

TEC au COREVIH IDF Ouest

Juliette GERBE

Centre Hospitalier Victor Dupouy – Argenteuil

Formation TEC en COREVIH

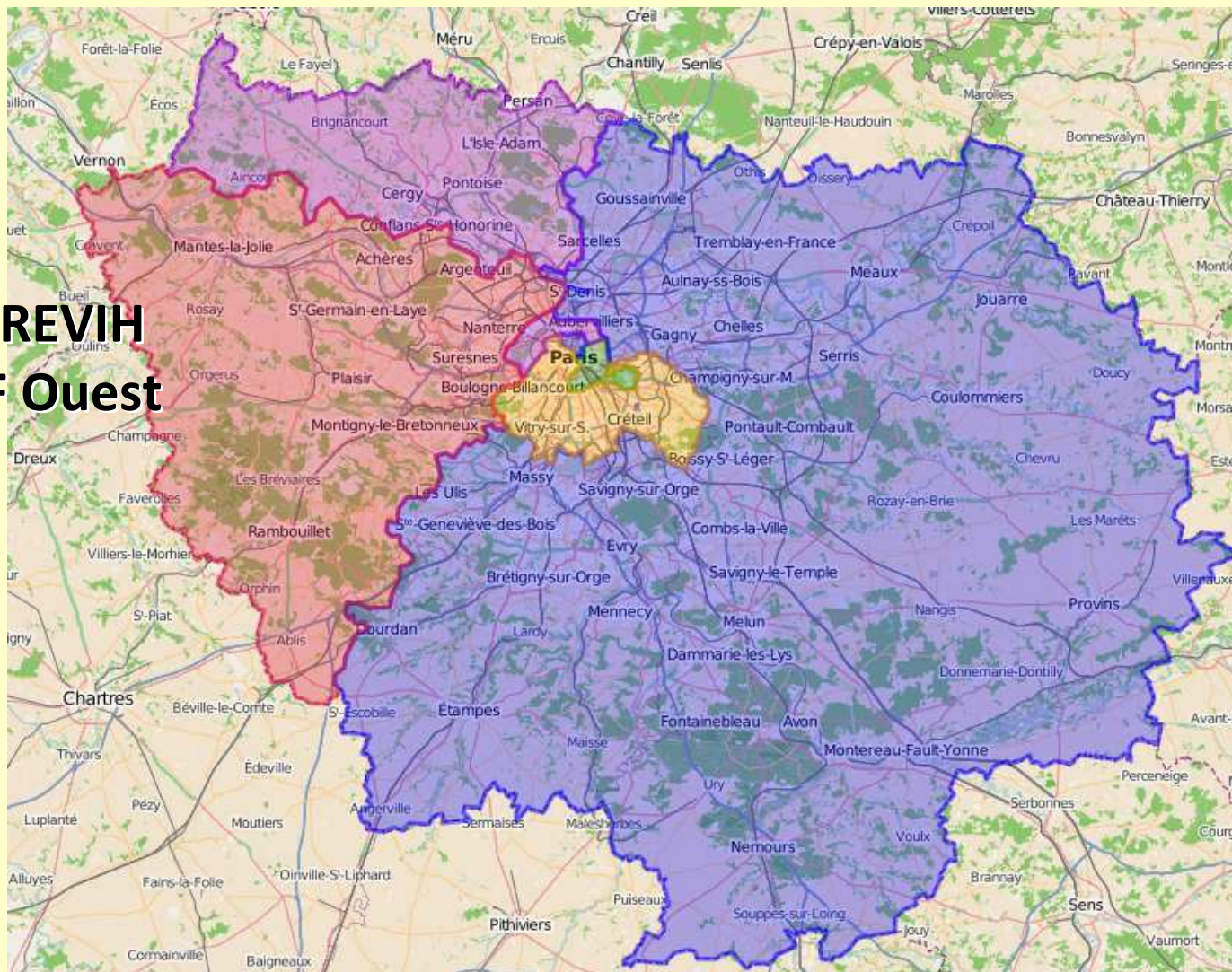
Lyon – 30 mai 2016

<http://corevihouest.org/corevih-idf-ouest>



Le Territoire

**COREVIH
IDF Ouest**



Historique et équipe

- **Création du CISIH 92** par éclatement du CISIH Bichat-Claude Bernard en 1993 :

⇒ 3 hôpitaux [Ambroise Paré, Raymond Poincaré, Louis Mourier]

⇒ Création de 2 postes de TEC

⇒ Mise en place du DMI2 dans les 3 hôpitaux

- **Création du COREVIH IDF Ouest** en 2008 – Siège du COREVIH à Ambroise Paré

⇒ Ouverture aux hôpitaux généraux : prise compte de l'activité de 12 établissements supplémentaires du territoire

⇒ Création de 6 postes de TEC,

⇒ Création d'un poste de coordonnateur et d'un poste de secrétaire

⇒ Déploiement des 8 TEC dans les 11 établissements du territoire avec activité non négligeable

⇒ Transfert des données du DMI2 au DOMEVIH en 2011

Le COREVIH en 2016

Présidente Elisabeth ROUVEIX, Coordo Hélène LEPINAY, Secrétaire Magaly PETRO

Les hôpitaux du territoire

★ Rambouillet
Sèvres/Saint Cloud
Le Vésinet



Meulan



Poissy



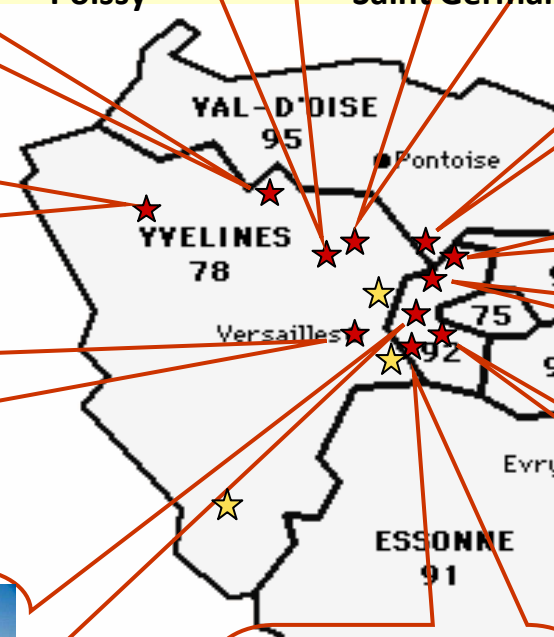
Saint Germain en Laye



Argenteuil



Mantes La Jolie



Colombes



Le Chesnay



Nanterre



Suresnes



Garches



Boulogne

8 TEC dans 11 hôpitaux

Huguette BERTHE

CHU Raymond Poincaré, Garches (92)

Evelyne REIMANN

CHU Ambroise Paré, Boulogne-Billancourt (92)

Dominique BORNAREL

Hôpital Foch, Suresnes (92)

Feng ZENG

CHU Louis Mourier, Colombes (92)

Bénédicte MONTTOYA

CHU Louis Mourier, Colombes (92)

Hôpital Max Fourestier, Nanterre (92)

CHI Poissy–Saint-Germain-en-Laye (78)

Morgane MARCOU

CHI Poissy-Saint-Germain-en-Laye (78)

CH François Quesnay, Mantes-la-Jolie (78)

CHI Meulan les Mureaux (78)

Safia SOUAK

Hôpital André Mignot, Le Chesnay (78)

Juliette GERBE

Hôpital Victor Dupouy, Argenteuil (95)



La prise en charge des PVVIH

- 15 établissements hospitaliers en charge des PVVIH
- 8 établissements avec une maternité
 - 77 femmes ont accouchés sur le territoire en 2015
- 4 réseaux ville-hôpital
- 7 associations d'accompagnement des PVVIH
 - 12 permanences réparties dans 8 établissements hospitaliers
- 10 programmes ETP dont 1 associatif (agrément ARS)
- 4 ACT soit 80 places
- 7 établissements ont une consultation avec un psychologue
- 18 CSAPA
- 3 CAARUD
- 4 UCSA.

Offre de dépistage

- 15 CDAG/CIDDIST jusqu'au 31/12/2015 : plus de 14700 consultations
- 12 CeGIDD en 2016
- 5 associations habilitées à réaliser des TROD-VIH
 - HF Prévention : HSH, publics en situation de prostitution assumée ou non, hétérosexuels multipartenaires
 - Association Ville-Hôpital (AVH) -78 : personnes fréquentant le CDAG de Saint Germain-en-Laye
 - AIDES Nanterre, Argenteuil et Versailles : HSH, populations migrantes
 - Association Marie-Madeleine : populations migrantes
 - OSIRIS : accueil de patients et ACT

Les groupes de travail du COREVIH

Un à deux TEC participent à chaque groupe de travail

Certains groupes sont communs à d'autres COREVIH (Transgenres)

- Accès aux droits sociaux, aux soins et à l'hébergement (ACT)
- Prévention et santé sexuelle
- Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)
- Femme et VIH
- Psychologie et psychiatrie
- **Scientifique et recherche**
- Transgenres

Certains travaux de groupes peuvent être également en commun avec ceux d'autres COREVIH (AEV)

Groupe de travail Recherche

Un des objectifs du groupe est de développer des programmes de recherche dans le Corevih IDF Ouest en lien avec les services, les TEC et l'ensemble des acteurs.

Ces études contribuent à l'évaluation des objectifs de la prise en charge des patients du Corevih IDF Ouest : parcours de soins, évaluation de la cascade de soins, populations spécifiques.

Plusieurs études ont été menées depuis 2008 :

- Dépistage : semaine du dépistage en hospitalisation (2 périodes d'études)
- Adolescents et Jeunes adultes
- Motivation du choix du traitement en 1^{er} ligne de traitement (MOPRESNA)
- Trithérapie antiVHC
- Plus de 60 ans
- Intensification par Maraviroc
- Nouveaux patients et leur suivi à 1 an
- Coinfection VIH-VHE
- Traitement antiVHC par DAA
- Tolérance du traitement et TPE (2 études)

Groupes de travail interCOREVIH IDF

Créés en 2015 à la demande de l'ARS IdF :

Capitaliser et mutualiser les travaux, approches et ressources par la mise en œuvre d'actions InterCorevih mobilisant des acteurs des 5 Corevih IdF.

A actions définies de manière collégiale à partir

- 1) du parcours de santé (de la prévention à la fin de vie),
- 2) des missions des Corevih (coordination, amélioration des pratiques, suivi épidémiologique)
- 3) d'un diagnostic de situation et des priorités d'action régionales.

Groupes de travail interCOREVIH IDF

1) Prévention

- Situations d'exposition au risque viral

2) Dépistage :

- CeGIDD,
- Médiation en santé

3) Prise en charge globale :

- Rapprochement ville-hôpital
- Santé sexuelle des PvVIH

4) Prise en charge médico-sociale

- Prise en charge médico-sociale

5) Maintien dans le parcours de prise en charge

- Perdus de vue
- Épidémiologie
- **Éducation thérapeutique du Patient**

Groupe de travail Epidémiologie

Piloté par le Corevih IdF Centre
TEC et/ou data-managers des 5 COREVIH d'IDF

Objectif principal :

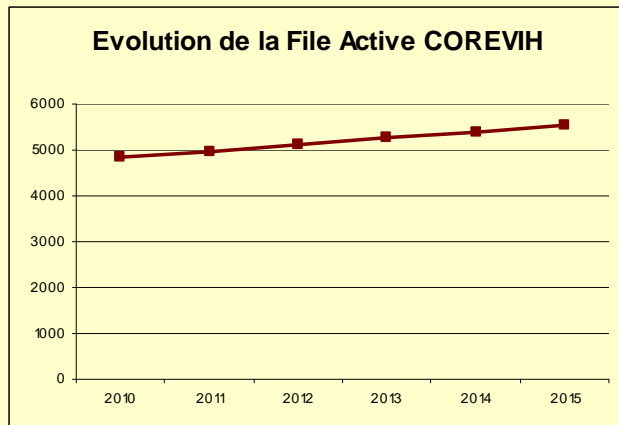
Renforcer le recueil et la qualité de l'information sur le parcours des patients et le suivi des files actives ainsi que le transfert d'information vers la base nationale.

Objectifs secondaires :

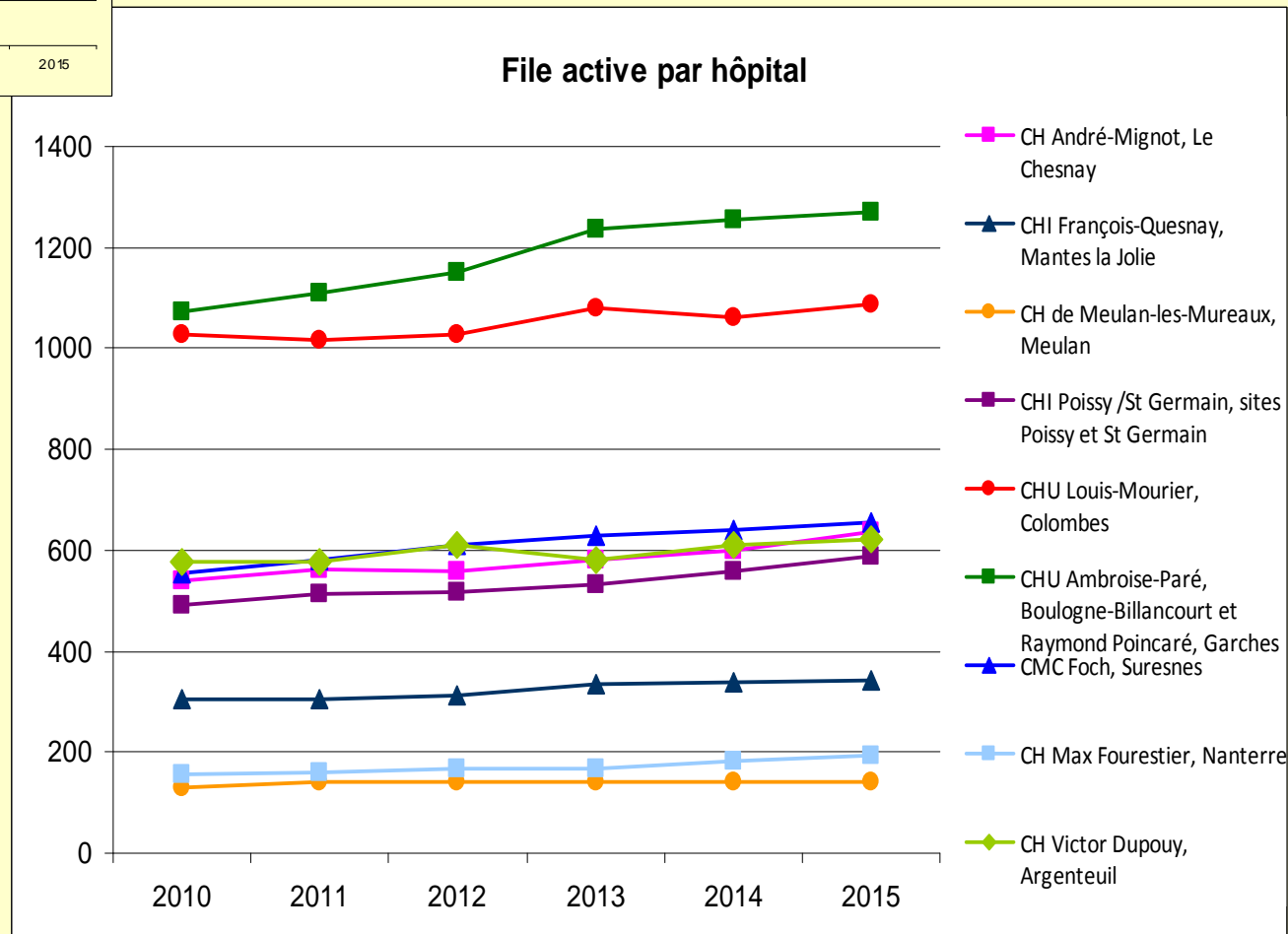
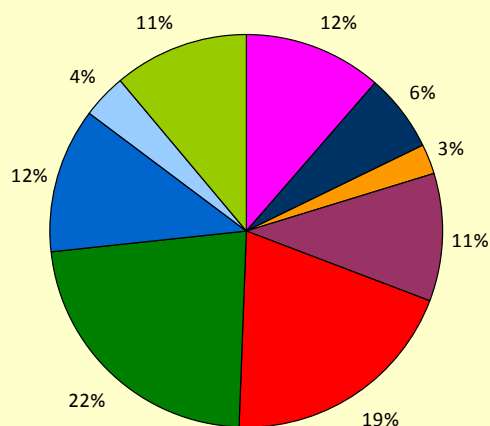
- Renforcer le recueil d'information sur le suivi patient et le transfert de cette information vers la base FHDH ;
- Améliorer la qualité, la standardisation et l'analyse d'indicateurs rapportées par les COREVIH (mieux renseigner le rapport piramig) ;
- **Contribuer à produire un rapport épidémiologique régional IDF ;**
- Conduire des études épidémiologiques ad hoc en fonction des problématiques identifiées par le groupe de travail.

1^{er} rapport Régional IDF : données 2015

Épidémiologie du territoire

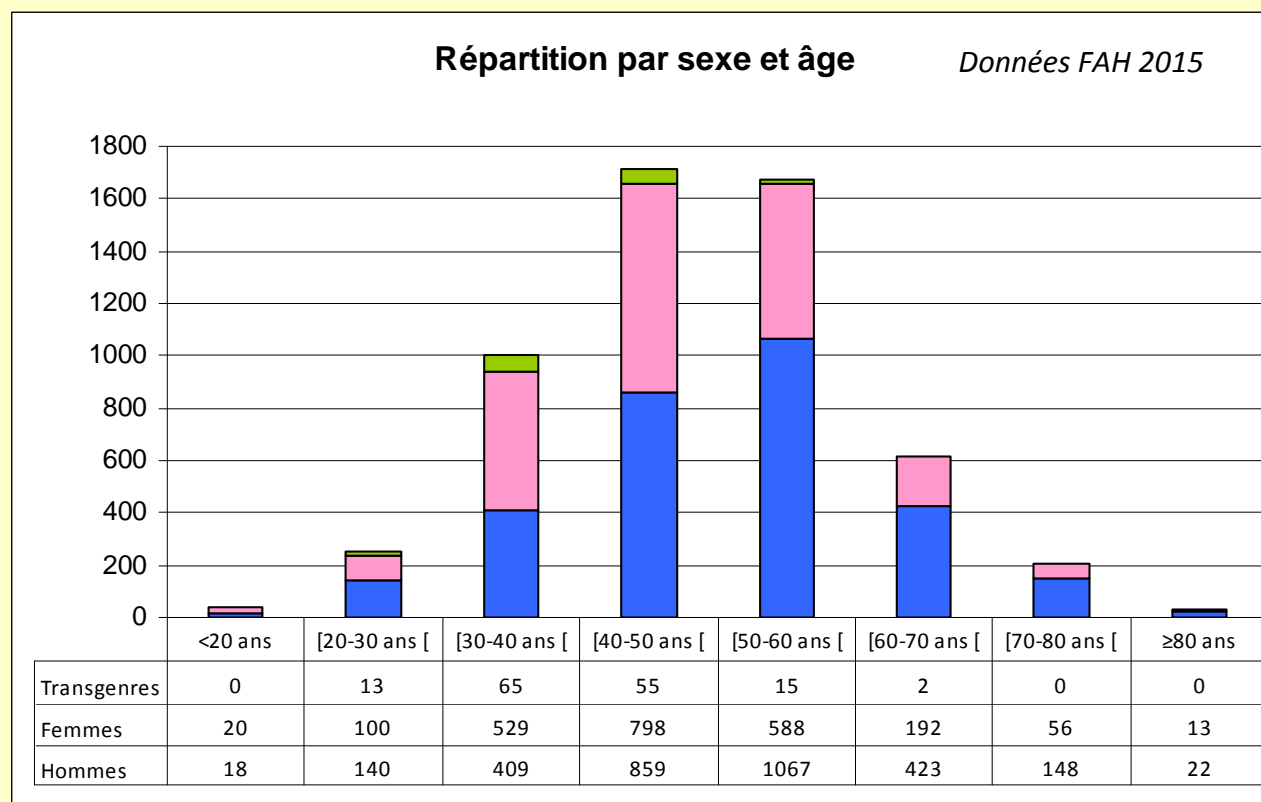


FA 2015 = 5532 patients



Données FAH 2015

Particularités du territoire

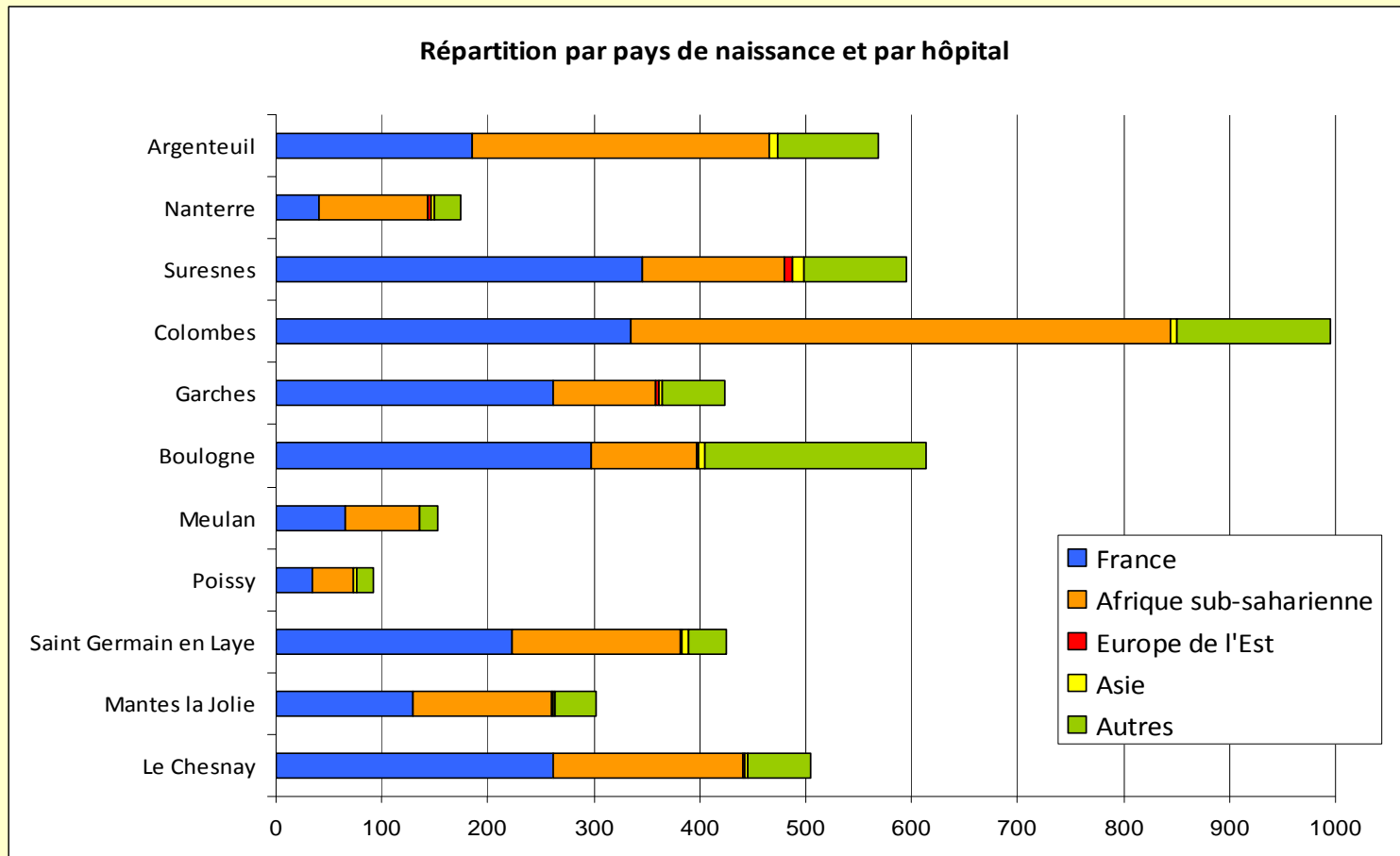


- 98 pts infectés par VIH2
- 21 pts VIH1+VIH2

- 14% co-infectés VHC
- 5% co-infectés VHB

- Prise en charge des patients transgenres : 3% de la FA (24% de la FA dans 1 seul hôpital)
- Le mode de contamination est sexuel pour 84% des patients
 ⇒ 60 % hétéro, 24% HS-BS, 9% UDIV
- 70 % des patients ont une séropositivité connue depuis plus de 8 ans - 37% plus de 15 ans

Population de migrants



42% des patients sont nés en Afrique SS,
7% Afrique du Nord et Moyen Orient,
4% Amérique du Sud

Données FA DOMEVIH 2015

Le traitement des patients

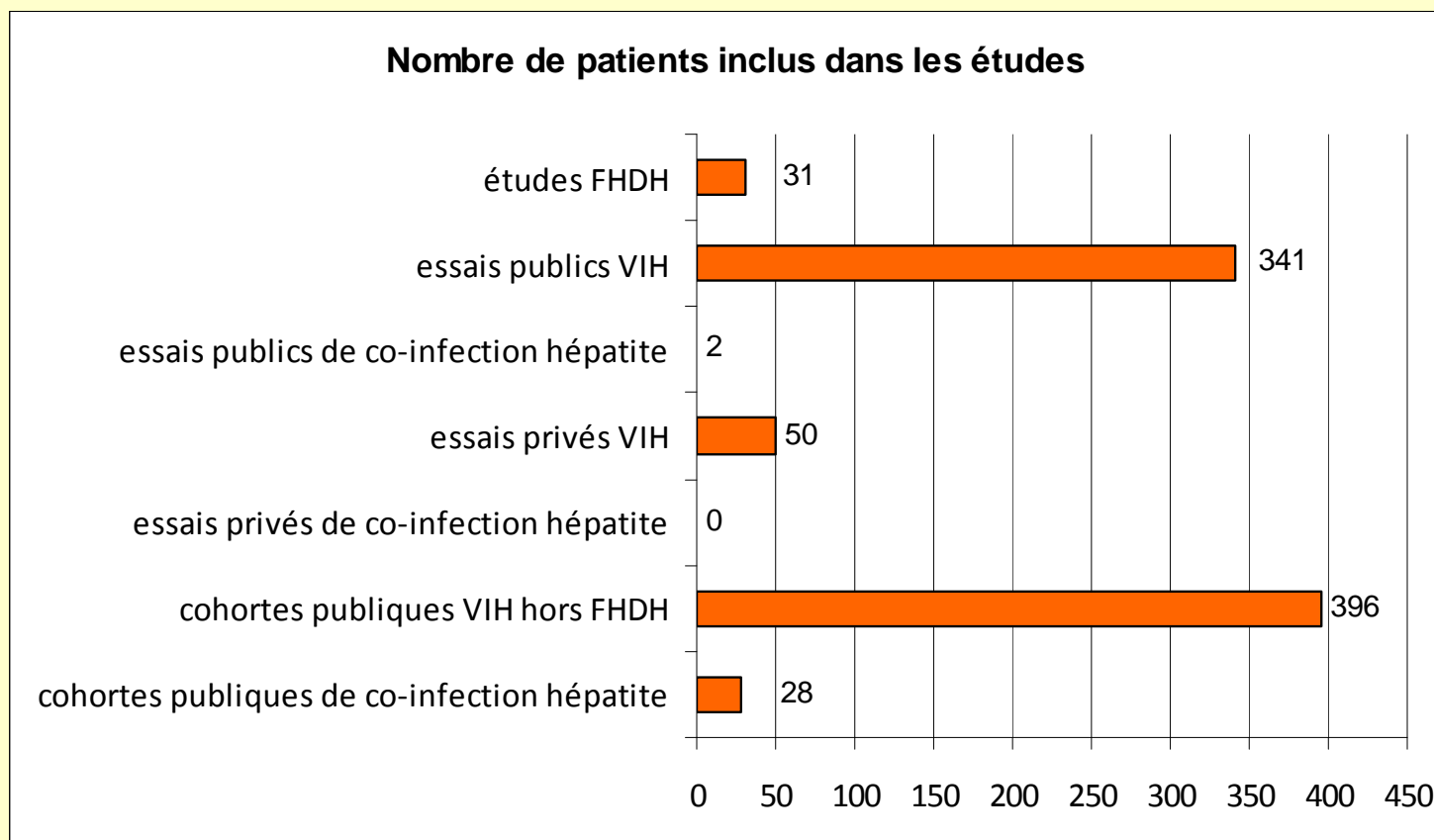
- 96% des patients sont traités par ARV
- 92% reçoivent le traitement depuis > 6 mois
- 93% des patients s/cART depuis > 6 mois ont CV < 50 cp/ml

- 89% des patients reçoivent une trithérapie
- 1% une monothérapie
- 5% une bithérapie
- 5% une combinaison > 3 molécules

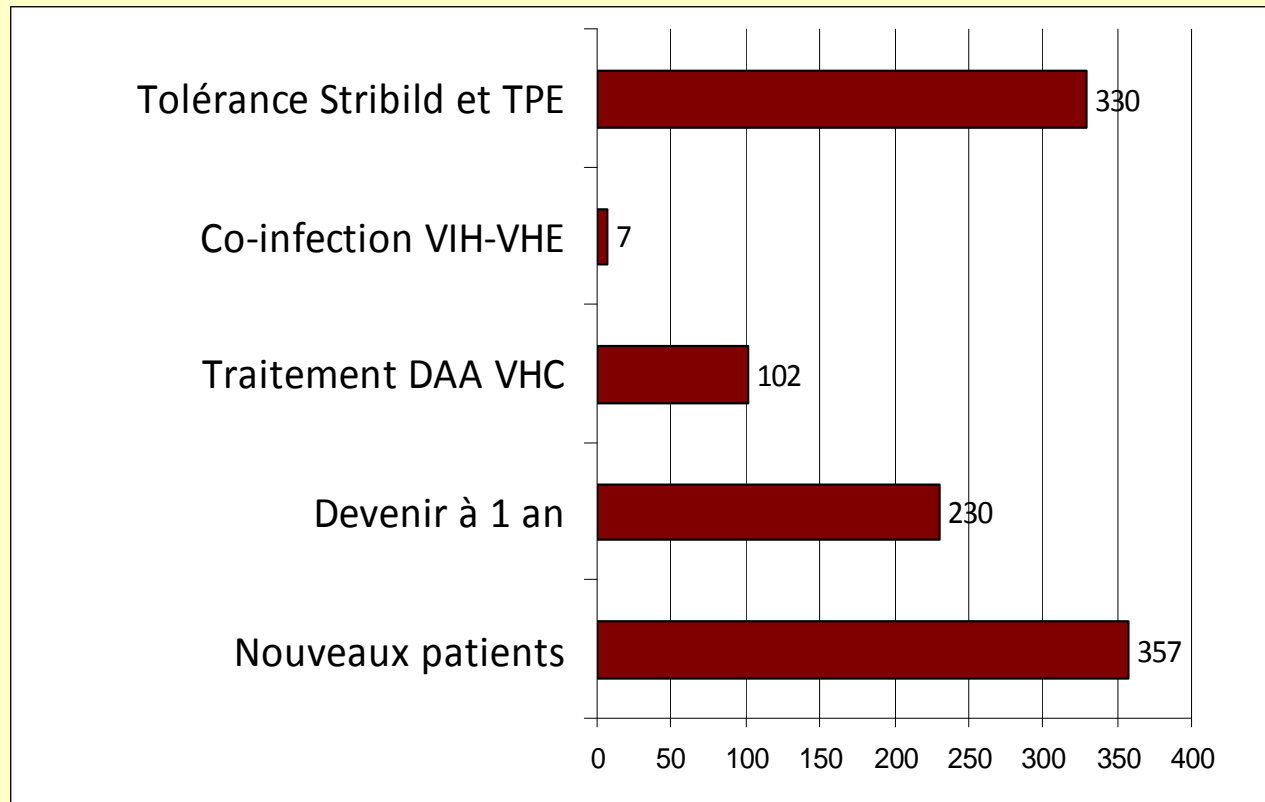
La Recherche dans les hôpitaux

850 patients ont été inclus dans des études en 2015 (15% FA) :

- 90% recherche publique,
- 6% recherche privée,
- 4% études de la FHDH



La Recherche Clinique du COREVIH



1026 patients ont été inclus dans les études du COREVIH menée en 2015

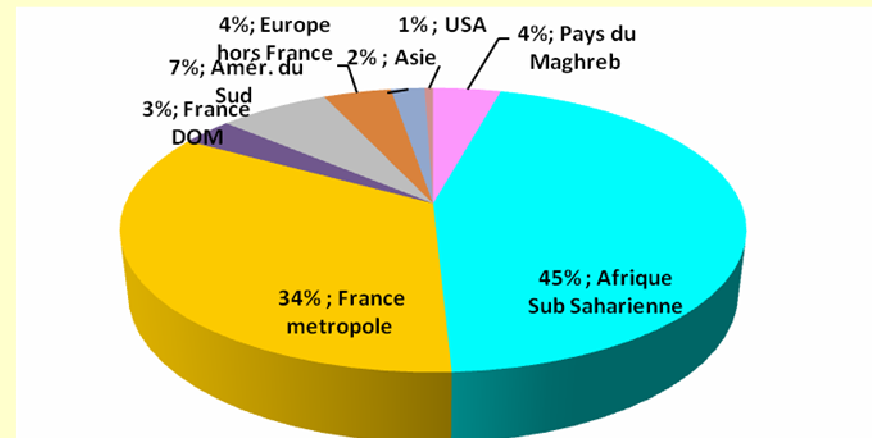
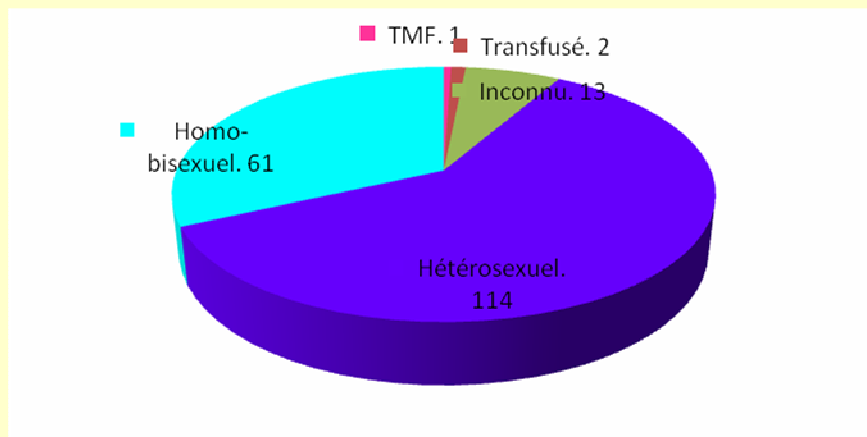
Étude chez les nouveaux patients

355 patients inclus (86%) sur les 414 nouveaux patients de la file active 2015

- 220 hommes, 118 femmes et 17 transgenres d'âge médian : 39 ans
- 67 % sont des migrants (date d'arrivée en France : de 1962 à 2015)
- 13 soit 4 % des patients sont infectés par le VIH2

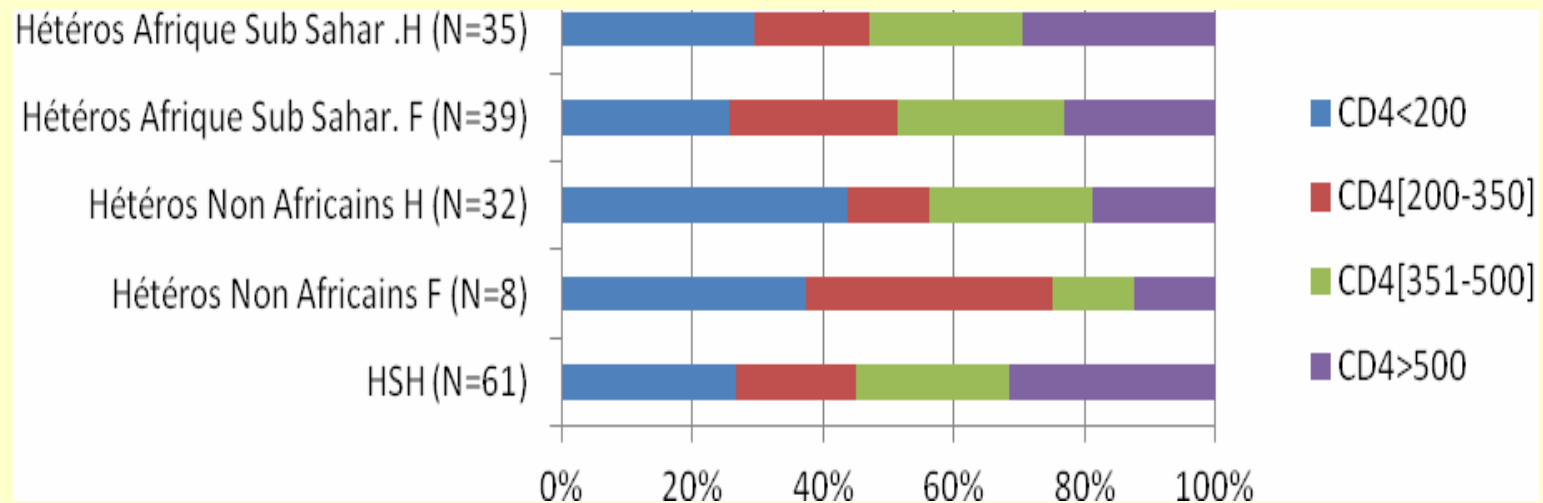
191 patients (53 %) nouvellement dépistés (délai entre le dépistage et la 1ère Prise en charge < 1 an) ou nouvellement pris en charge

- 130 hommes, 53 femmes, 8 transgenres, d'âge médian : 38 ans
- 21% n'ont pas de couverture sociale



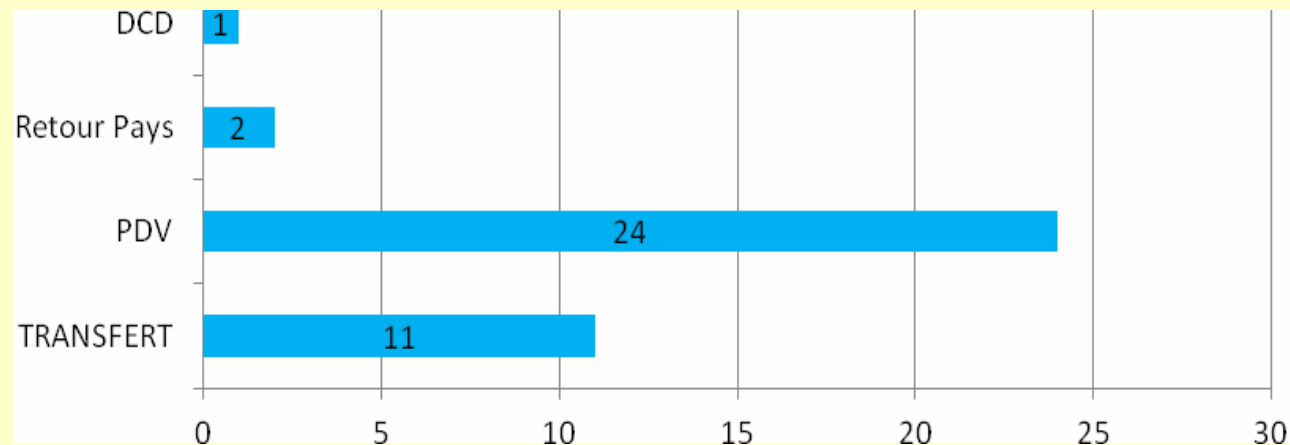
Étude chez les nouveaux patients

24 % au stade SIDA,
12% en primo-infection



Devenir à 1 an

- 191 patients nouvellement dépistés ont été pris en charge en 2014
- A 1 an, 38 patients n'étaient plus suivis (soit 20 %): 14 femmes, 21 hommes, 3 personnes transgenres)



- 147 (soit 96 %) des patients toujours suivis sont traités

Le DOMEVIH

- Aide au développement du DOMEVIH depuis 2008
- Seul COREVIH exclusivement DOMEVIH
- Transfert des données du DMI2 à partir de 2011
- 1 base régionale DOMEVIH depuis 2015

**88% des patients de la FA 2015
sont inclus dans le DOMEVIH**

Organisation au quotidien

Toutes les données de la base sont saisies par le TEC

- Organisation au sein de la consultation du service pour optimiser le recueil de données :
 - récupérer tous les dossiers à la sortie de la consultation
 - saisie en directe de la biologie dès réception
 - anticiper la consultation suivante quand c'est possible
- Participer au staff pour avoir les informations sur les patients hospitalisés, sur les changements de traitements

Préparer l'analyse des données

- A chaque fin de période, vérifier le nombre de patients saisis avec la file active déclarée du service (fichier nominatif des patients vus dans l'année)
- Rechercher les patients non saisis, non revus, transférés, décédés
- Faire un contrôle des données : DMS, données manquantes (sérologies, CD4/CV), association de traitements
- Exécuter le rapport d'activité automatique de sa base locale – vérifier la cohérence des résultats avec ceux de l'année précédente
- Exécuter les exploitations types du logiciels et faire des éditions de variable pour vérifier les patients et les données.
- Effectuer des sauvegardes et faire l'extraction des données pour la base régionale et la base nationale
- Envoyer les données tous les 6 mois

La base régionale

- Créée en 2015
- Intégration des données hôpital par hôpital
- Durée d'intégration longue
- Vérification de la cohérence des données après suppression des données en doublons.
- Rapport d'erreurs
- Édition du rapport d'activité automatique pour PIRAMIG
- Analyse de données sur les données du territoire à la demande du bureau du COREVIH
 - Cascade de prise en charge
 - Analyse par groupe socio-épidémiologique (sexe, FR, Pays de naissance)
 - Analyse chez les femmes
 - Analyse par classe d'âge

Merci à La Hotline

- Personnes sympathiques
- Réponses rapides
- Aides à l'analyse des données ou à l'intégration des données en cas de bug

Remerciements



Huguette BERTHE
Dominique BORNAREL
Morgane MARCOU
Bénédicte MONTOYA
Evelyne REIMANN
Safia SOUAK
Feng ZENG

L'INSERM :
Murielle MARY-KRAUSE

Professeur Elisabeth ROUVEIX
Hélène LEPINAY
Magaly PETRO
Les services de soins
Les membres du COREVIH

La Hotline DOMEVIH :
Fabien FUGIER

Merci de votre attention