

CORE
VIH
GRAND
EST

ACTIVITÉ ET CHIFFRES CLÉS

2019

QUI SOMMES-NOUS ?

Le **COREVIH Grand Est** est une coordination de tous les acteurs qui assurent collectivement en région la lutte contre l'infection à VIH et les IST.

En Juin 2017, le COREVIH Grand Est a été mis en place. Il résulte de la fusion des COREVIH Alsace et Lorraine/Champagne-Ardenne. Un nouveau comité a été nommé par le Directeur Général de l'ARS en Avril 2019.

LES ACTEURS

Ce sont toutes les personnes du secteur sanitaire, social, médico-social, qui participent à la lutte contre le VIH/SIDA, les hépatites et les IST sur le territoire, que ce soit dans le domaine de la prévention, du dépistage, du soin, du soutien ou de la recherche clinique.

LE COMITÉ

Le COREVIH est composé de **42 membres titulaires** et **42 suppléants** nommés par arrêté du Directeur Général de l'ARS GE dans l'un des 4 collèges suivants :

Collège 1

Établissements de santé, sociaux et médico-sociaux

Collège 2

Professionnels de santé et de l'action sociale, de la prévention et promotion de la santé

Collège 3

Malades et usagers du système de santé

Collège 4

Personnalités qualifiées

Le Comité élit en son sein les membres du Bureau COREVIH Grand Est.

NOTRE ORGANISATION

(Au 1^{er} juin 2020)

BUREAU COREVIH GRAND EST

Philippe MALFRAIT
Pr Firouze BANI SADR
Lionel DIENY
Dr Michaël BISCH
Dr Hervé MARTINI
Dr Jacob KOWALCZYK
Christian VERGER
Jacques SCHUURMAN
Jean-François FOGLIARINO
Marie-Odile BRASS

Président
Philippe Malfrait

Vice-Présidente
Pr Firouze BANI SADR



GROUPES DE TRAVAIL THÉMATIQUES

Ouverts aux membres du COREVIH et à toute personne intéressée par la thématique (cf p.10).

COORDINATION COREVIH

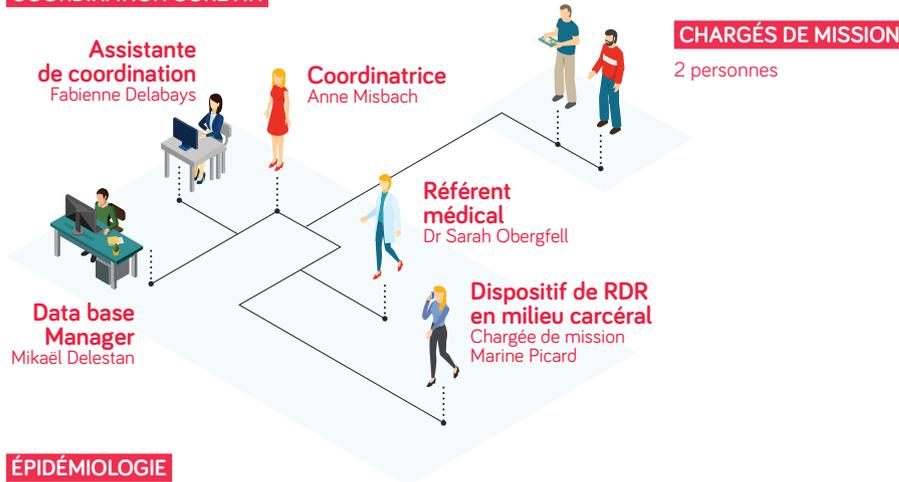
Assistante de coordination
Fabienne Delabays

Coordinatrice
Anne Misbach

Référent médical
Dr Sarah Obergfell

Dispositif de RDR en milieu carcéral
Chargée de mission
Marine Picard

Data base Manager
Mikaël Delestan



CHARGÉS DE MISSION

2 personnes

ÉPIDÉMIOLOGIE

Techniciens d'études cliniques



FILE ACTIVE HOSPITALIÈRE INFORMATISÉE 2019

(Soit 5 385 patients suivis et vus au moins une fois durant l'année, après suppression des doublons - patients ayant consulté sur plusieurs sites.)

ALSACE

- > Hôpitaux Civils de Colmar
- > Groupe Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud Alsace
- > Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

CHAMPAGNE-ARDENNE

- > Centre Hospitalier de Charleville-Mézières
- > Centre Hospitalier de Chaumont
- > Centre Hospitalier Universitaire de Reims
- > Polyclinique Courlancy - Reims
- > Centre Hospitalier de Troyes

LORRAINE

- > Centre Hospitalier de Bar-le-Duc
- > Centre Hospitalier Emile Durkheim - Épinal
- > Centre Hospitalier Régional de Metz - Thionville
- > Centre Hospitalier Universitaire de Nancy
- > Centre Hospitalier de Saint-Dié
- > Centre Hospitalier intercommunal de Verdun-St-Mihiel



5 655 PATIENTS

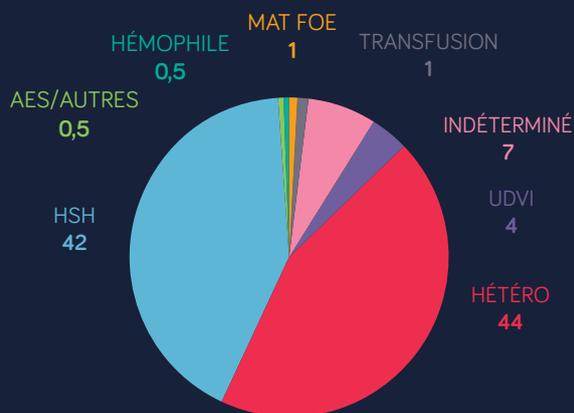
ONT ÉTÉ SUIVIS POUR LEUR
INFECTION À VIH DANS
LES CENTRES HOSPITALIERS
DU GRAND EST EN 2019

NI = Non Informatisé

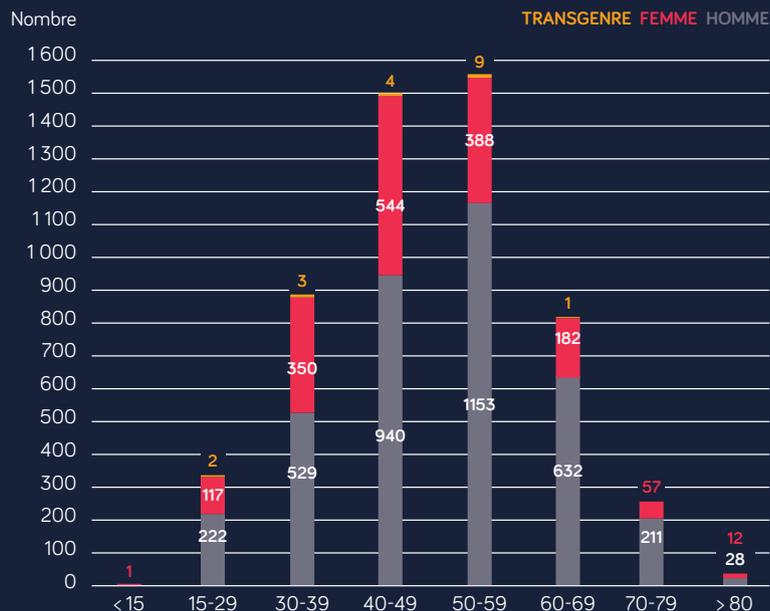
DESRIPTIF DE LA FILE ACTIVE HOSPITALIÈRE (FAH) Grand Est 2019

L'analyse ci-dessous porte sur les 5385 patients ayant donné un accord pour informatiser leur dossier (soit 95 % des patients suivis pour une infection à VIH).

MODE DE TRANSMISSION FAH GE (EN %)



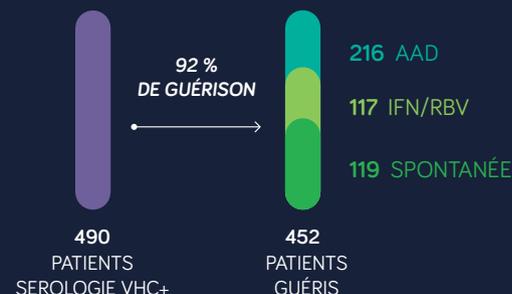
RÉPARTITION DE LA FAH PAR SEXE ET TRANCHES D'ÂGE



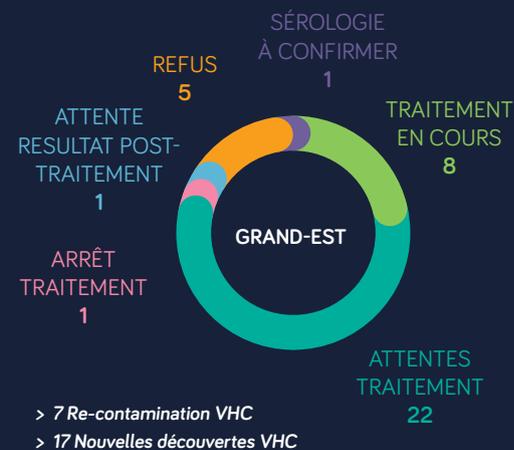
CO-INFECTION VIH-HÉPATITES

- > 278 patients (5 %) sont co-infectés VIH-VHB
- > 438 patients (8 %) sont co-infectés VIH-VHC
- > 52 patients (1,5 %) sont co-infectés VIH-VHB-VHC

FOCUS VHC 2019 :



au 31/12/2019, soit 490-452 = 38 patients « non guéris » (charge virale VHC+)



STADE CLINIQUE (SELON CLASSIFICATION CDC)

C (SIDA AVÉRÉ) 18%
A (ASYMPTOMATIQUE) 65%

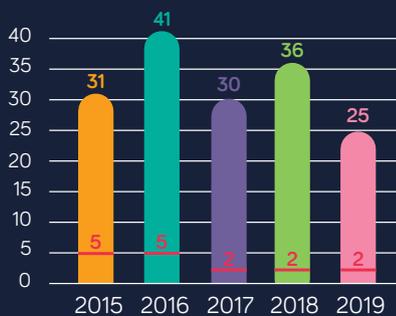
B (FORME MINEURE) 17%



ÉVOLUTION ANNUELLE DU NOMBRE DE NOUVEAUX CAS DE SIDA

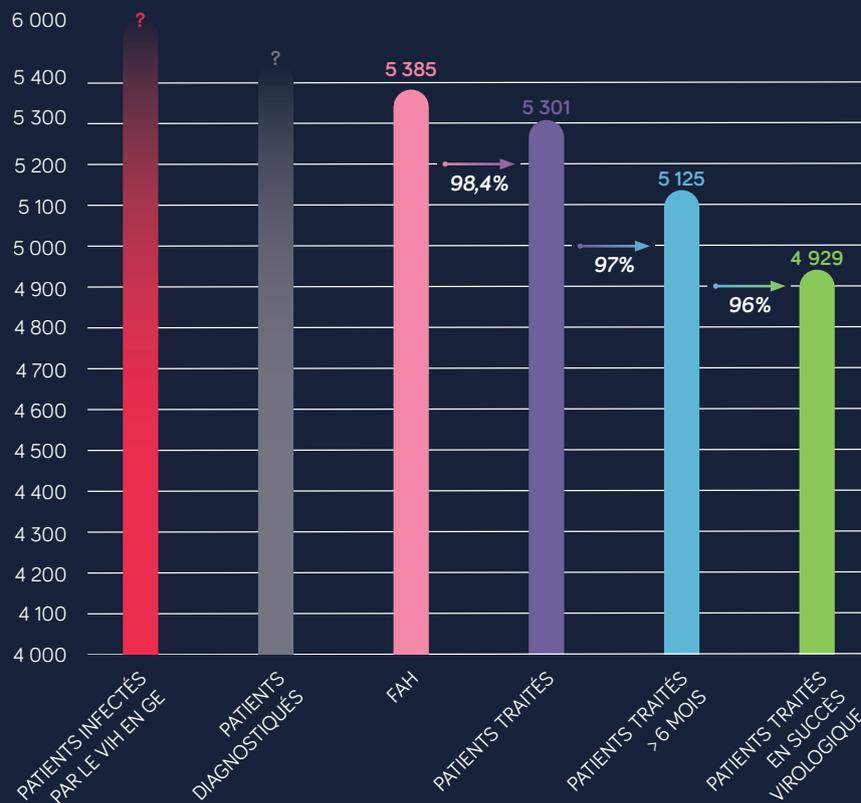


ÉVOLUTION ANNUELLE DU NOMBRE DE DÉCÈS



— DONT DÉCÈS LIÉS AU VIH

CASCADE DE LA PRISE EN CHARGE DE LA FAH EN GRAND EST 2019

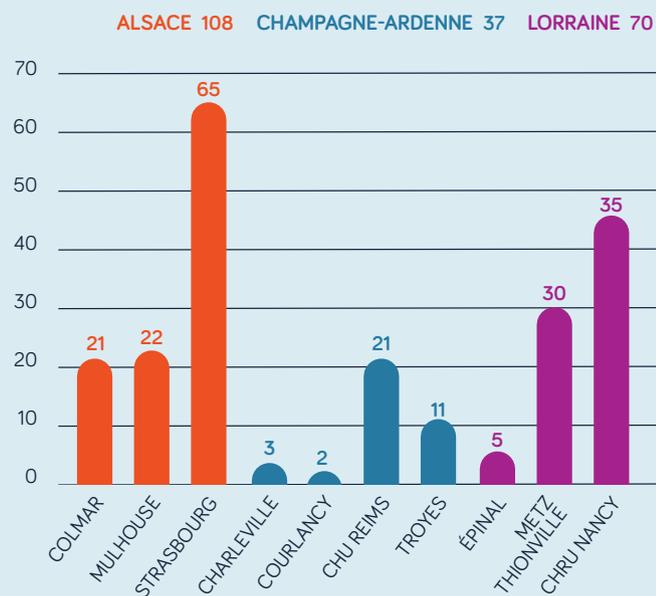


92 % des patients

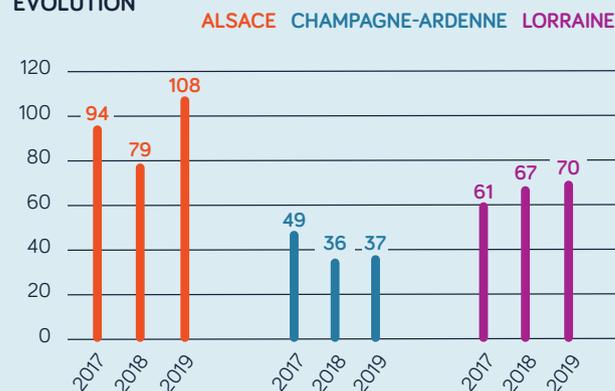
de la FAH GE sont en succès virologique, ce qui contribue à la prévention de la transmission du VIH.

ZOOM SUR LES INFECTIONS À VIH DÉCOUVERTES EN 2019

> 571 nouvelles prises en charge en 2019 dans les centres hospitaliers du Grand Est parmi lesquelles 215 nouvelles découvertes d'infections à VIH.
Les données ci-dessous sont exprimées en valeur absolue.



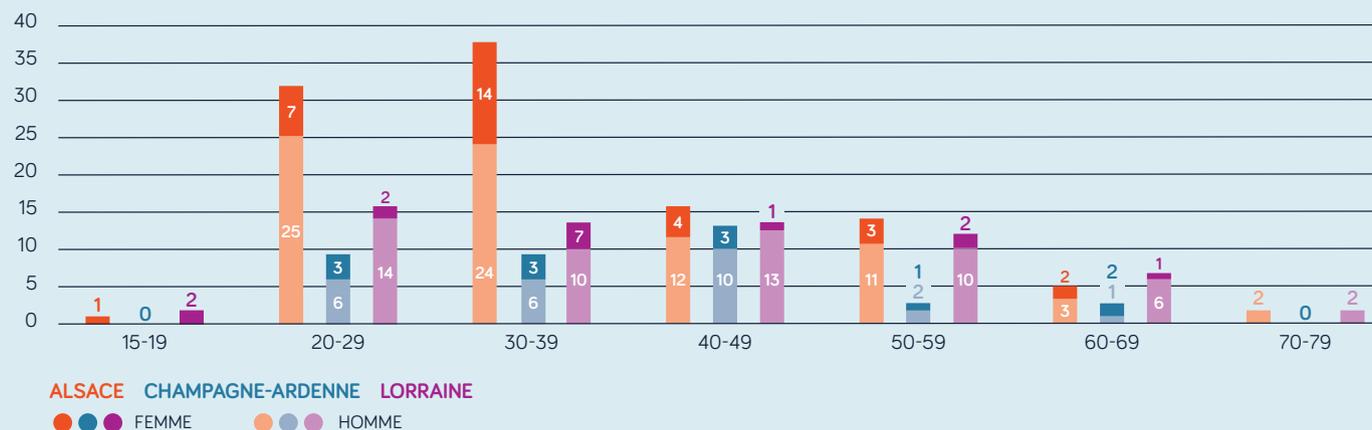
ÉVOLUTION



DONT PATIENTS ARRIVÉS EN FRANCE EN 2019

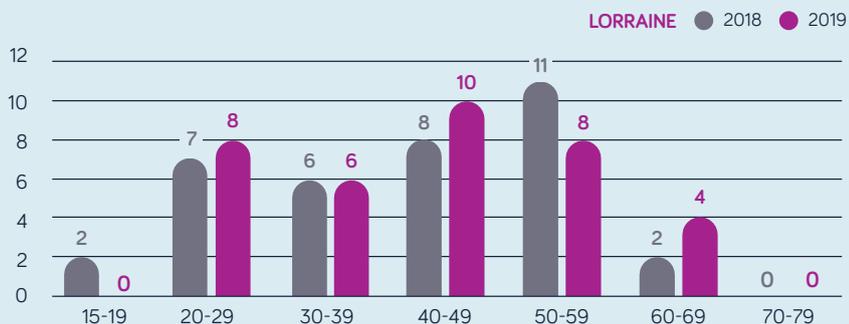
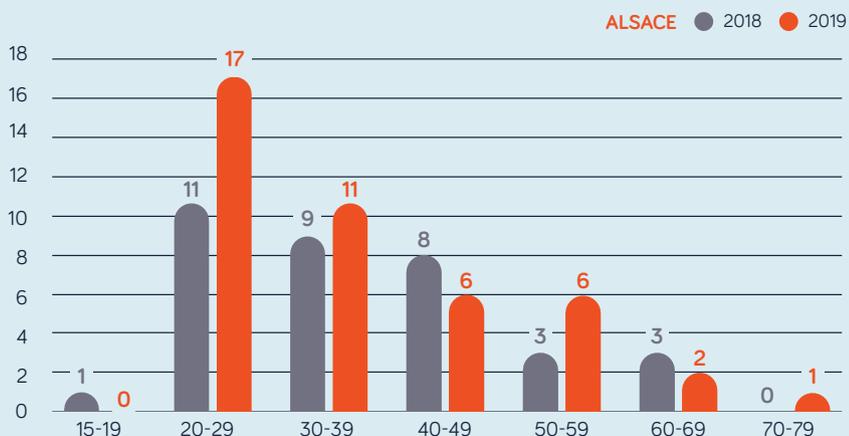


RÉPARTITION PAR SEXE ET TRANCHES D'ÂGE

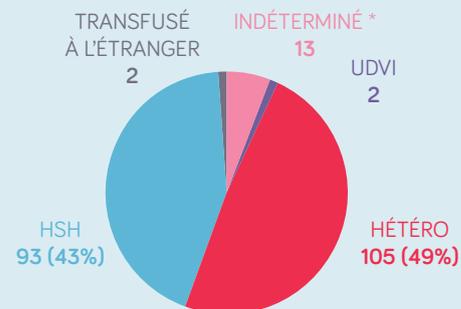


FOCUS SUR LES TRANCHES D'ÂGE DES HSH NOUVELLEMENT DIAGNOSTIQUÉS POUR UNE INFECTION À VIH EN 2019.

File active HSH : 93

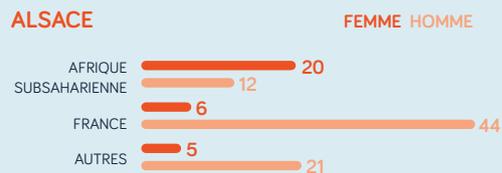


RÉPARTITION PAR MODE DE TRANSMISSION DANS LE GRAND EST (VALEUR ABSOLUE)

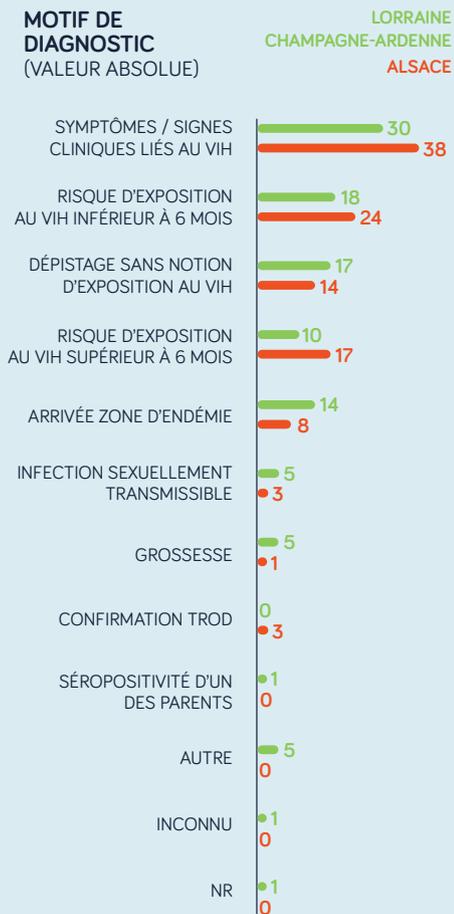


* Le mode de transmission indéterminé correspond à un mode de transmission n'ayant pas encore été précisé avec le patient.

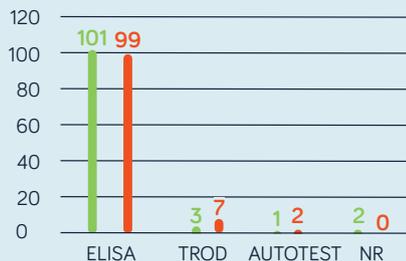
LIEU DE NAISSANCE DES NOUVEAUX PATIENTS



ZOOM SUR LES INFECTIONS À VIH DÉCOUVERTES EN 2019 (SUITE)



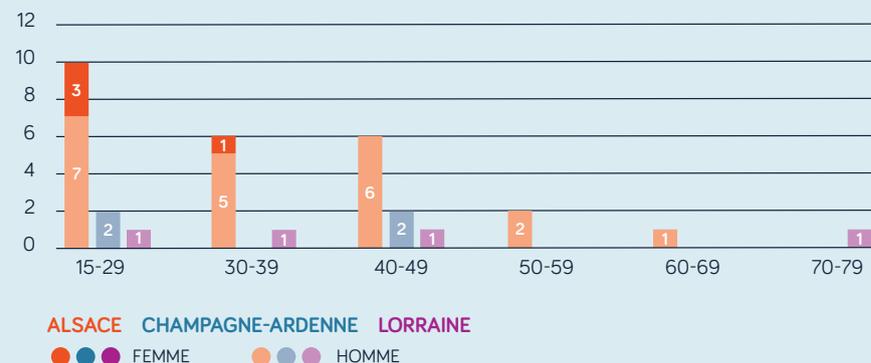
OUTIL DE DÉPISTAGE (VALEUR ABSOLUE)



FOCUS PRIMO-INFECTION 2019

(33 PATIENTS)

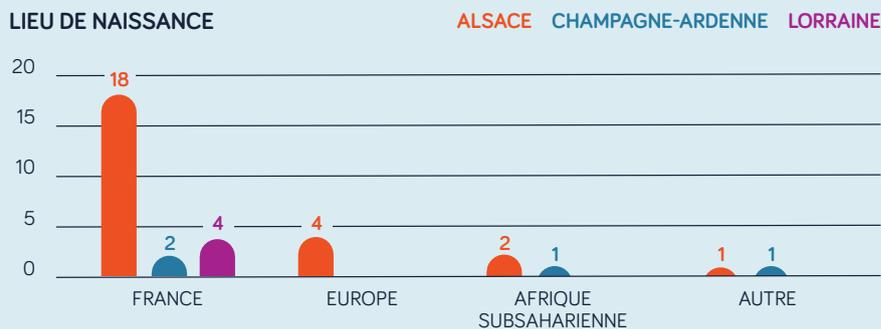
RÉPARTITION PAR SEXE ET TRANCHES D'ÂGE



MODE DE CONTAMINATION



LIEU DE NAISSANCE



FOCUS SUR DIAGNOSTICS PRÉCOCES / TARDIFS

(EN % EN GRAND EST SUR 215 PATIENTS)



ALSACE

- > 30% diagnostics tardifs
- > 36% diagnostics précoces

CHAMPAGNE-ARDENNE

- > 19% diagnostics tardifs
- > 49% diagnostics précoces

LORRAINE

- > 23% diagnostics tardifs
- > 37% diagnostics précoces

La combinaison du stade clinique et du statut immunologique permet de définir le caractère précoce/tardif du diagnostic.

Répartition précoce / tardif du stade clinique et du statut immunologique parmi les nouvelles découvertes de séropositivité à VIH

STADE CLINIQUE	STATUT IMMUNOLOGIQUE		
	< 200 CD4	200-499 CD4	≥ 500 CD4
Primo infection	●	●	●
Asymptomatique	●	●	●
symptomatique non sida	●	●	●
sida	●	●	●

- PRÉCOCE
- INTERMÉDIAIRE
- TARDIF

MISSIONS* CONFIÉES AU COREVIH GRAND EST

01

COORDONNER DANS SON CHAMP, ET SELON UNE APPROCHE DE SANTÉ SEXUELLE

les professionnels du soin, de l'expertise clinique, paraclinique, de la recherche clinique et épidémiologique, des actions de coopération internationale, de la formation et de l'information, de l'action sociale et médico-sociale, ainsi que des associations de malades ou d'usagers du système de santé.

02

PARTICIPER À L'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ

de la prise en charge des patients dans les domaines du soin, de la prévention et des dépistages, ainsi qu'à l'évaluation de cette prise en charge et à l'harmonisation des pratiques, notamment pour la prise en compte des besoins spécifiques des personnes vivant avec le VIH, ou exposées à un risque d'infection par ce virus.

03

RECUEILLIR ET ANALYSER L'ENSEMBLE DES DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

ainsi que toutes les données régionales utiles à l'évaluation de la politique nationale en matière de lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le VIH.

04

CONCOURIR PAR SON EXPERTISE

à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques nationales et régionales de la lutte contre les IST et le VIH et dans le domaine de la santé sexuelle, ainsi que, sur demande du Directeur général de l'ARS, au projet régional de santé.

05

ÉTABLIR ET METTRE EN ŒUVRE UN RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉ

POUR MENER À BIEN SES MISSIONS, LE BUREAU DU COREVIH GE MET EN ŒUVRE DES GROUPES DE TRAVAIL :

ÉPIDÉMIOLOGIE

Pilotes : Philippe MALFRAIT
et Jean-François FOGLIARINO

SANTÉ SEXUELLE

Pilotes : Michaël BISCH
et Sébastien DOERPER

PRÉVENTION DIVERSIFIÉE

Pilotes : Christian VERGER
et Lionel DIENY

SANTÉ ET PRÉCARITÉ

Pilote : Isabelle GALLAND

CeGIDD

Pilotes : Jakub KOWALCZYK
et Ludovic DETAVERNIER

* Décret n° 2017-682 du 28 avril 2017 relatif à
la coordination de la lutte contre les IST et le VIH

01

DISPOSITIF DE RÉDUCTION DES RISQUES EN MILIEU CARCÉRAL

Le COREVIH Grand Est s'est vu attribuer le pilotage d'un Dispositif régional de réduction des risques en milieu carcéral, suite à l'appel à projet lancé par l'ARS Grand Est en 2017. Initialement mené auprès des 13 maisons d'arrêt de la région, ce projet s'est étendu en janvier 2020 et concerne aujourd'hui l'ensemble des établissements pénitentiaires du Grand Est (maisons d'arrêt, centres de détention et maisons centrales).

Les objectifs de ce Dispositif sont multiples :

- **Développer une culture commune** de la Réduction des Risques et des Dommages (RdRD) par l'harmonisation des pratiques.
- **Améliorer l'information** autour des situations à risques et des outils de RdRD des professionnels et des personnes détenues.
- **Renforcer le dépistage** du VIH, des hépatites et des IST, à l'entrée, pendant et à la sortie de la détention et améliorer la couverture vaccinale de l'hépatite B.
- **Mettre en place des actions de prévention** et d'éducation pour la santé par des acteurs extérieurs.
- **Rendre accessible** les outils de RdRD en détention (préservatifs, eau de javel, TPE...)
- **Favoriser les échanges** interprofessionnels et inter établissements par la mise en place d'instances de coordination.
- **Sécuriser les pratiques** du tatouage et du coiffage des personnes détenues.
- **Renforcer l'accompagnement** dans la préparation à la sortie.



Dans le cadre de ce projet, le COREVIH Grand Est a organisé un colloque le 23 avril 2019 à Strasbourg, intitulé « Prison, soins et RdRD : vers une approche pluridisciplinaire ». Cet événement a permis d'impulser une dynamique régionale autour de la RdRD en favorisant la rencontre entre les acteurs du Grand Est, en leur proposant un premier temps et lieu d'échange autour de la RdRD, en vue de mettre en place une Commission régionale « RdRD en milieu carcéral ».

Aujourd'hui, cette commission régionale se compose d'une cinquantaine d'acteurs du Grand Est, et est organisée en 4 sous-groupes de travail, définis avec les acteurs à partir des axes d'amélioration constatés en Grand Est :

GROUPE 1

FORMATION DES PROFESSIONNELS INTERVENANT EN MILIEU CARCÉRAL

Proposition de formations spécifiques RdRD aux agents de l'administration pénitentiaire et autres personnels des établissements, proposition de formation TROD pour les unités sanitaires, formation des partenaires extérieurs pour leur intervention en détention (associations de prévention, CeGIDD...).

GROUPE 2

HARMONISATION DES PRATIQUES

Création d'un recueil de données autour de la RdRD en milieu carcéral, réflexion pour la mise en place d'indicateurs communs concernant le dépistage, les actions en promotion de la santé et la prise en charge des addictions.

GROUPE 3

LES OUTILS DE RdRD

Mise en place d'une procédure type pour les commandes de matériel de RdRD auprès du COREVIH GE, amélioration de la mise à disposition des outils de prévention dans les établissements pénitentiaires, mutualisation des outils et protocoles existants dans les différents établissements...

GROUPE 4

LE DEDANS-DEHORS

Renforcement de l'accompagnement à la sortie des personnes sortant de détention, amélioration de l'accès aux droits et aux soins...

Les temps d'échange de ces groupes permettront, d'une part, d'enrichir les réflexions autour de la RdRD en milieu carcéral, et d'autre part, d'alimenter les plans pluriannuels d'actions élaborés dans chaque établissement pénitentiaire de la région.

02

COORDINATION MEDICO-ADMINISTRATIVE DES CEGIDD

L'activité CeGIDD se réalise sur 26 sites en Grand Est (à début 2020, sites principaux et antennes confondus).

En septembre 2018, la mission de coordination a été confiée par l'ARS au COREVIH Grand Est du fait de son positionnement territorial en grande région, conformément à l'instruction N° DGOS/R4/DGS/SP2/2018/94 du 5 avril 2018 :

« L'ARS est chargée de la programmation stratégique, de la coordination, du suivi et de l'analyse des activités des centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD). Elle peut confier la mise en œuvre opérationnelle des missions de coordination, de suivi et d'analyse des activités [...] à un COREVIH. »

« Le COREVIH [...] coordonne les actions menées par les différents acteurs afin d'en

améliorer la complémentarité et la cohérence et afin d'assurer la diffusion des bonnes pratiques. »

LES PRINCIPALES MISSIONS CONFIEES SONT LES SUIVANTES :

> **Accompagner la mise en place des missions** des CeGIDD (celles-ci ayant été étendues par l'instruction DGS/RI2 no 2015-195 du 3 juillet 2015), entre autres en :

- favorisant la mise en réseau des acteurs
- définissant des modalités de mise en œuvre des actions hors les murs pour différents publics
- construisant et organisant des formations (sur le thème de la vaccination, de la PrEP, du TPE...)

- rédigeant des protocoles diagnostiques et thérapeutiques et des protocoles de délégation de tâches dans le respect des obligations réglementaires.

> **Améliorer et uniformiser** sur l'ensemble des CeGIDD de la région la prise en charge des usagers dans ces différentes missions en veillant à favoriser l'égal accès à la prise en charge sur l'ensemble du territoire

> **Apporter son expertise** autant que de besoin aux CeGIDD dans le champ du VIH, des IST et des hépatites

> **Uniformiser le rapport d'activité** et améliorer le recueil des données épidémiologiques pour l'ensemble des IST.

03

UN DISPOSITIF RÉGIONAL POUR L'ACCÈS À DU MATÉRIEL DE PRÉVENTION

Dans la dynamique de la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle, et notamment dans une volonté de renforcer et diversifier la prévention des IST et du VIH et de poursuivre ainsi l'action portée depuis de nombreuses années par Santé Publique France, l'ARS GE et le COREVIH proposent à l'ensemble des acteurs un dispositif régional de mise à disposition de matériel de prévention (Préservatifs DUO standard et XL, féminin, vrac et gel mais aussi divers supports d'information autour de nos thématiques).

En lien avec l'ARS GE, le COREVIH se propose à travers ce dispositif de centraliser les demandes de matériel et garantit ainsi aux acteurs la disponibilité et l'accès à du matériel de prévention tout en leur permettant, à travers cette demande, de bénéficier si nécessaire d'un accompagnement par l'équipe du COREVIH (accompagnement méthodologie de projets, mise en lien avec des partenaires, soutien à la communication autour des actions menées..).

Formulaire et modalités de commande de matériel de prévention disponible sur corevih-grandest.fr



GLOSSAIRE

ARS

Agence Régionale de Santé

CeGIDD

Centre Gratuit d'Information
de Dépistage et de Diagnostic
des IST

COREVIH

Coordination Régionale de Lutte
contre l'infection due au VIH

FAH

File Active Hospitalière

GE

Grand Est

HSH

Homme ayant des relations
sexuelles avec des hommes

IST

Infections Sexuellement
Transmissibles

LCA

Lorraine Champagne-Ardenne

RdRD

Réduction des Risques
et des Dommages

SIDA

Syndrome
d'Immunodéficience
Acquise

TasP

Treatment as Prevention

UDVI

Usager de Drogue
par Voie Intraveineuse

VHC

Virus de l'Hépatite C

VHB

Virus de l'Hépatite B

VIH

Virus de
l'Immunodéficience
Humaine

NOS ACTIONS DE COMMUNICATION EN 2019

DANS LE CADRE DE NOS MISSIONS,
DES OUTILS DE COMMUNICATION ONT ÉTÉ DÉVELOPPÉS

> Une campagne déclinée sous divers formats dans le cadre de la Semaine Régionale des dépistages en Grand Est (affiche, carte postale, kakémono, préservatifs..)



> Un site internet

corevih-grandest.fr





- > Une plaquette « Réduisons les risques »
- > Une plaquette d'information destinée au dispositif carcéral
- > Une plaquette d'information sur les outils de prévention diversifiée « C'est grave ? »
- > Une Newsletter **MISSION CORE VIH** pour vous informer régulièrement sur notre actualité. Pour vous abonner : corevih-grandest.fr

COREVIH GRAND EST

Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
UF 2068
Ancienne clinique d'ophtalmologie Bat 2
1, place de l'Hôpital BP426
67091 - STRASBOURG CEDEX

T. +33 (0)3 88 11 53 68

M. secretariat.corevih@chru-strasbourg.fr

www.corevih-grandest.fr