

Siège : Hôpital Ambroise-Paré

9 avenue Charles de Gaulle
92100 Boulogne-Billancourt

Compte rendu Réunion commission Recherche

Mardi 12 février 2019 de 14h30-18h30

Hôpital Ambroise-Paré, Boulogne-Billancourt

Présidente :

Pr. Elisabeth Rouveix

Vice-présidentet :

Dr. Alix Greder Belan

Coordinatrice :

Hélène Lépinay

Tél. 01 49 09 59 58

helene.lepinay@aphp.fr

[coordination.corevih-](mailto:coordination.corevih-idfo.apr@aphp.fr)

[idfo.apr@aphp.fr](mailto:coordination.corevih-idfo.apr@aphp.fr)

Assistante-Administrative :

Magaly Pétro

Tél. 01 49 09 47 63

magaly.petro@aphp.fr

Fax : 01 49 09 56 49

Site internet : www.corevihouest.org

Présents:

Fabienne Caby - Médecin, Hôpital Victor Dupouy, Argenteuil (95) - **Collège 2 T**

Dominique Bornarel - TEC, Corevih IdF Ouest - Hôpitaux André Mignot (78)

Gilles Force - Médecin, Institut Hospitalier Franco-Britannique, Levallois-Perret (92) - **Collège 1 T**

Anaenza Freire Maresca - Médecin, CeGIDD hôpital Ambroise Paré, Boulogne-Billancourt (92)

Juliette Gerbe - TEC, Corevih IDF Ouest, Hôpital Victor Dupouy, Argenteuil (95)

Jean-Jacques Laurichesse - Médecin, Hôpital François Quesnay, Mantes-La-Jolie (78) - **Collège 1 S1**

Hélène Lépinay - Coordinatrice, Corevih IdF Ouest, Boulogne-Billancourt (92)

Magaly Pétro - Assistante-Administrative, Corevih IdF Ouest, Boulogne-Billancourt (92)

Elisabeth Rouveix - Médecin, CeGIDD hôpital Ambroise Paré, Boulogne-Billancourt (92) - **Collège 2 T**

Pierre de Truchis - Médecin - Hôpital Raymond Poincaré, Garches (92) - **Collège 1 T**

Excusés :

Zouzoua Djedje, Président - Association KEHASSIKIDA - Collège 1 S2

Stéphanie Landowski, Médecin, Hôpital Raymond Poincaré - Collège 1 S1

Morgane Marcou, TEC, Corevih IDF Ouest, Garches (92), Meulan (78)

Bénédicte Montoya, TEC, Corevih IdF Ouest - CHI St Germain/ Poissy, CH François Quesnay (78)

Laurence Onnis, Technicienne laboratoire, Hôpital Foch, Suresnes (92) - Collège 2 S2

David Zucman, Médecin, RVH Val de Seine - hôpital Foch, Suresnes (92) - Collège 2 T

Ordre du jour prévisionnel :

1. Résultats préliminaires étude Ménopause
2. Résultats préliminaires évaluation des pratiques professionnelles VHA
3. Résultats préliminaires surveillance AEV IdF 2017
4. Résultats préliminaires étude DD West
5. Jd2A : 1/2h recherche du CoreVIH IdF Ouest
6. Projet Coïncide
7. Autres projets d'étude
8. Questions diverses

Lieu :

Hôpital Ambroise-Paré, Boulogne

Salle de réunion du 4^{ème} étage - Service Médecin Interne

Les points abordés :

1. Résultats préliminaires étude Ménopause

Présentation du diaporama des premiers résultats de l'étude menée de mars 2017 à mars 2018 dans les 11 établissements du COREVIH par le groupe Femme et VIH (A.Greder, C.Crenn, F.Meyer)

Rappel de l'objectif principal de l'étude :

Décrire dans la population des femmes PvVIH âgées de 35 à 60 ans suivies dans les établissements hospitaliers du Corevih Ile-de-France Ouest les signes de ménopause et pré-ménopause et approcher l'âge de la ménopause chez cette population.

Objectif secondaire :

Décrire la pratique des traitements hormonaux de la ménopause (THM) dans cette population. Les résultats montrés seront issus d'une analyse descriptive

L'âge moyen à la ménopause est de 43 ans

L'utilisation de la THM dans la population étudiée est très faible en deçà des recommandations

=> Il est prévu de reprendre les données pour faire une analyse plus complète en accord avec le groupe Femme et VIH (DB)

2. Résultats préliminaires évaluation des pratiques professionnelles VHA

Présentation du diaporama des résultats de l'étude menée en 2018 dans les 10 établissements du COREVIH (cf.PJ) à l'initiative d'E.Rouveix devant une augmentation des cas d'hépatite A aigue en IDF.

Rappel de l'objectif principal : *Evaluer la protection contre le virus de l'hépatite A (VHA) ainsi que la fréquence des IST sur la période 2016-2017 des HSH suivis pour infection VIH (VIH+) ou prophylaxie préexposition (PrEP) sur le territoire du COREVIH IDF Ouest.*

Un abstract a été soumis pour les JN de juin 2019

En cas d'acceptation, une analyse plus poussée des données sera effectuée avec notamment par sexe H ou trans, taux de sérologie+ par tranche d'âge (JG)

Un article pourrait être envoyé à un journal de santé sexuelle.

3. Résultats préliminaires surveillance AEV IdF 2017 – non présentés car non disponibles pour la réunion

4. Résultats préliminaires étude DD West

Rappel de l'objectif : *étude rétrospective visant à recueillir les données d'efficacité et de tolérance de la combinaison Dolutégravir/Darunavir en fonction du profil épidémiologique, clinique, virologique, et si possible pharmacologique, des patients ayant reçu ou recevant cette association thérapeutique- à partir des patients inclus dans le DOMEVIH.*

La base de saisie étant en cours de finalisation, quelques données ont été présentées :

167 patients ont été inclus sur 12 établissements du COREVIH IDF Ouest (58% H, 39% F, 3% T)

45% des patients sont nés en France, 98% de VIH1, 57% au stade SIDA,

Le motif de prescription DD est pour 4% en 1^{er} traitement, 46% échec, 45% switch

Des propositions d'analyses ont été discutées

Un abstract pourrait être soumis à la SFLS d'octobre 2019 – date limite d'envoi

=> les résultats seront montrés lors de la prochaine réunion (JG)

5. Jd2A : 1/2h recherche du CoreVIH IdF Ouest

Rappel : la Jd2A aura lieu le 21 mai 2019 à Nanterre

Le ¼ de recherche pourrait être consacré à une présentation des nouveaux patients pris en charge dans le COREVIH (analyse 2010-2017 + 2018 si c'est prêt) avec un focus sur les patients dépistés à plus de 60 ans.

=> reprise de la base et analyse complémentaire (JG+MM)

6. Projet Coïncide

Présentation de l'avancée du projet par F.Caby.

Il est demandé de rentrer directement le code IRIS de localisation en fonction des adresses sur les fiches de recueil nouveau patient.

Une phase test a été effectuée au niveau du recueil des IRIS sur 4 COREVIH d'IDF pour les patients dépistés en 2017. Pour le COREVIH IDF Ouest, Argenteuil a été l'établissement test (données 2016 à 2018)

Le recueil avec toutes les données se fera d'abord sur les patients dépistés VIH+ en 2018 (base en cours de mise à jour par chaque TEC). Le projet finalisé sera présenté aux TECs lors de la réunion du 18/02/2019.

Une prochaine réunion de travail est prévu le 22/03/2019.

7. Autres projets d'étude

- **Projet Trans Bichat-A.Paré** mené par Lucas MAISONOBE, Étudiant master 2 Santé-publique

« **Étude observationnelle du parcours de soins et de la prise en charge des patientes Transgenres Homme-vers-Femme Vivant avec le VIH** » :

Objectifs de l'étude : - Décrire les caractéristiques démographiques, cliniques et immuno-virologiques des TVVIH HvF

- Comparer les caractéristiques des TVVIH notamment l'adhérence au système de soins et l'efficacité des traitements ARV à un groupe contrôle

Une première analyse a été effectuée sur les TVVIH de Bichat :

Les premiers résultats semblent montrer que seulement environ 50% de la population transgenre avait déjà été traitée avant leur prise en charge sur le centre. Ce qui ferait conclure à 50% de patientes naïves et diagnostiquées récemment avant leur prise en charge.

Cela semble être en contradiction avec le ressenti des médecins prenant en charge ces patientes.

Parallèlement, la variable Charge virale à M0 semble montrer que ¾ des patientes arrivent avec une charge virale non contrôlée. Les patientes même antérieurement traitées arrivent donc souvent avec une charge virale non contrôlée.

→Après examen de la validité du nombre de patientes « naïves », si le nombre est suffisant, on pourrait proposer une analyse sur ce sous-groupe quant au contrôle de la charge virale après 6 mois de traitement ou à un an de la prise en charge comme proposé dans l'article de Wievel et al. (HIV Diagnoses and Care Among Transgender Persons and Comparison With Men Who Have Sex With Men: New York City, 2006–2011, AmJ Public Health. 2016;106:497–502.doi:10.2105/AJPH. 2015.302974).

On pourrait ainsi analyser les trois populations séparément :

- Naïves : contrôle de la charge virale après 6 mois de traitement ou un an de prise en charge

- Non-naïves non contrôlées : idem

- Naïves contrôlées : maintien du contrôle

→Si le nombre est en fait bien inférieur à ce qui est décrit actuellement, un autre schéma d'analyse sur la population dans son ensemble pourrait être proposé comme dans l'article de

Les données des TVVIH d'A.Paré ont été extraites de façon anonyme et transmises pour analyse à Lucas Maisonobe. L'analyse est en cours

- Proposition d'une étude COVAC VIH à l'initiative d'Antoine Chéret – Etude un jour donné

Objectif principal

- *évaluation de la couverture vaccinale chez personnes vivant avec le VIH (PVVIH) : diphtérie-tétanos-poliomyélite (dTP), Streptococcus pneumoniae, hépatite B, hépatite A, grippe, rougeole-oreillons-rubéole chez les patients nés après 1980, papillomavirus pour l'ensemble des vaccins mentionnés ci-dessus*

Objectifs secondaires

- *évaluation de la couverture vaccinale chez PVVIH : diphtérie-tétanos-poliomyélite (dTP), Streptococcus pneumoniae, hépatite B, hépatite A, grippe, rougeole-oreillons-rubéole chez les patients nés après 1980, papillomavirus pour chacun des vaccins*
- *évaluation du recours au soin des PVVIH auprès des médecins généralistes*
- *évaluation du taux de refus de vaccination et de raisons de non vaccination des PVVIH*
- *comparaison de la couverture vaccinale des PVVIH migrants par rapport aux PVVIH non migrants et par rapport aux PVVIH présentant des autres facteurs de risque infectieux*
- *rechercher des facteurs influençant la couverture vaccinale.*

Inclusion : Patients majeurs séropositifs VIH1/VIH2 présents en consultation de suivi le jour J de l'étude.

La réponse du COREVIH quant à sa participation dépendra de la charge de travail. Fiche de recueil de données demandée - en attente

- Proposition d'une étude sur traitement antirétroviral et radiothérapie dans le cadre de cancers (anal, ORL) à l'initiative de Gilles Force.

Cette étude prospective entrerait dans le cadre d'un essai avec demande d'autorisation. Elle n'entre pas dans le cadre des PHRC car chez des patients VIH. Voir avec l'ANRS, avec JP Spano (RCP ONCOVIH), se rapprocher des centres de radiothérapie pour inclure des patients.

Il est possible de voir dans la base le nombre de patients avec cancer et radiothérapie et leur devenir

8. Questions diverses

Retour sur le rapport INSERM très largement diffusé aux COREVIH le 06 février 2019.

Il semble que des données de certains COREVIH et notamment des COREVIH d'IDF avec File active importante ne soient pas incluses dans l'analyse des données du rapport.

Nous avons regardé les données de notre COREVIH IDF Ouest, seul COREVIH en IDF à travailler uniquement sur DOMEVIH. Il n'y a pas d'incohérence entre les données du rapport d'activité annuel et celles publiées par l'INSERM.

Il est possible que les différences observées sur les autres COREVIH soient liées au transfert de données via des passerelles.

**Prochaine réunion de la Commission Recherche
Lundi 24 juin 2019
16h à 18h
Hôpital Ambroise-Paré, Boulogne
Salle de réunion du 4^{ème} étage - Service Médecin Interne**