

CORE
VIH
GRAND
EST

ACTIVITÉ ET CHIFFRES CLÉS

2021

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

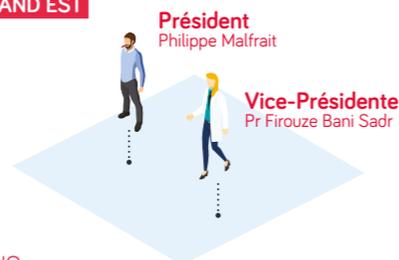
Le Comité élit en son sein les membres du Bureau COREVIH Grand Est.

NOTRE ORGANISATION

(au 1^{er} janvier 2022)

BUREAU COREVIH GRAND EST

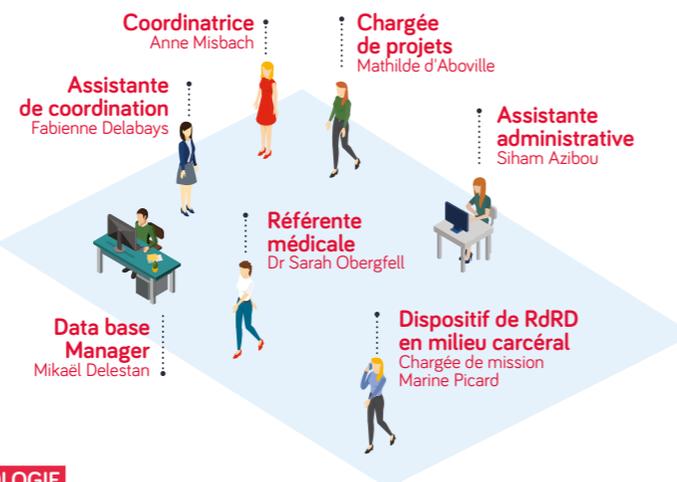
Philippe MALFRAIT
Pr Firouze BANI SADR
Lionel DIENY
Dr Michaël BISCH
Dr Hervé MARTINI
Dr Jakub KOWALCZYK
Christian VERGER
Jacques SCHUURMAN
Jean-François FOGLIARINO
Marie-Odile BRASS



GROUPES DE TRAVAIL THÉMATIQUES

Ouverts aux membres du COREVIH et à toute personne intéressée par la thématique.

COORDINATION COREVIH



ÉPIDÉMIOLOGIE

Techniciens d'études cliniques



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

MISSIONS SPÉCIFIQUES CONFIÉES PAR L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ :

DISPOSITIF RÉGIONAL DE RÉDUCTION DES RISQUES EN MILIEU CARCÉRAL

www.corevih-grandest.fr/acces-pro/dispositif-de-reduction-des-risques-en-milieu-carceral

COORDINATION MEDICO-ADMINISTRATIVE DES CeGIDD

www.corevih-grandest.fr/acces-pro/coordination-medico-administrative-des-cegidd

DISPOSITIF RÉGIONAL POUR L'ACCÈS À DU MATÉRIEL DE PRÉVENTION

www.corevih-grandest.fr/acces-pro/dispositif-de-dotation-de-preservatifs

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

DESCRIPTIF DE LA FILE ACTIVE HOSPITALIÈRE (FAH) GRAND EST 2021 - CAS PRÉVALENTS

5 556 patients suivis et vus au moins une fois durant l'année et ayant donné un accord pour informatiser leur dossier (après suppression des doublons - patients ayant consulté sur plusieurs sites).



128 patients
sont dits « perdus de vue »

en 2021 : ils n'ont pas été vus au cours de l'année, toutes causes confondues, contre 352 en 2020.

ALSACE

- > Hôpitaux Civils de Colmar
- > Groupe Hospitalier Régional Mulhouse Sud Alsace
- > Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

CHAMPAGNE-ARDENNE

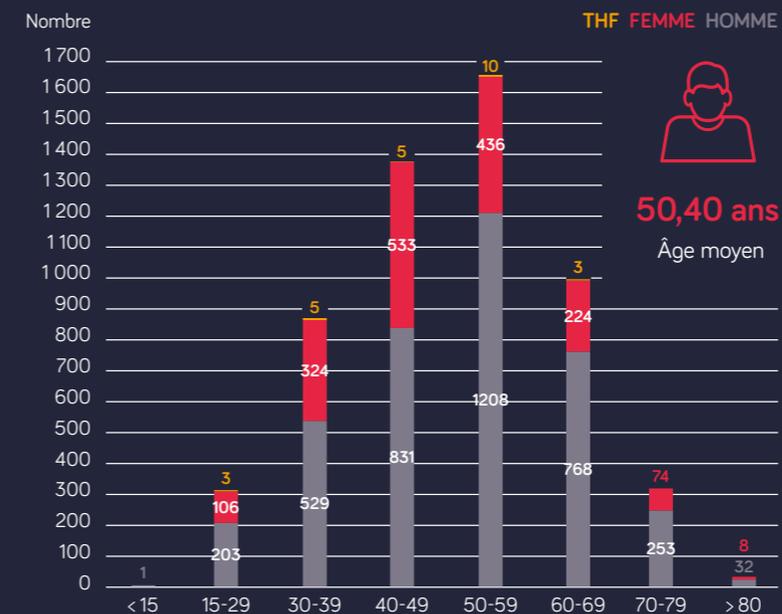
- > Centre Hospitalier de Charleville-Mézières
- > Centre Hospitalier de Chaumont
- > Centre Hospitalier Universitaire de Reims
- > Polyclinique Courlancy - Reims
- > Centre Hospitalier de Troyes

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

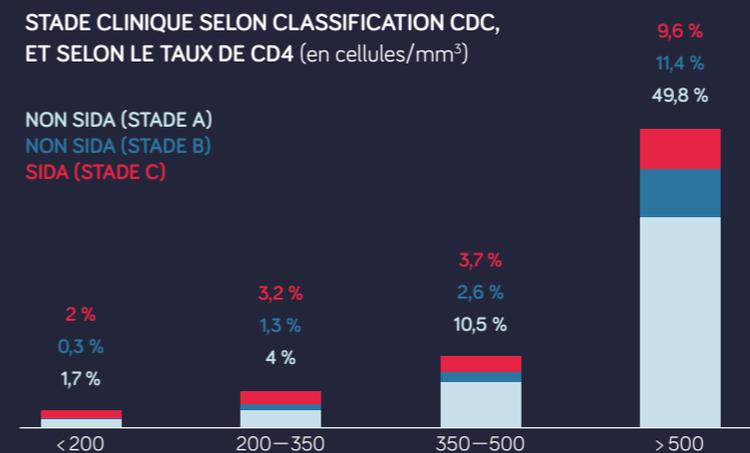
NI = Non Informatisé

RÉPARTITION DE LA FAH PAR SEXE ET TRANCHES D'ÂGE



STADE CLINIQUE SELON CLASSIFICATION CDC, ET SELON LE TAUX DE CD4 (en cellules/mm³)

NON SIDA (STADE A)
NON SIDA (STADE B)
SIDA (STADE C)



ÉVOLUTION ANNUELLE DU NOMBRE DE NOUVEAUX CAS DE SIDA

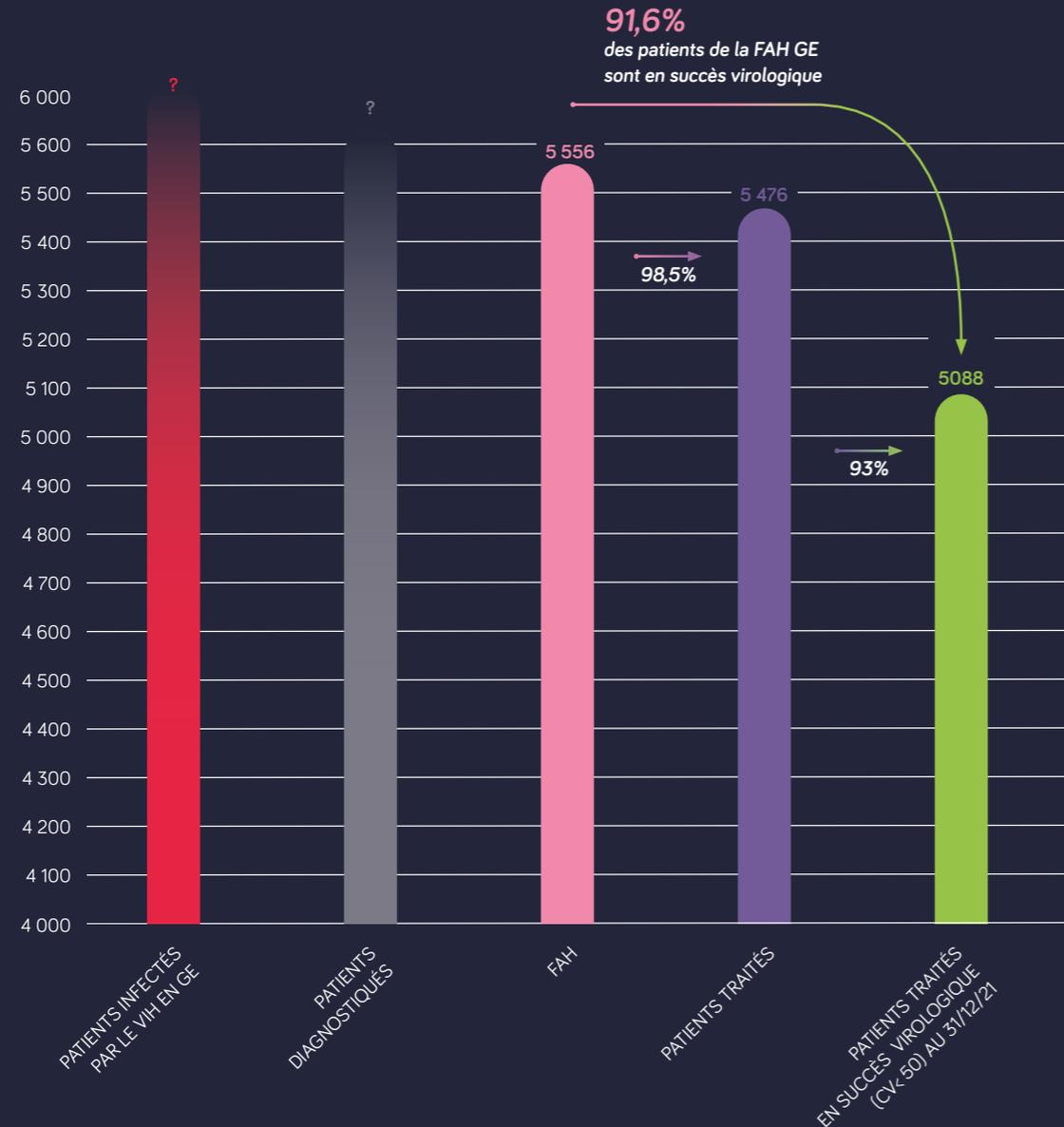


ÉVOLUTION ANNUELLE DU NOMBRE DE DÉCÈS

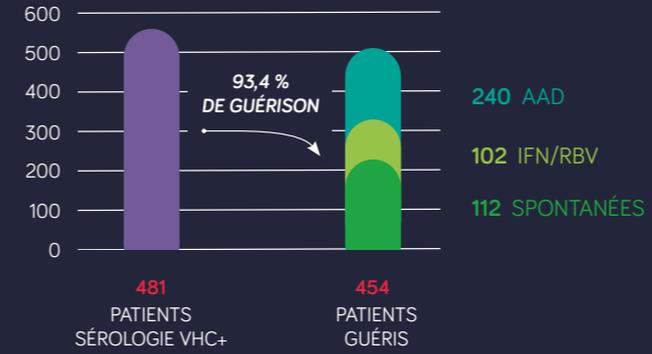


DESCRIPTIF DE LA FILE ACTIVE HOSPITALIÈRE (FAH) GRAND EST 2021 (SUITE)

CASCADE DE LA PRISE EN CHARGE DE LA FAH EN GRAND EST 2021



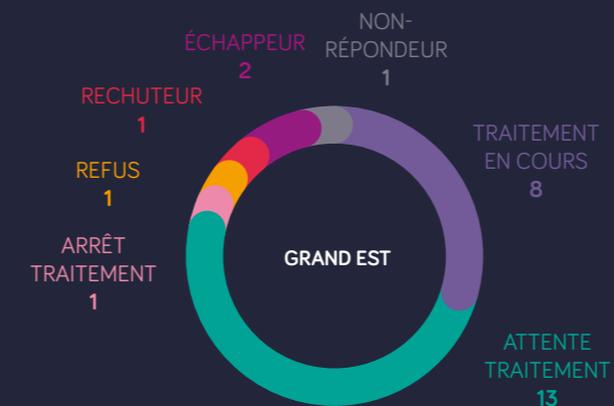
CO-INFECTION VIH-HÉPATITES



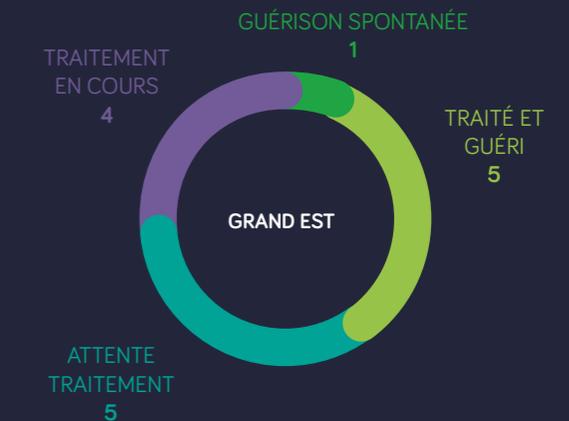
- > 274 patients (5%) sont co-infectés VIH-VHB
- > 431 patients (8%) sont co-infectés VIH-VHC
- > 50 patients (1%) sont co-infectés VIH-VHB-VHC

soit $481 - 454 = 27$ patients « non guéris »
(charge virale VHC+) au 31/12/2021

ÉTAT DES LIEUX DES 27 PATIENTS VHC+
AU 31/12/2021



FOCUS NOUVELLES DÉCOUVERTES VHC EN 2021
(15 PATIENTS)



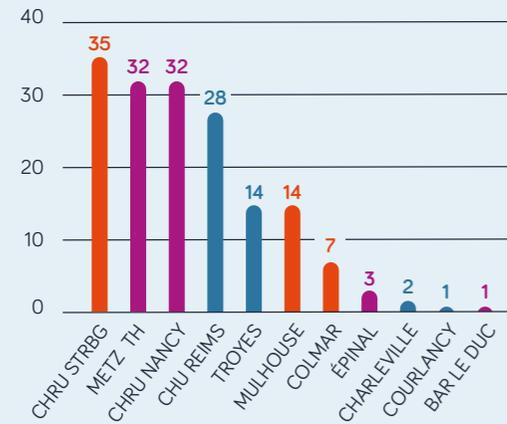
ZOOM SUR LES INFECTIONS À VIH DÉCOUVERTES EN 2021

169 nouvelles découvertes de séropositivité en 2021 (pour 294 nouvelles prises en charge dans les hôpitaux du Grand Est)

Les données ci-dessous sont exprimées en valeur absolue.

LIEU DE PRISE EN CHARGE

ALSACE 56 CHAMPAGNE-ARDENNE 45 LORRAINE 68

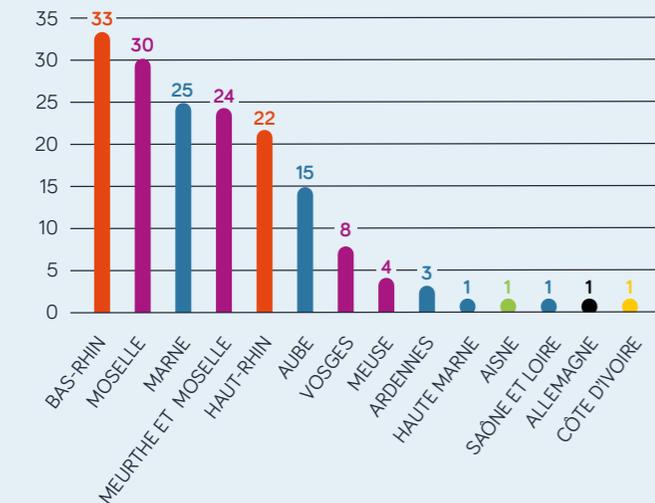


ÉVOLUTION

2017 2018 2019 2020 2021

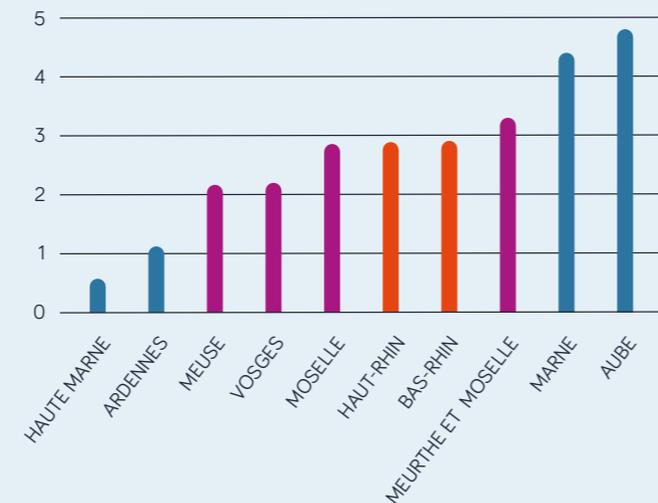


DÉPARTEMENT DE RÉSIDENCE

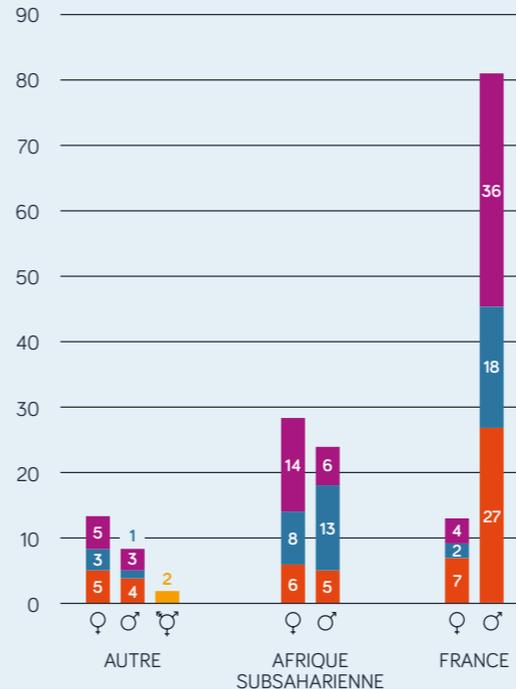


INCIDENCE : NOUVELLES DÉCOUVERTES PAR 100 000 HABITANTS

Insee, « Populations légales des départements en 2019 - Recensement de la population »



LIEU DE NAISSANCE DES NOUVEAUX PATIENTS



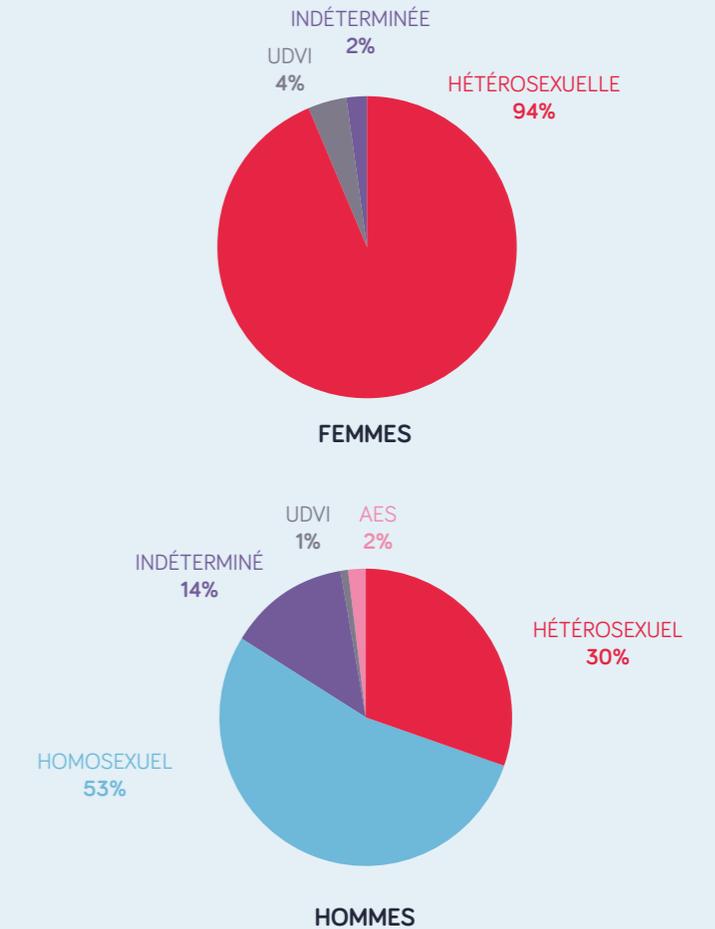
ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE

♀ FEMME ♂ HOMME THF

DONT PATIENTS ARRIVÉS EN FRANCE EN 2021



RÉPARTITION PAR MODE DE TRANSMISSION DANS LE GRAND EST

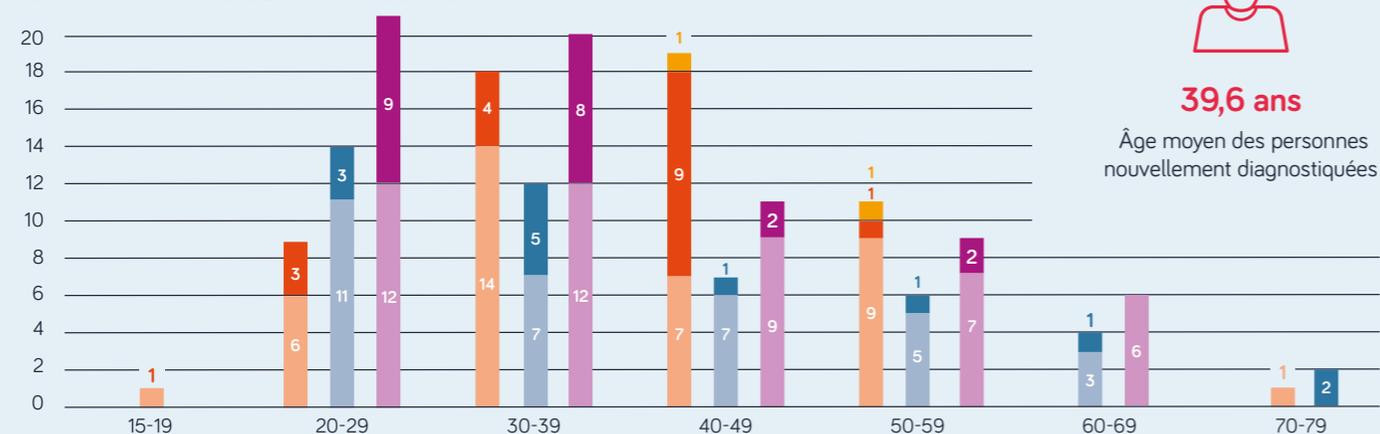


2 THF = CONTAMINATION HOMOSEXUELLE

ZOOM SUR LES INFECTIONS À VIH DÉCOUVERTES EN 2021

(SUITE)

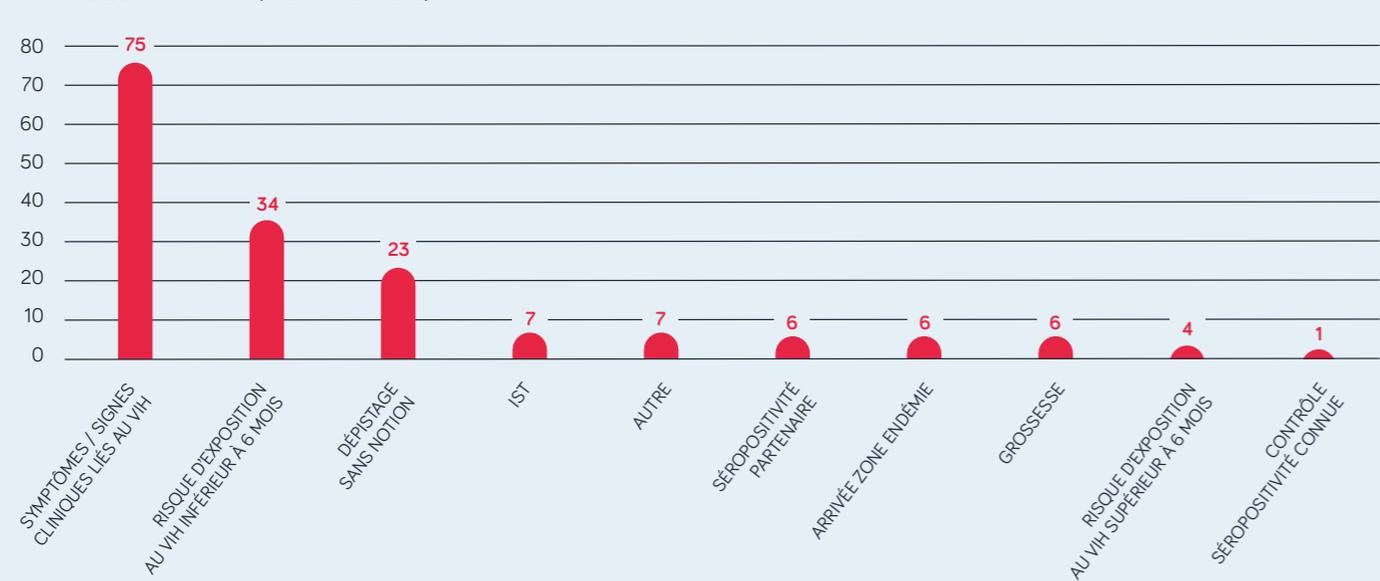
RÉPARTITION PAR SEXE ET TRANCHE D'ÂGE



39,6 ans
Âge moyen des personnes nouvellement diagnostiquées

ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE
● ● ● FEMME ● ● ● HOMME ● THF

MOTIF DE DIAGNOSTIC (VALEUR ABSOLUE)



DIAGNOSTICS PRÉCOCES / TARDIFS (EN % EN GRAND EST SUR 169 PATIENTS)



ALSACE
> 28,5% diagnostics tardifs
> 46,5% diagnostics précoces

CHAMPAGNE-ARDENNE
> 26% diagnostics tardifs
> 35% diagnostics précoces

LORRAINE
> 36% diagnostics tardifs
> 39% 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	● PRÉCOCE	● PRÉCOCE	● PRÉCOCE
Asymptomatique	● TARDIF	● INTERMÉDIAIRE	● PRÉCOCE
symptomatique non sida	● TARDIF	● INTERMÉDIAIRE	● PRÉCOCE
sida	● TARDIF	● TARDIF	● TARDIF

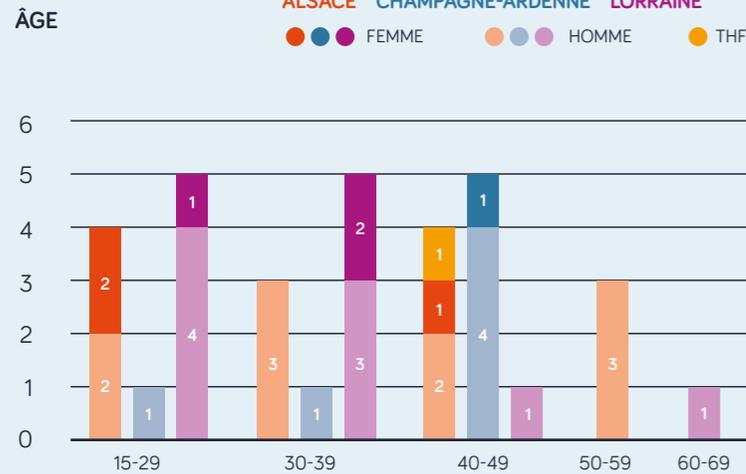
DIAGNOSTICS PRÉCOCES / TARDIFS (EN % : ÉVOLUTION)

● PRÉCOCE ● INTERMÉDIAIRE ● TARDIF

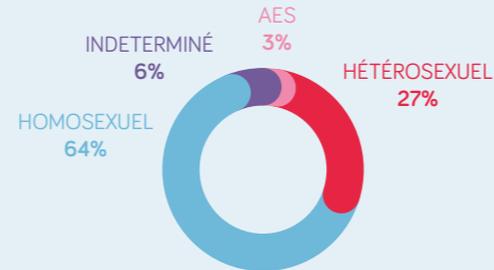


FOCUS PRIMO-INFECTION 2021

(33 PATIENTS)



MODE DE CONTAMINATION

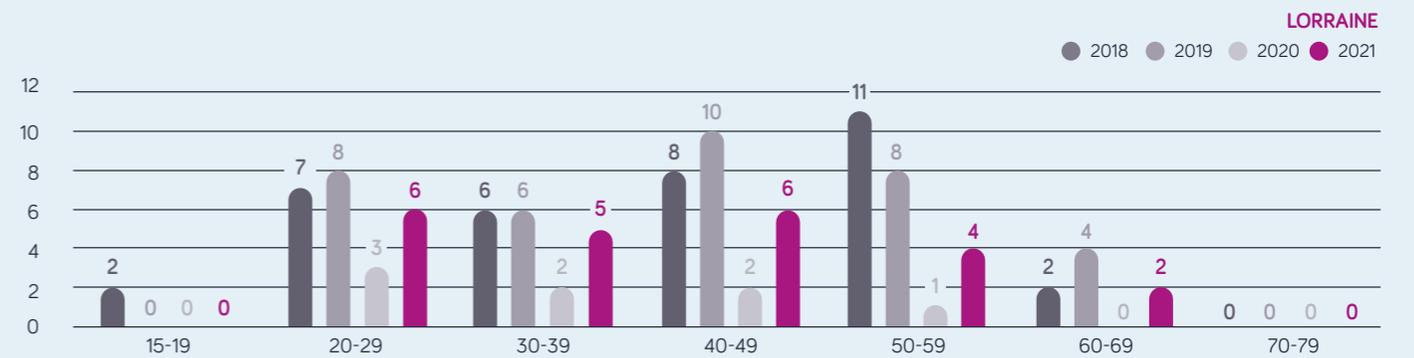
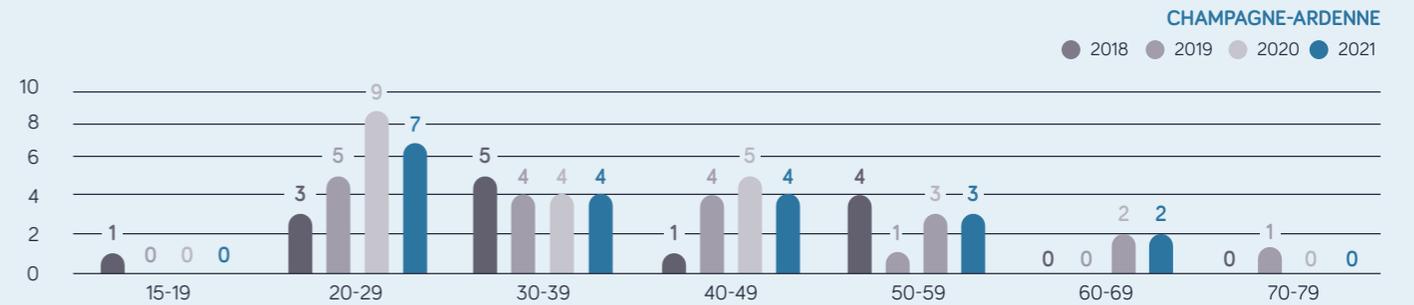
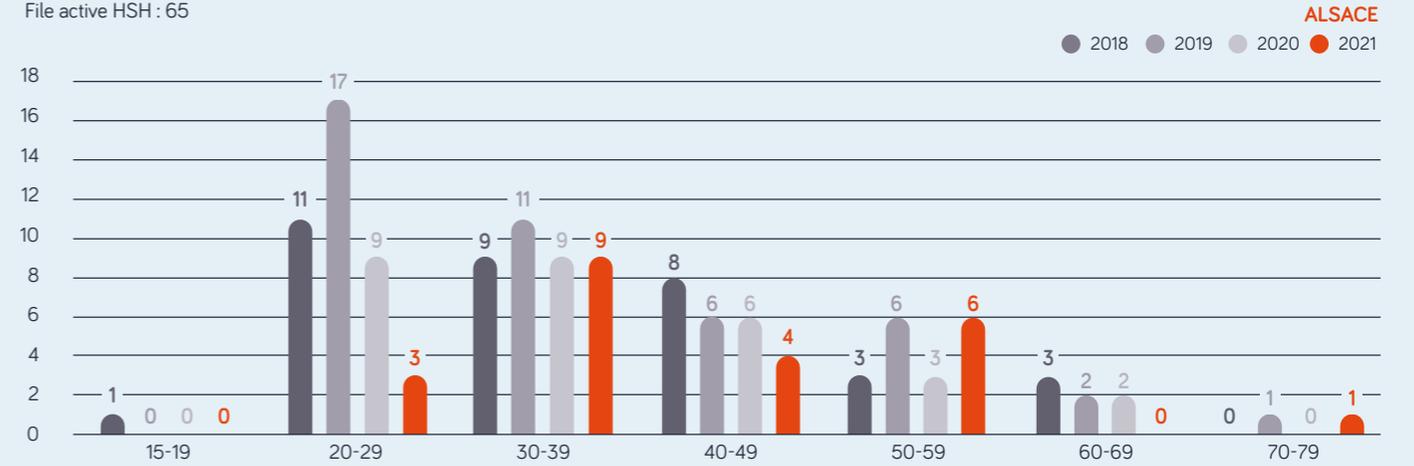


LIEU DE NAISSANCE



FOCUS SUR LES TRANCHES D'ÂGE DES HSH NOUVELLEMENT DIAGNOSTIQUÉS POUR UNE INFECTION À VIH EN 2021

File active HSH : 65



ACTIVITÉ DES CeGIDD 2020

LES RAPPORTS D'ACTIVITÉ DES CeGIDD SONT EXPLOITÉS AU DEUXIÈME SEMESTRE N+1

ÉVOLUTION DE L'ACTIVITÉ ENTRE 2019 ET 2020

La crise sanitaire au courant de l'année 2020 a fortement impacté l'activité des CeGIDD, tant hors-les-murs qu'au sein des services, du fait des confinements, de la fermeture de certains centres et de redéploiements de personnels.

HSH ⊖39%
SUR ORIENTATIONS
SEXUELLES DÉCLARÉES

**HÉTÉROSEXUELLES
MULTIPARTENAIRES
⊖36%**

**TRAVAILLEUR.S
DU SEXE
⊖50%**

**PERSONNES IDENTIFIÉES
COMME PRÉCAIRES
⊖57,5%**

ACTIVITÉ

**INFORMATION SEULE
⊖86%**
DÉPISTAGE ⊖40%

**POST-EXPOSITION
SANS TPE ⊖69%**

**POST-EXPOSITION
AVEC TPE ⊖47,5%**

**PrEP INITIATION
ET SUIVI ⊖6,8%**

**26
SITES D'ACTIVITÉ**

**37 381
CONSULTATIONS
⊖37%**

**10 752 HOMMES
7 480 FEMMES**

**⊖82%
D' ACTIONS HORS
LES MURS**

**⊖71%
DE PERSONNES
TOUCHÉES**

**⊕264%
DE VIOLENCES
SEXUELLES DÉTECTÉES**

**⊖39,1%
SÉROLOGIES VIH
TAUX POSITIVITÉ 0,14%**

**⊖50%
SÉROLOGIES VHC**

**⊖36,4%
SÉROLOGIES VHB**

**604 TROD VIH
⊖57%**

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

TdS
Travailleur / Travailleuse du Sexe

THF
Transexuel Homme > Femme

UD / UDVI
Usager de Drogue / Usager de
Drogue par Voie Intraveineuse

VHC
Virus de l'Hépatite C

VHB
Virus de l'Hépatite B

VIH
Virus de
l'Immunodéficience
Humaine

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