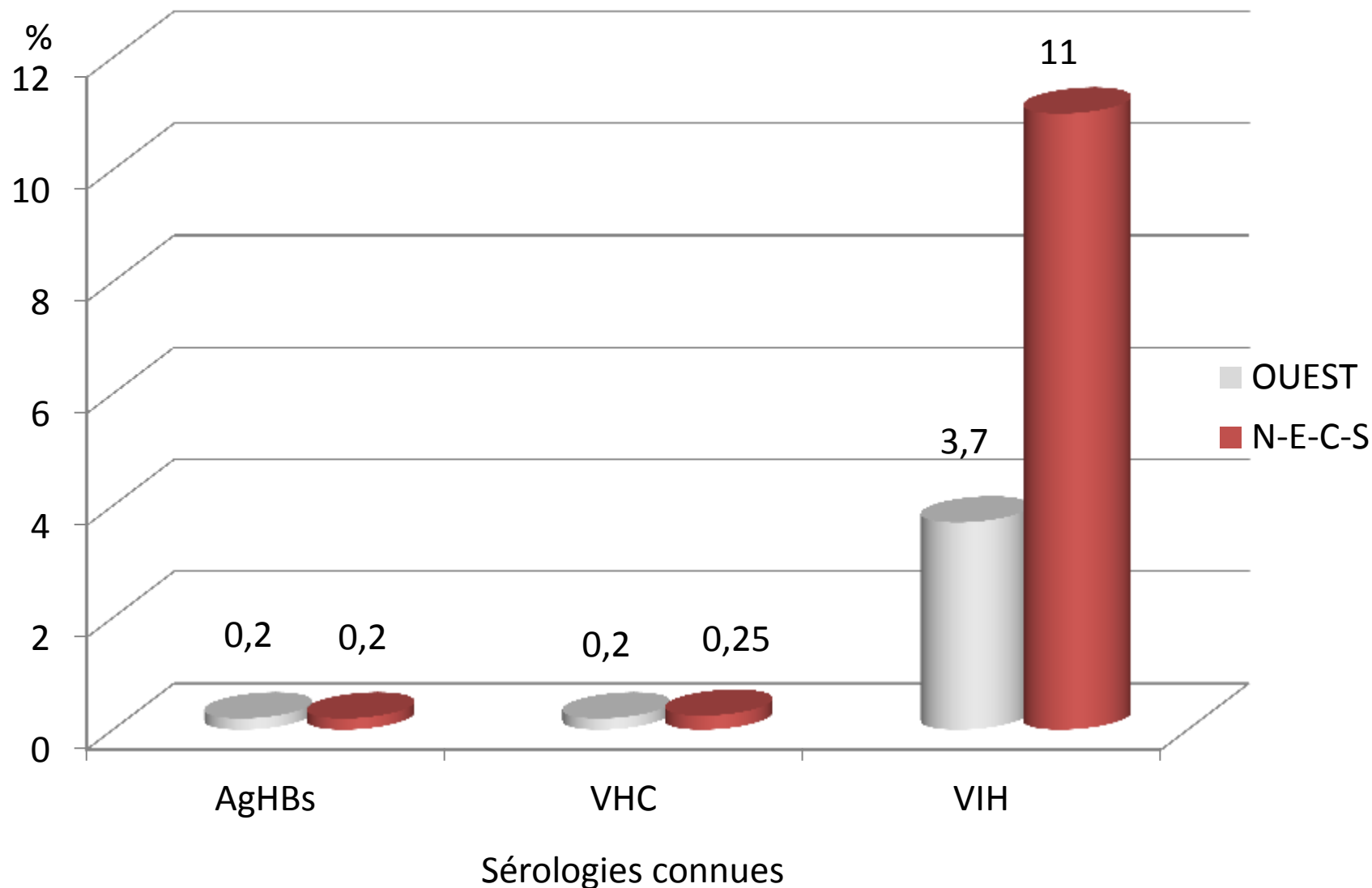
# Partenaire Source

2218 AE en IDF/ COREVIH IDF Ouest : 561 AE sur 11 sites



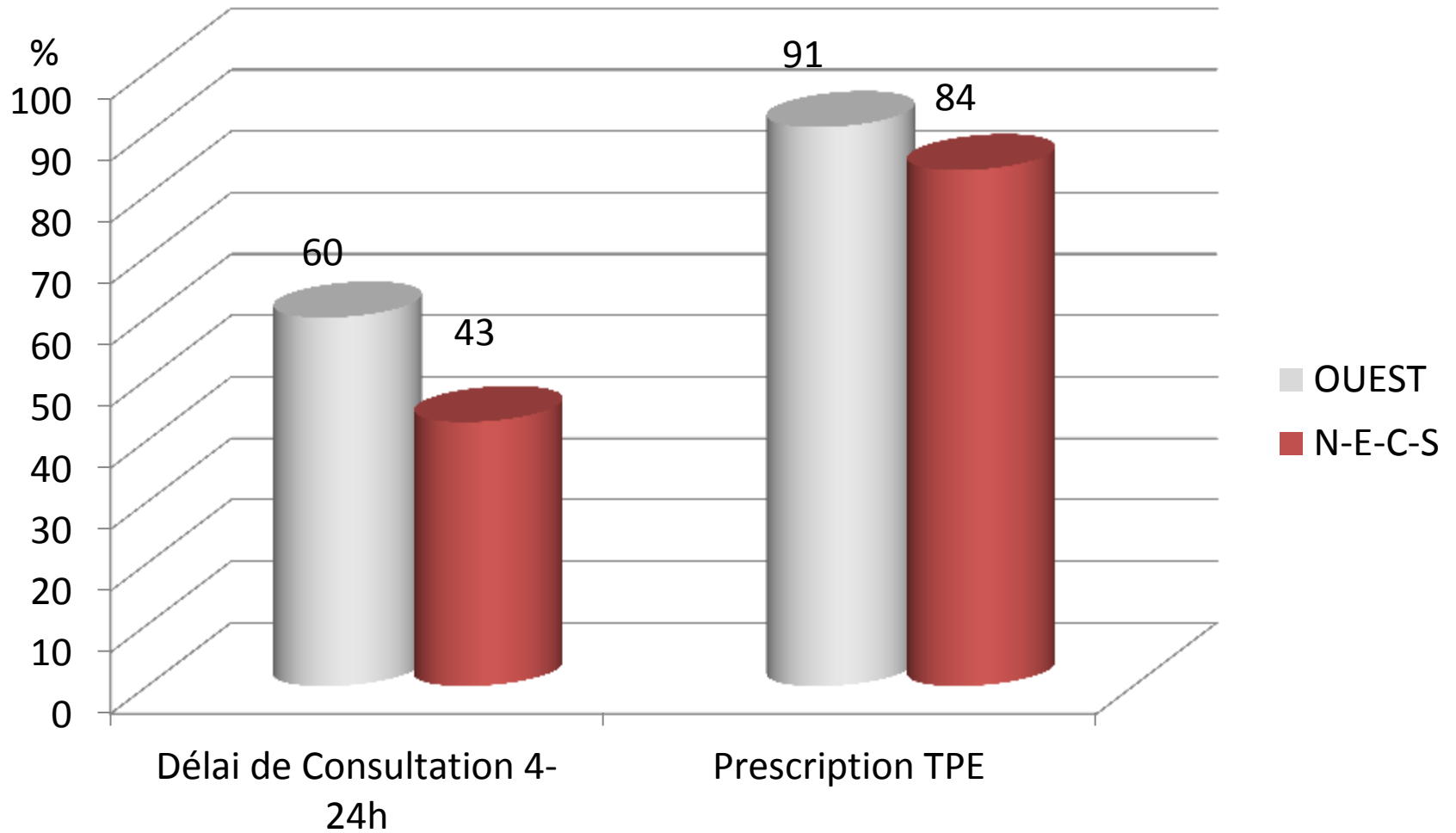
# Caractéristiques du Partenaire

2218 AE en IDF/ COREVIH IDF Ouest : 561 AE sur 11 sites



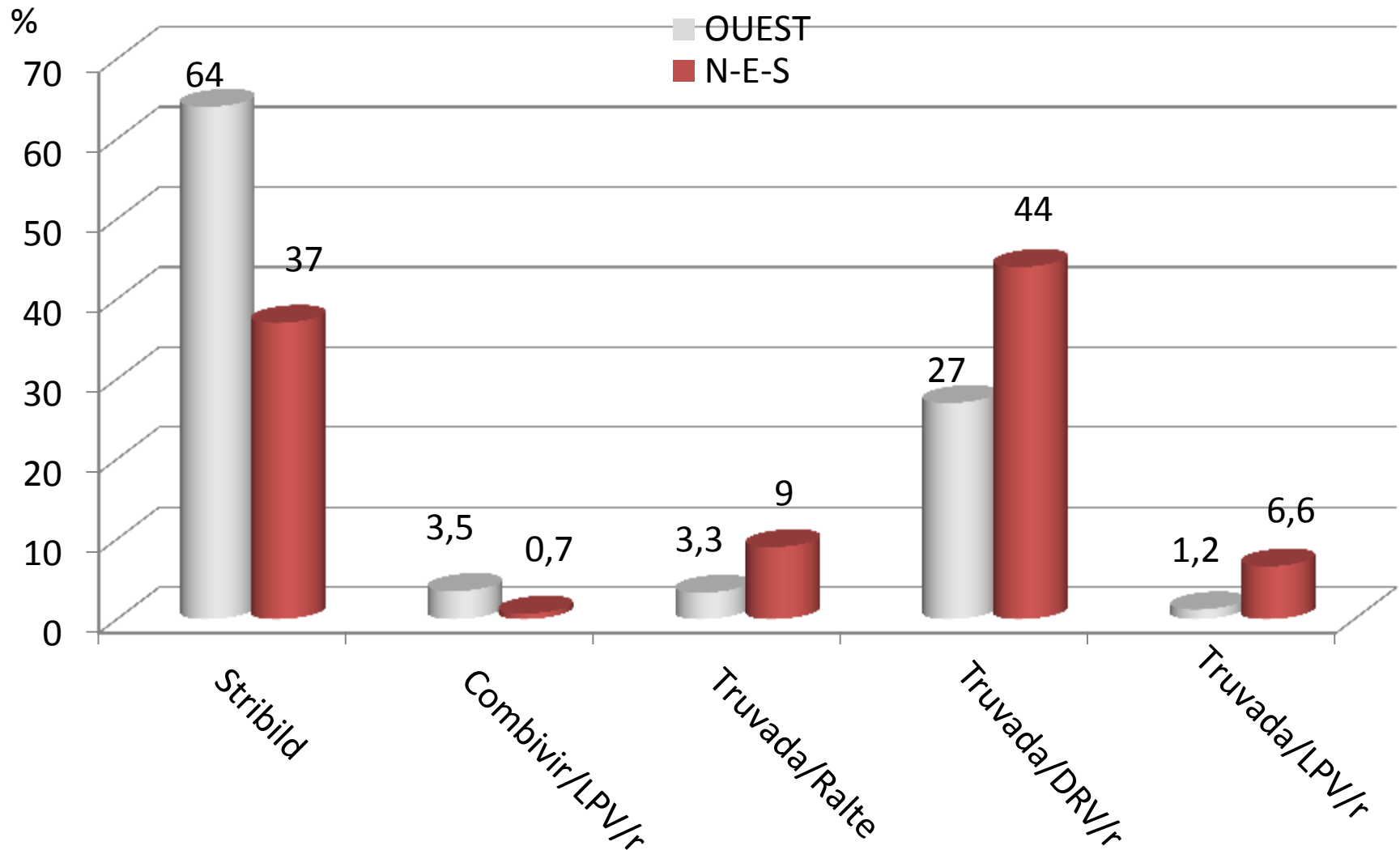
# Evaluation

2218 AE en IDF/ COREVIH IDF **Ouest** : 561 AE sur 11 sites



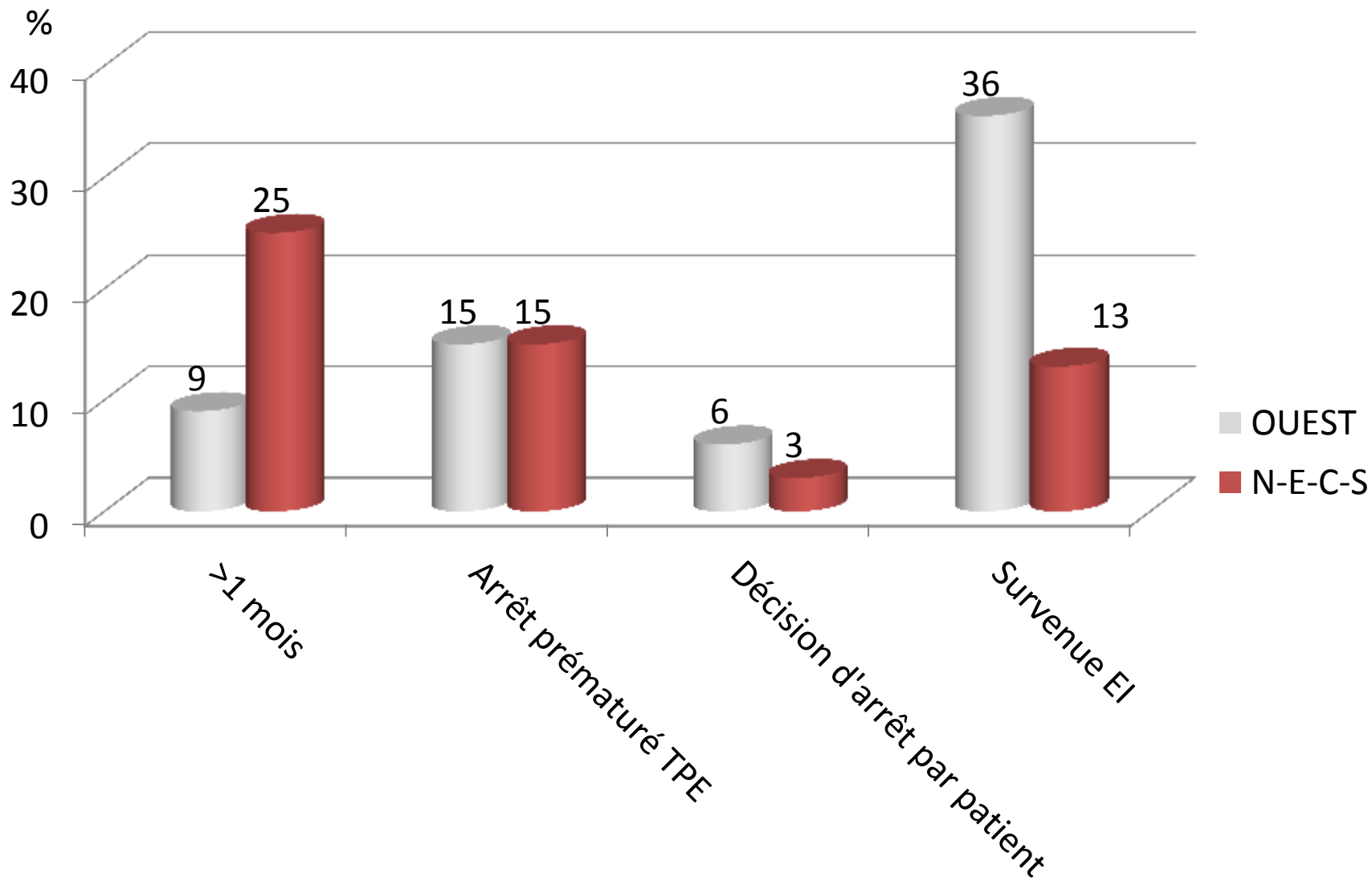
# Type de Traitement Post Exposition prescrit

2218 AE en IDF/ COREVIH IDF Ouest : 561 AE sur 11 sites



# Suivi

2218 AE en IDF/ COREVIH IDF Ouest : 561 AE sur 11 sites



# Conclusion en 2016, en IDF

2218 AE en IDF/ COREVIH IDF Ouest: 561 AE sur 11 sites

- Partenaire occasionnel dans 3/4 des cas ; absence de préservatif dans près de la 1/2 des cas
- Partenaire source VIH+ dans près de 10% des cas
- Choix du TPE non unifié
- 17% ont 1 ATCD de TPE ....candidats à la PrEP+++
- Continuer la surveillance en IDF pour évaluer l'évolution au regard de la diffusion de la PrEP
- Simplifier la fiche de recueil pour faciliter notamment le recueil des informations de suivi

## Merci à tous les centres pour leur participation

**COREVIH IDF Ouest** (CH Argenteuil , CHU Ambroise Paré , CHU Garches, CHI Poissy/St Germain, CHI François Quesnay, CH de Versailles, CHU Louis Mourier, CASH de Nanterre, CH de Suresnes, CHI Meulan-les Muraux )

**COREVIH IDF Sud** (CHU Kremlin Bicêtre, CHU Henri Mondor)

**COREVIH IDF Nord** (CHU Bichat)

**COREVIH IDF Centre** (CHU Pitié-Salpêtrière, CHU Tenon, CHU St Antoine)

**COREVIH IDF Est** (CH de Meaux, CH Montereau, CH Marc Jacquet, CH René Arbeltier, Centre Médical de Bligny, CHG Longjumeau, CHI André Grégoire, CHI Créteil, CHI Robert Ballanger, CHI Villeneuve Saint Georges, Hôpital Avicenne, Hôpital Jean Verdier, CHU St Louis-Lariboisière)