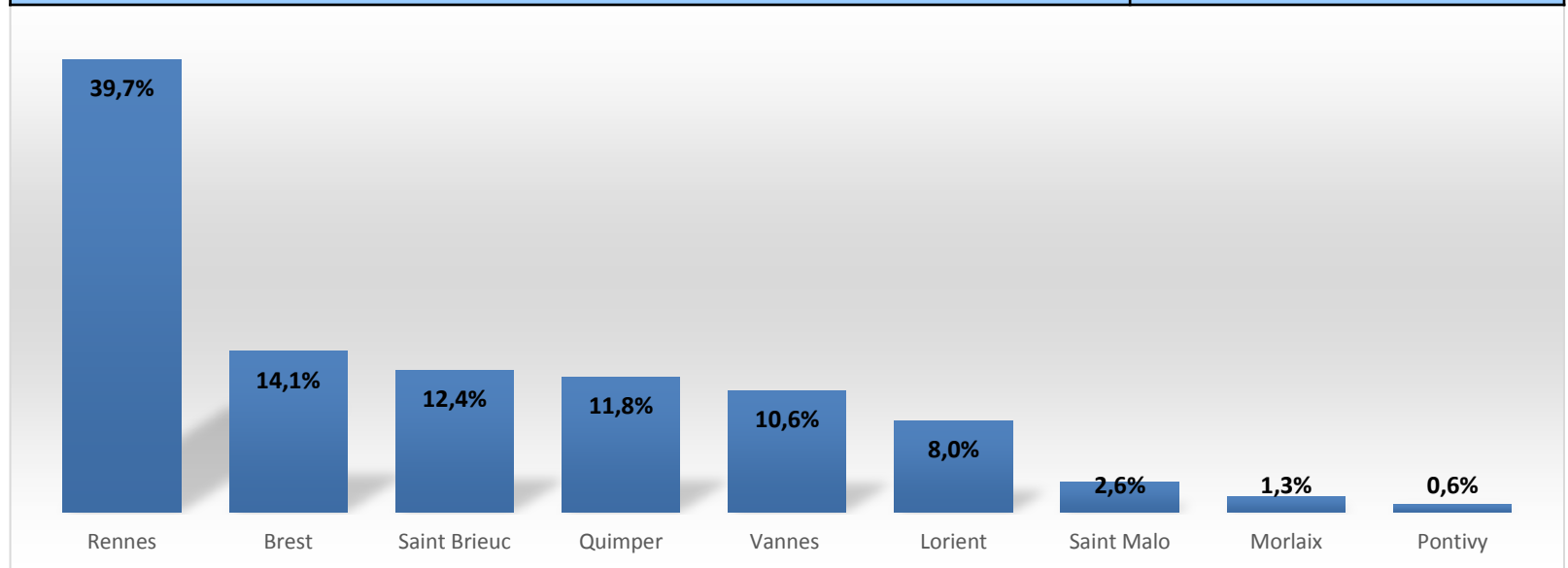


# Données médico-épidémiologiques 2018

Centre Hospitalier Universitaire de Rennes – Hôpital Pontchaillou  
Service des Maladies Infectieuses  
Centre médical Louis Guilloux

# File active du COREVIH

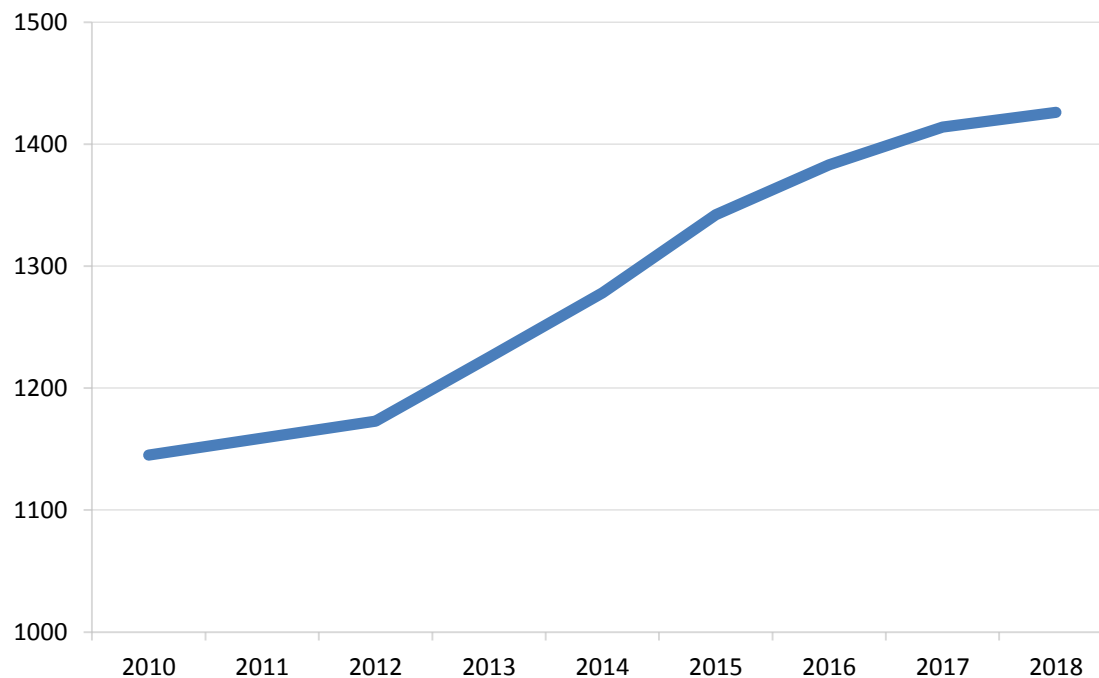
Département	Ville	Centre Hospitalier/service	Nombre de patients/ File active
Côtes d'Armor	St Brieuc	Saint Brieuc - Centre Hospitalier	445
Finistère	Brest	Brest - CHU, la Cavale Blanche/ Médecine Interne	187
		Brest - CHU, la Cavale Blanche/ Maladies infectieuses	319
	Morlaix	Morlaix - Centre hospitalier	48
	Quimper	Quimper - Centre Hospitalier	424
<b>Ille et Vilaine</b>	<b>Rennes</b>	<b>Rennes – CHU</b>	<b>1426</b>
	St Malo	St Malo - Centre Hospitalier	94
Morbihan	Lorient	Lorient - Centre Hospitalier	288
	Vannes	Vannes - Centre Hospitalier	382
	Pontivy	Pontivy - Centre Hospitalier	23
<b>Total Régional</b>			<b>3594</b>



# Variation de la file active Rennes

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
File active	1145	1159	1173	1225	1278	1342	1384	1414	1426
Variation	/	1,22%	1,21%	4,43%	4,33%	5,01%	3,13%	2,17%	0,85%

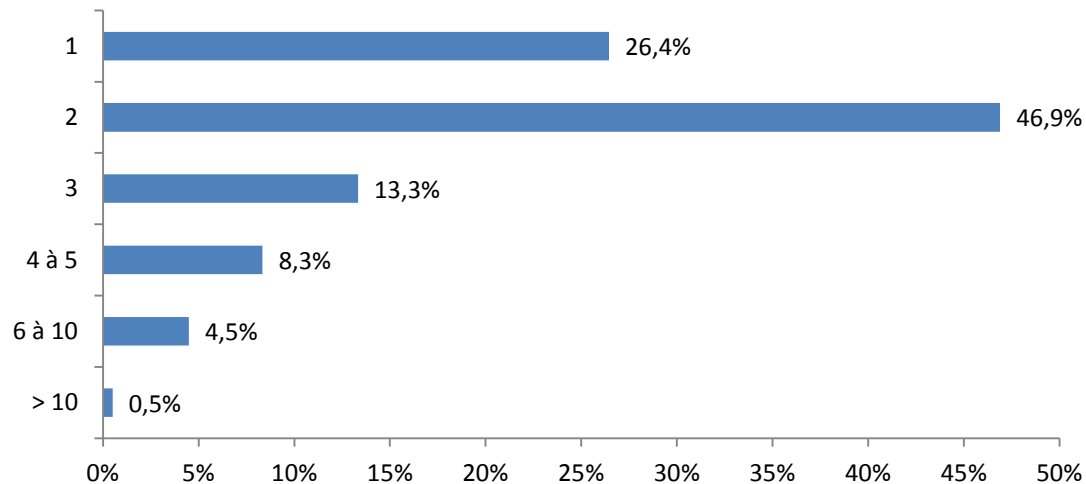
Evolution de la file active



# Prise en charge médicale des patients

Activité médicale	
Consultation	3 302 (moyenne 2,4 CS/patient et médiane 2CS/patient)
HDJ	22
Hospitalisation	52
ETP	
Nombre de patients ayant eu au moins 1 séance	40
Nombre de séances effectuées	67 (1 à 4 séances/patient)
RCP	
Participation	11
Dossier présenté	37 sur 110 présentés en Bretagne (soit 33,6%)

## Nombre consultations par patient

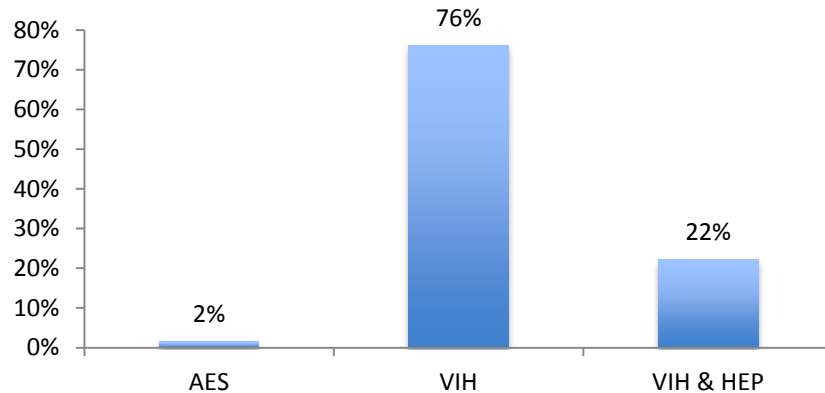


# Prise en charge sociale des patients

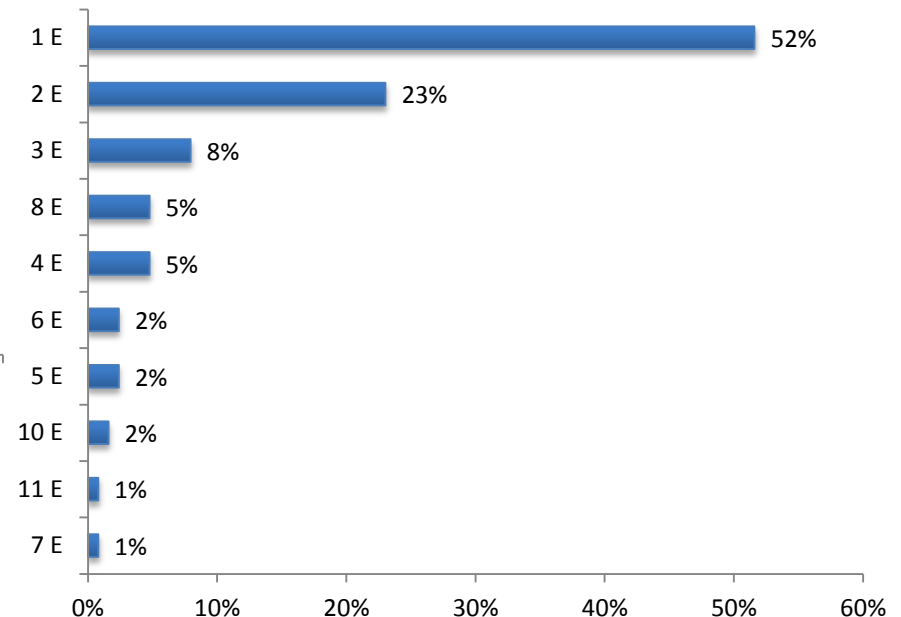
**126** patients suivis

**296** entretiens avec assistante sociale excepté 1 appel téléphonique

### Profils patients reçus



### Nombre d'entretiens par patient



[mini = 1 ; maxi = 11] Moyenne = 2 Médiane = 1

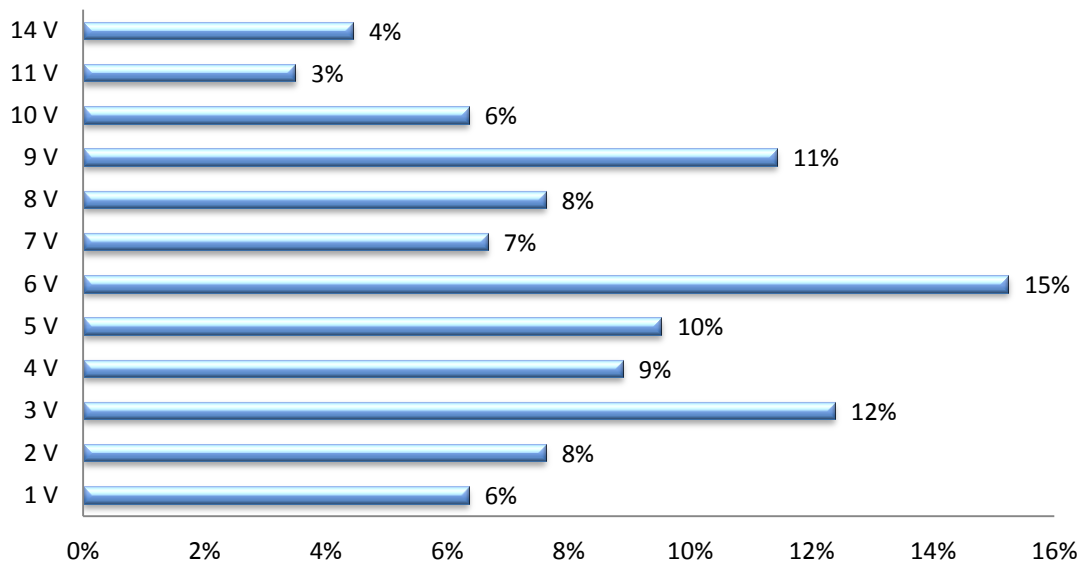
# Prise en charge psychologique des patients

**80 patients suivis**

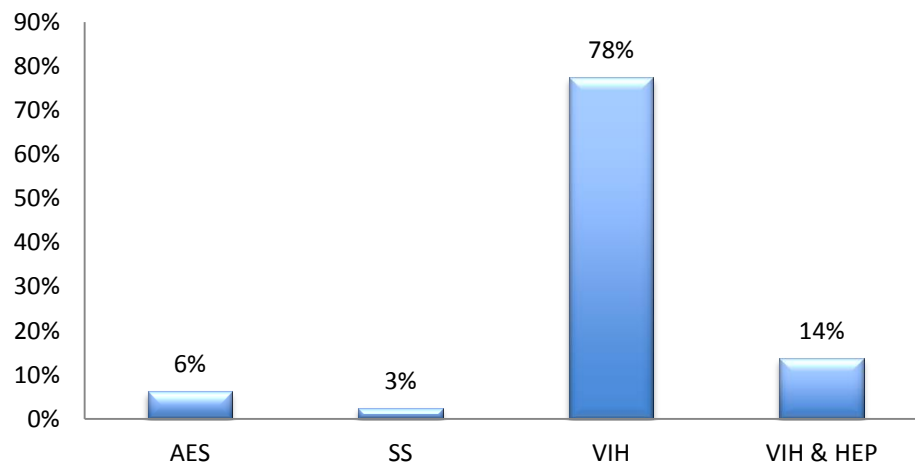
**315 consultations**

[mini = 1 ; maxi = 14] Moyenne = 4 Médiane = 3

## Nombre d'entretiens par patient



## Profils des patients reçus



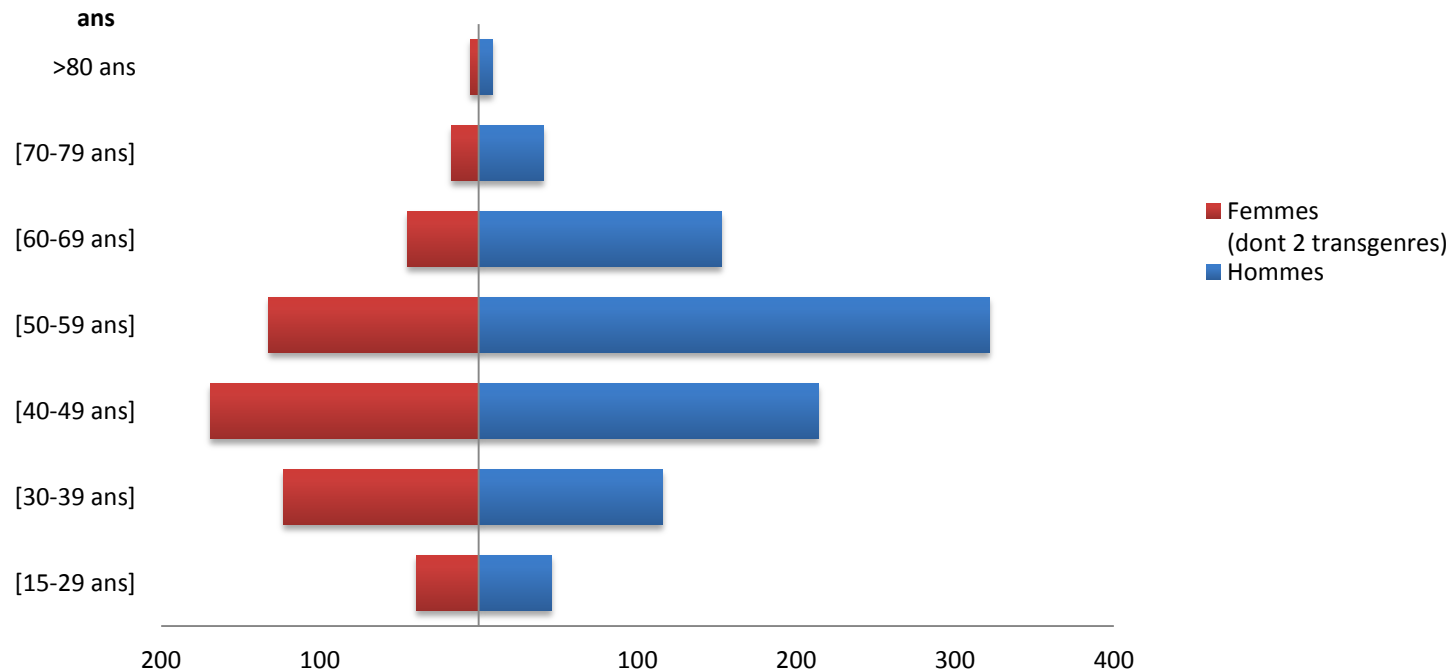
# Age des patients (1)

	[15-29 ans]	[30-39 ans]	[40-49 ans]	[50-59 ans]	[60-69 ans]	[70-79 ans]	>80 ans	TOTAL
<b>Femmes</b> (Dont 2 transgenres)	39	120	169	132	45	17	5	527 (37%)
<b>Hommes</b>	45	116	213	322	153	41	9	899 (63%)
<b>Total</b>	84	236	382	454	198	58	14	<b>1 426</b>

Médiane : 50 ans  
Moyenne : 49,2 ans

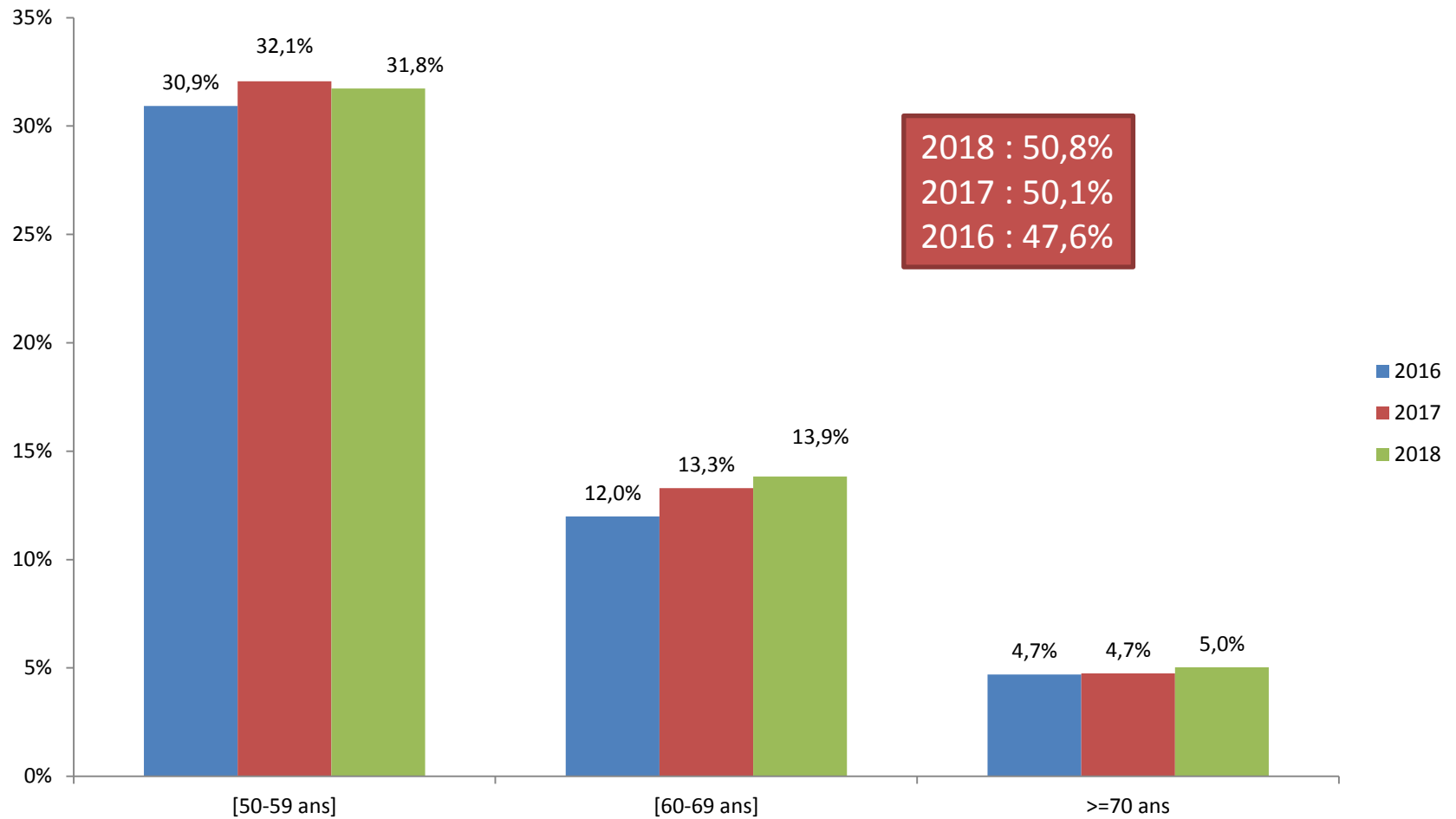
min : 15 ans  
max : 90 ans

## Pyramide des âges



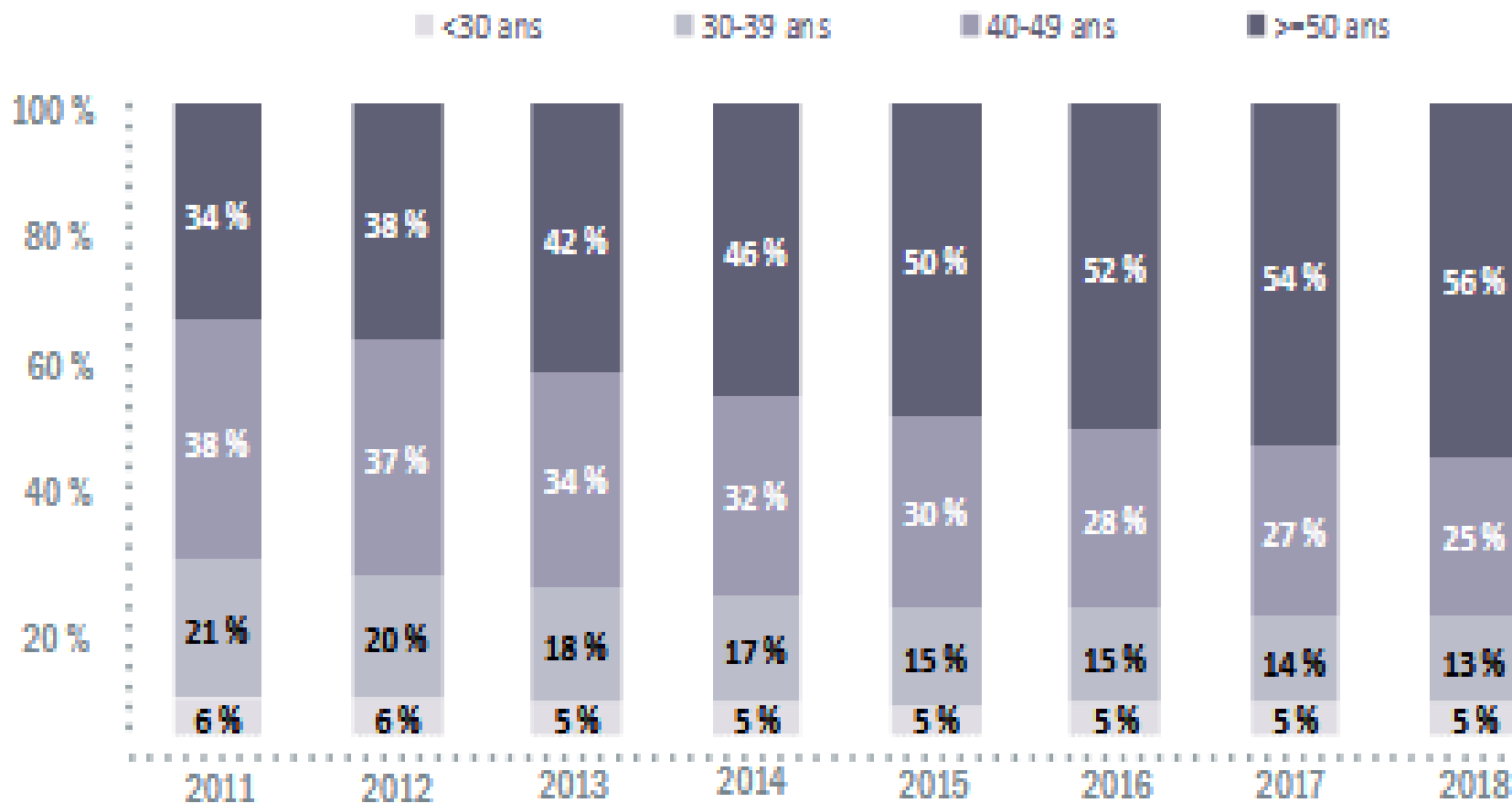
# Age des patients(2)

## Répartition des patients âgés de 50 ans et +



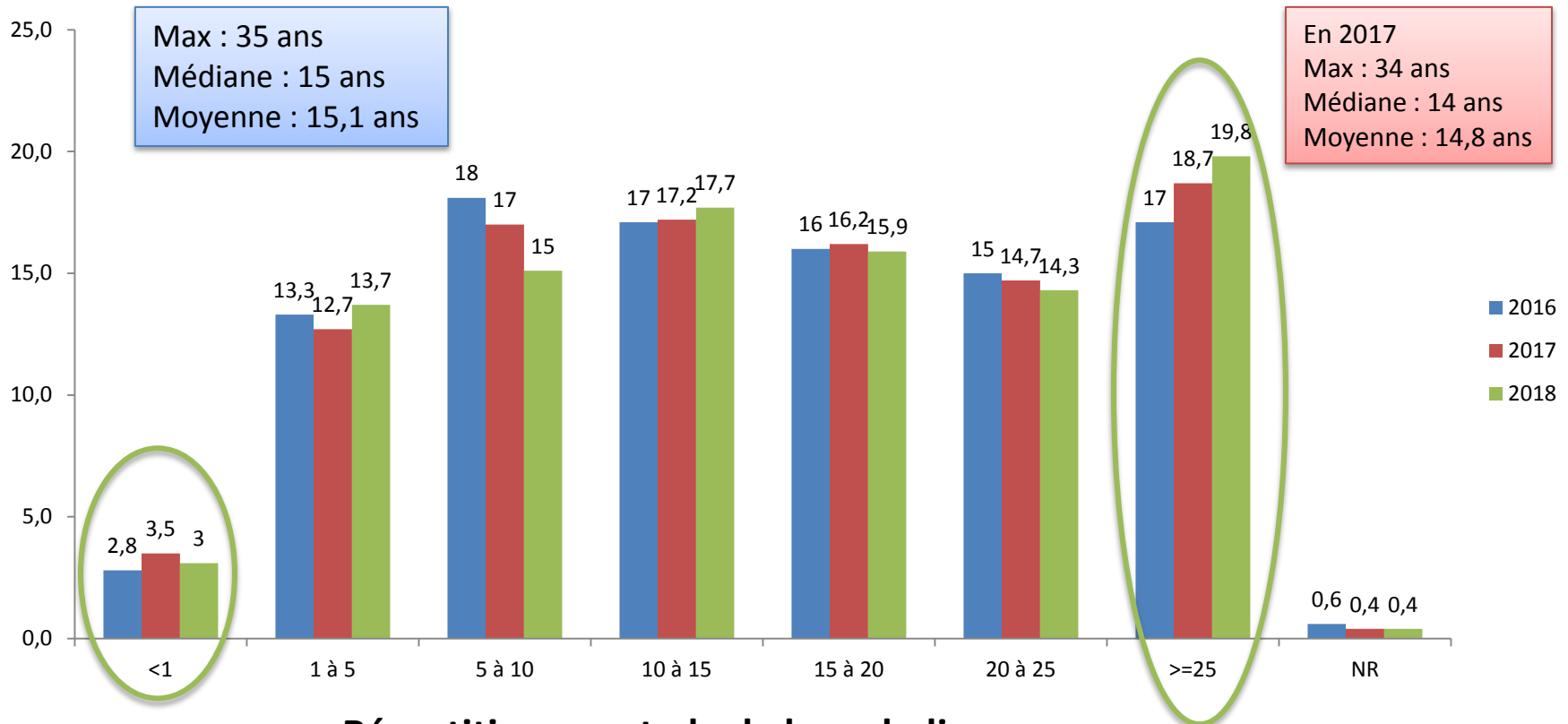


# Evolution de la pyramide des âges en Bretagne

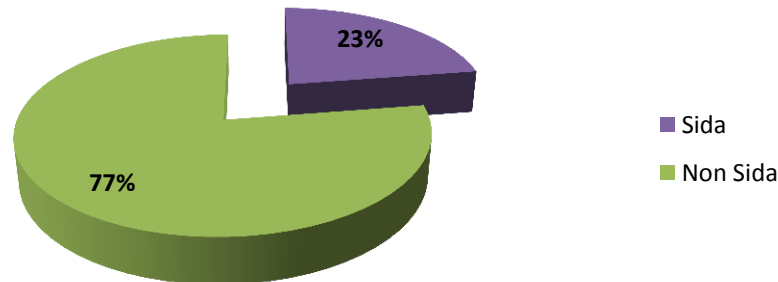


Source : COREVIH Bretagne - File active 2018, exploitation ORS Bretagne

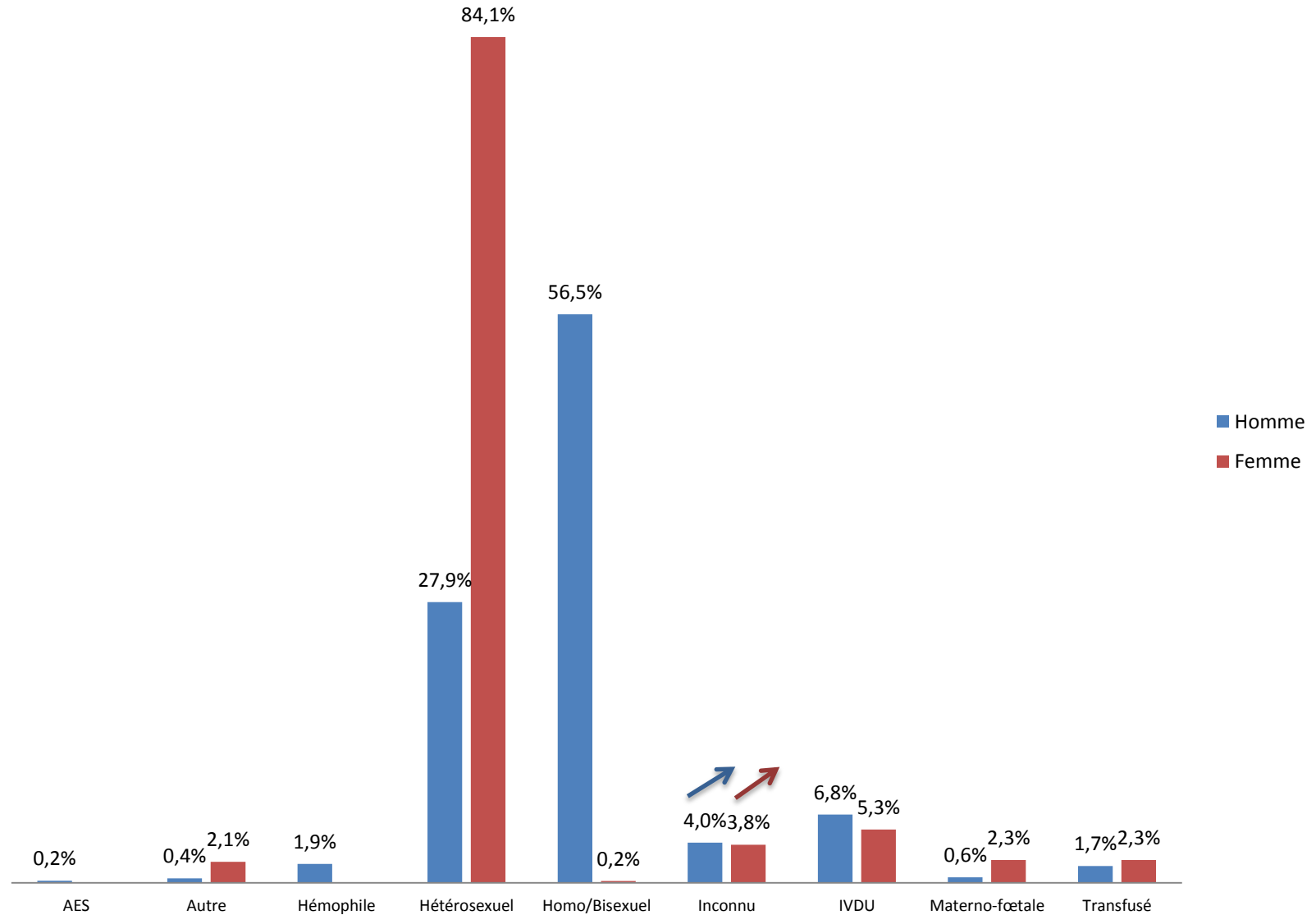
# Ancienneté du diagnostic



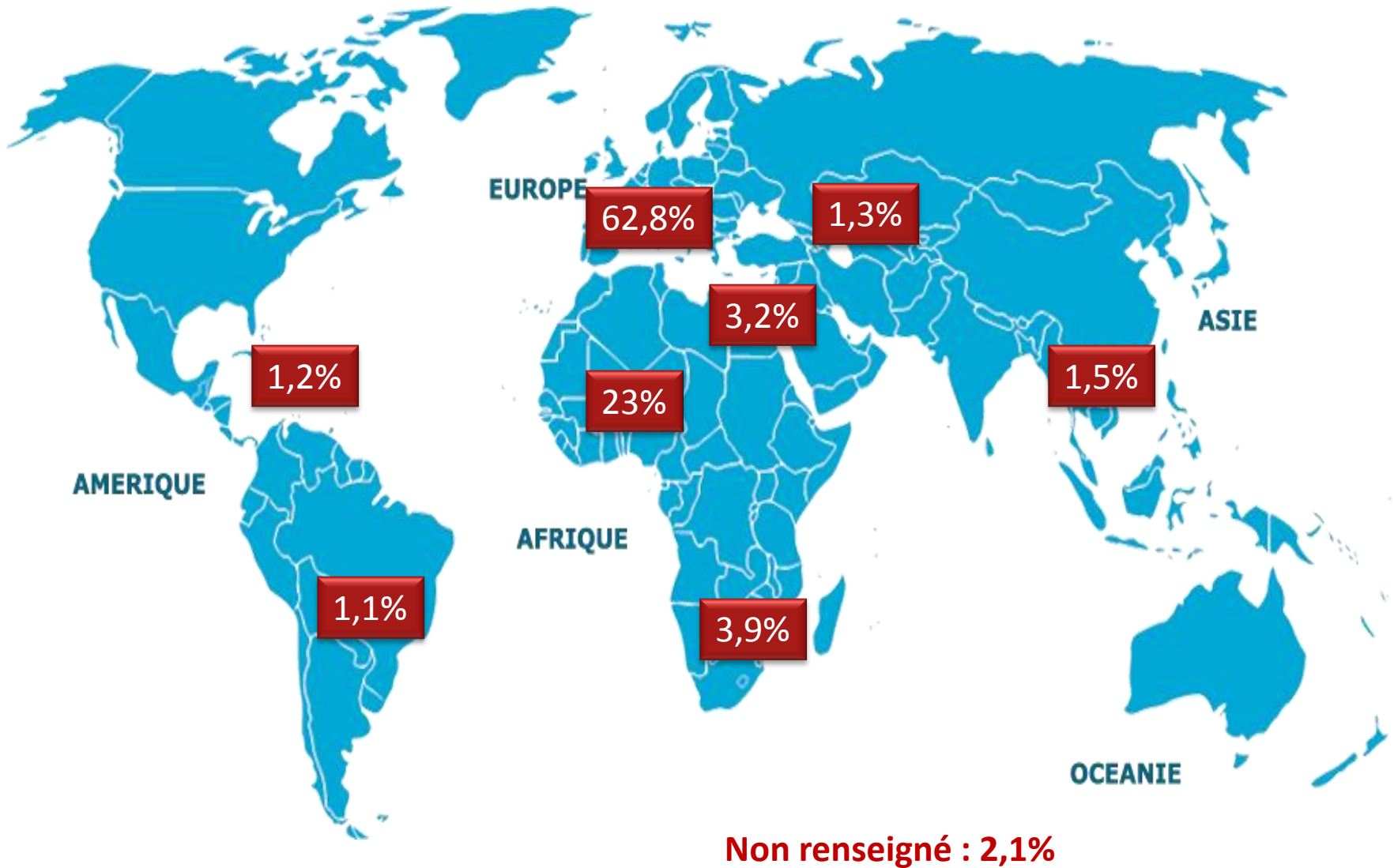
Répartition par stade de la maladie



# Modes de contamination



# Origine géographique



# Les infections opportunistes classant Sida

---

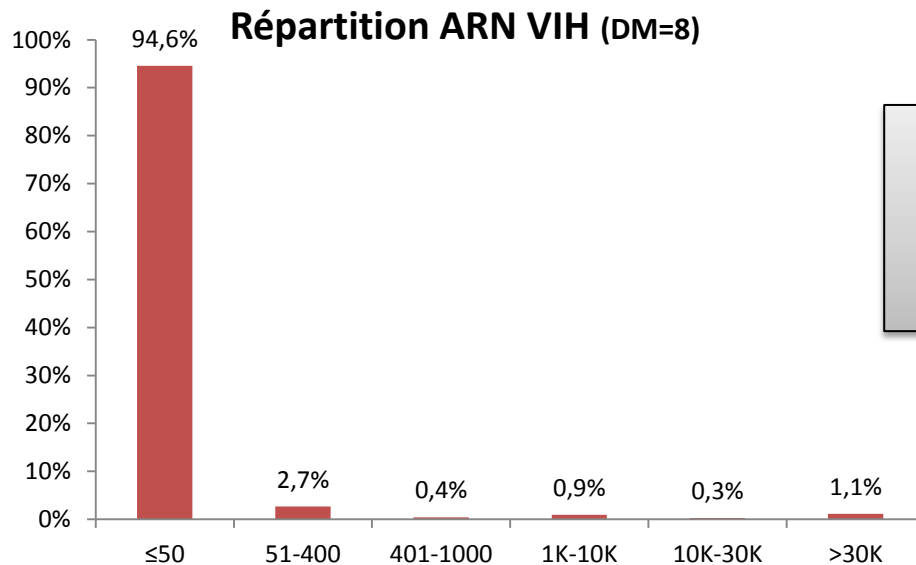
## Inaugurales (6) chez 4 patients différents :

- Pneumocystoses + Toxoplasmoses cérébrales chez 2 nouveaux dépistés
- Pneumocystoses chez 1 nouveau dépisté
- Lymphome à cellules B

## Non inaugurales (4)

- 2 Pneumocystoses
- 1 Lymphomes à cellules B (1 patient PDV entre 2011 et 2016)
- 1 Cryptosporidiose intestinale > 1 mois (1 patient PDV entre 2015 et 2018)

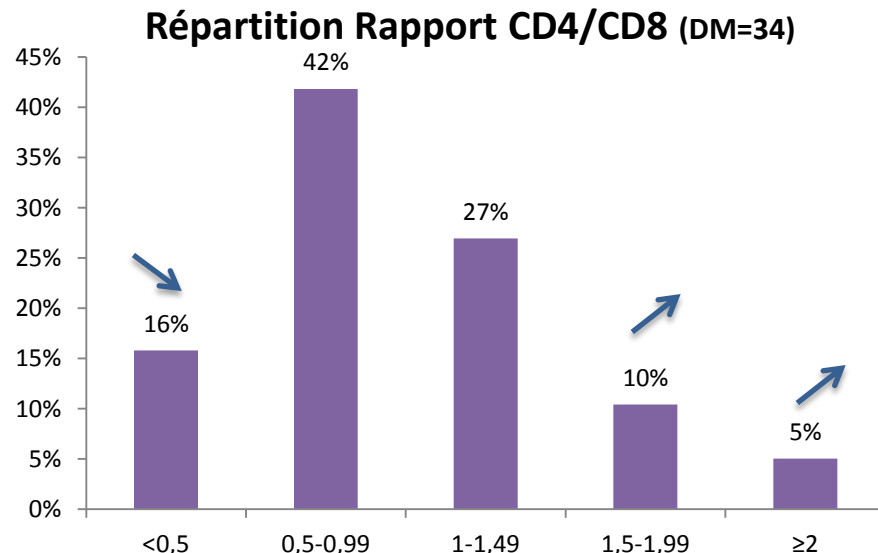
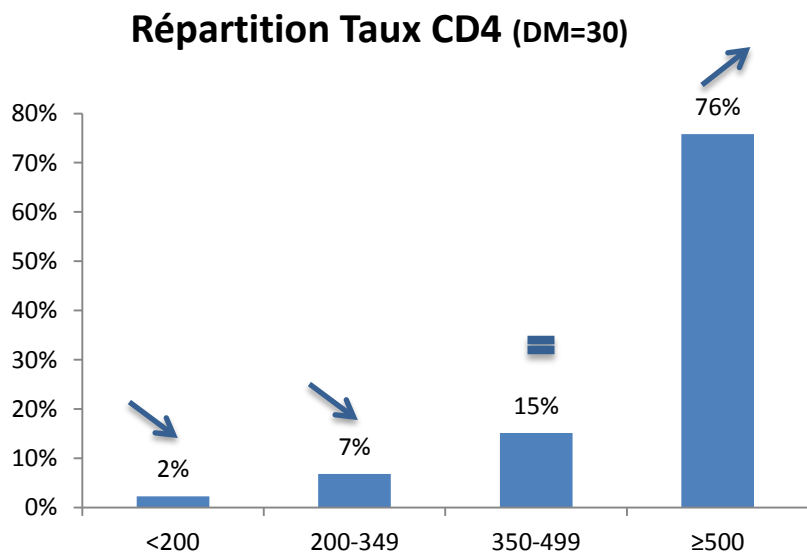
# Evolution Viro-Clinique des patients



97,7% des patients ont une CV ≤1000

En 2017 : 97,4%

En 2016 : 96%

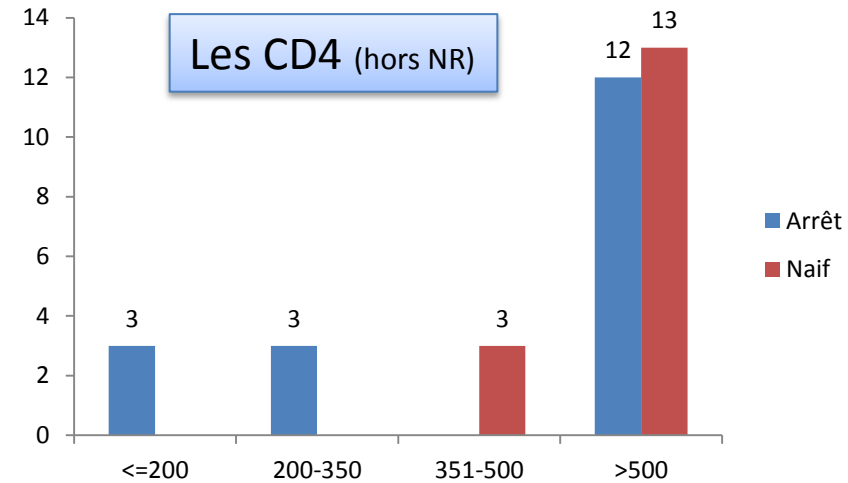
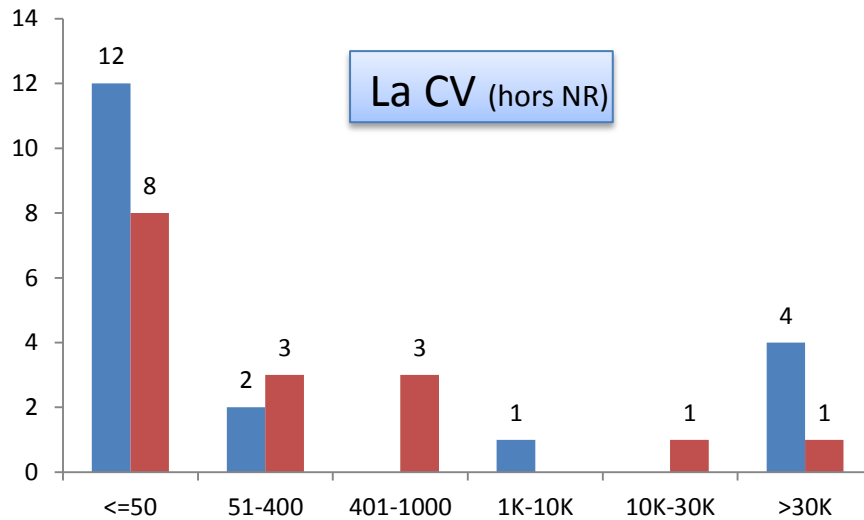


# Focus chez les non traités (N=37)

Naïf : 18 dont 2 NR CV et CD4  
Arrêt : 19 dont 1 NR CD4

80% des patients ont une CV  $\leq 1000$

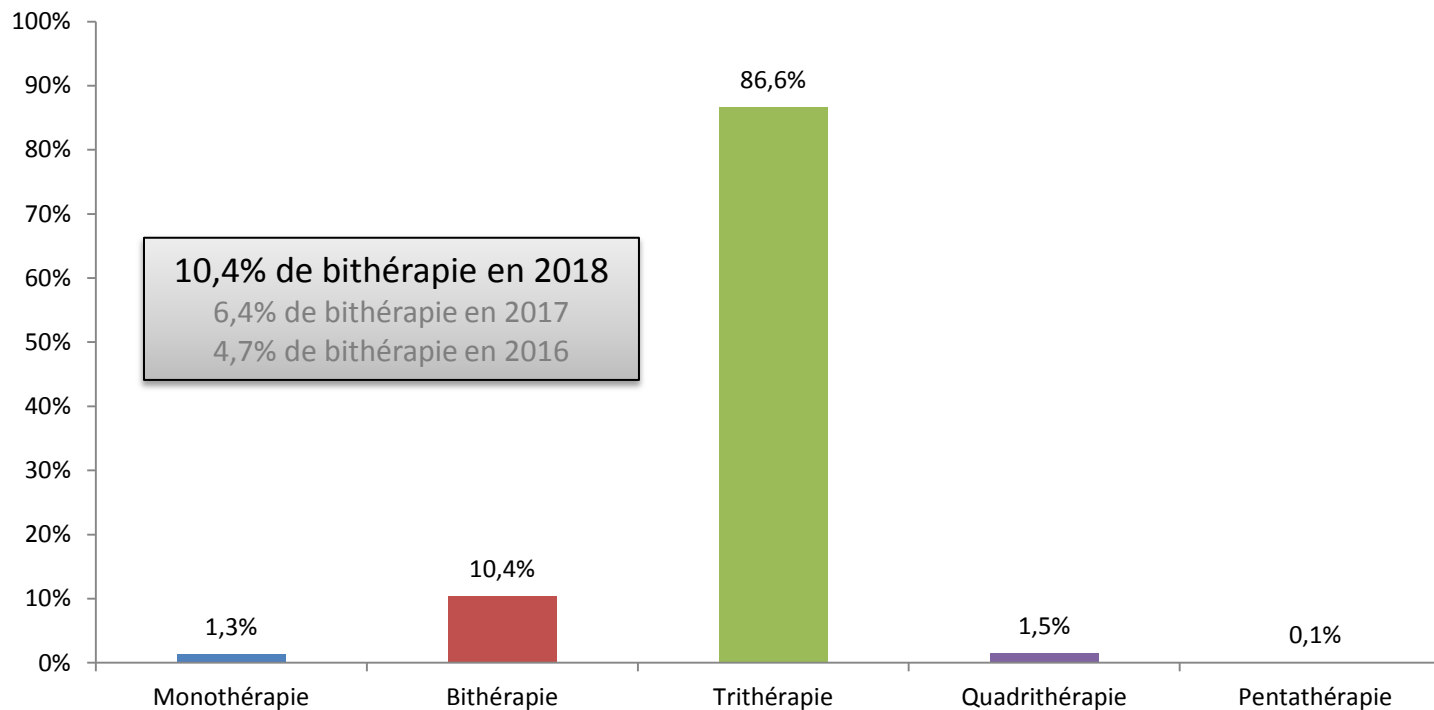
64,7% des patients ont des CD4  $\geq 500$



# Les traitements ARV (1)

	Naïf de traitement	Non traités (hors naïf)	Traités au 31/12
<b>2018</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>1 389 (97,4%)</b>
2017	24	17	1 350 (97,1%)
2016	29	29	1 326
2015	33	30	1 288
2014	46	29	1 203

## Répartition des 1 389 patients traités en fonction de leur type de traitement





# Les traitements ARV (2)

## Patients suivis traités

1 389 soit **97,4%** (97,1% en 2017)

Focus sur les monothérapies et bithérapies :

**163 Patients soit 11,7%**  
(en 2017 : 7,6% de la file active traitée)

### Monothérapies

Darunavir - Ritonavir

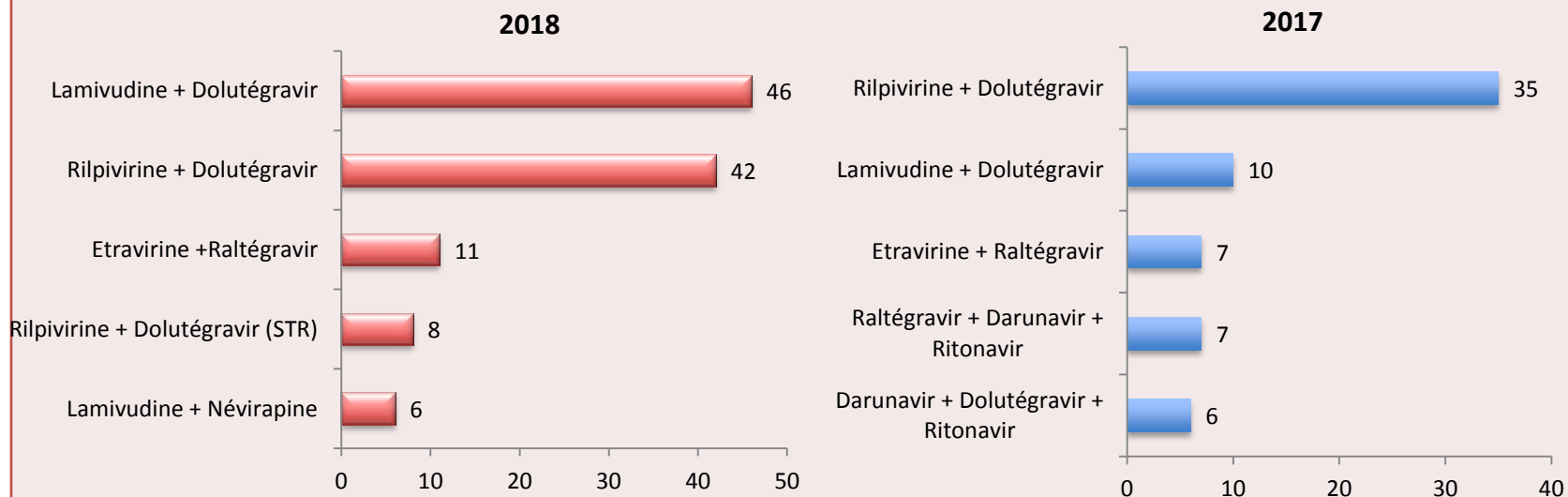
**18 (1,3%)**

### Bithérapies

**145 (10,4%)**  
en 2017 : 6,4%

**24** lignes de traitements différentes

Les 5 associations les plus prescrites, **113** patients (75,6 % des patients sous bithérapies et 4,8 % des patients suivis traités)

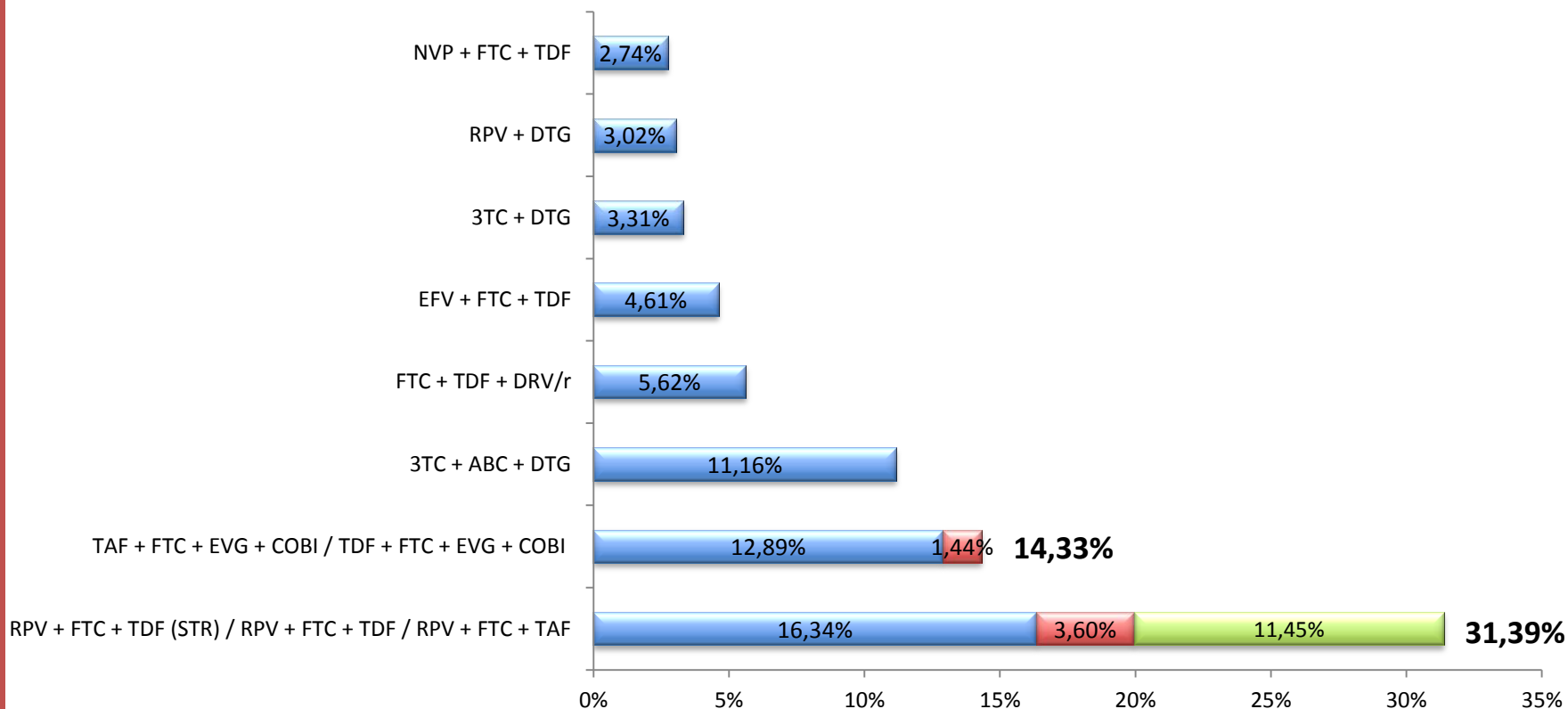


# Les associations de traitements

## 99 lignes de traitements différentes

Les 10 associations de traitements les plus prescrites

1 058 patients soit **76,2%** des patients suivis traités



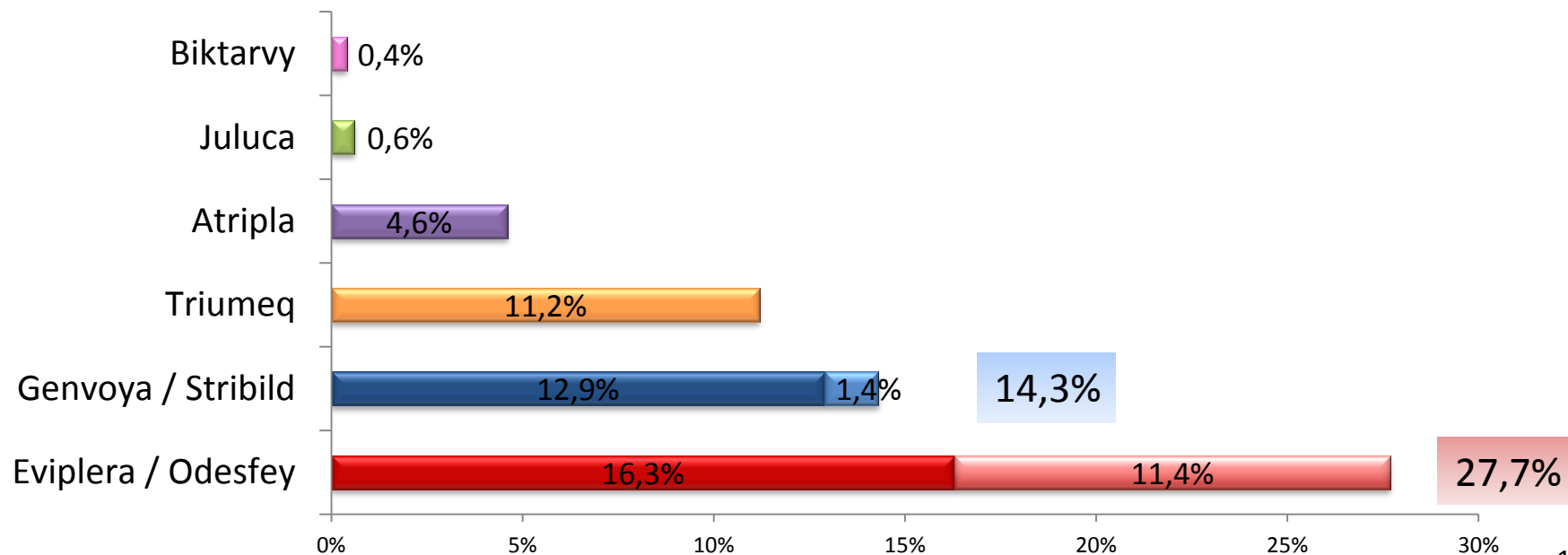
# Les monocomprimés

**Patients suivis traités**

**1 389 soit 97,4% (97,1% en 2017)**

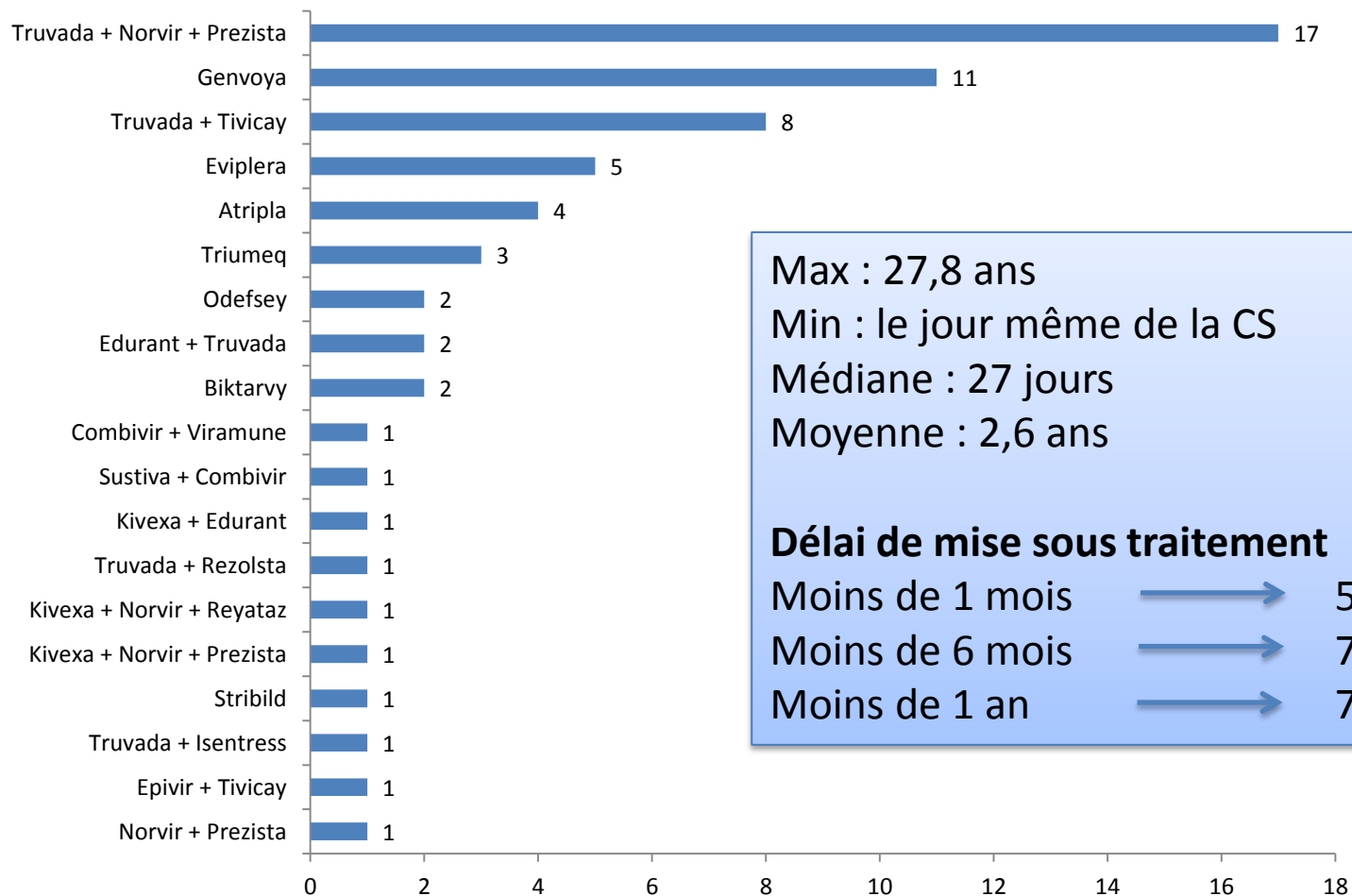
Focus sur le % des patients avec les différents monocomprimés parmi la totalité des patients traités

Monocomprimés	2018	2017	2016
Monocomprimés	58,9%	65,5%	62,6%
Eviplera	16,3%	32,4%	32,9%
Genvoya	12,9%	12,2%	-
Odefsey	11,4%	-	-
Triumeq	11,2%	14,3%	12,1%
Atripla	4,6%	4,3%	5,8%
Stribild	1,4%	2,3%	11,5%
Juluca	0,6%	-	-
Biktarvy	0,4%	-	-



# Inaugurations de traitement

64 initiations de traitement  
 (4 données manquantes pour délai)  
 19 traitements différents  
 soit 4,3% des patients suivis



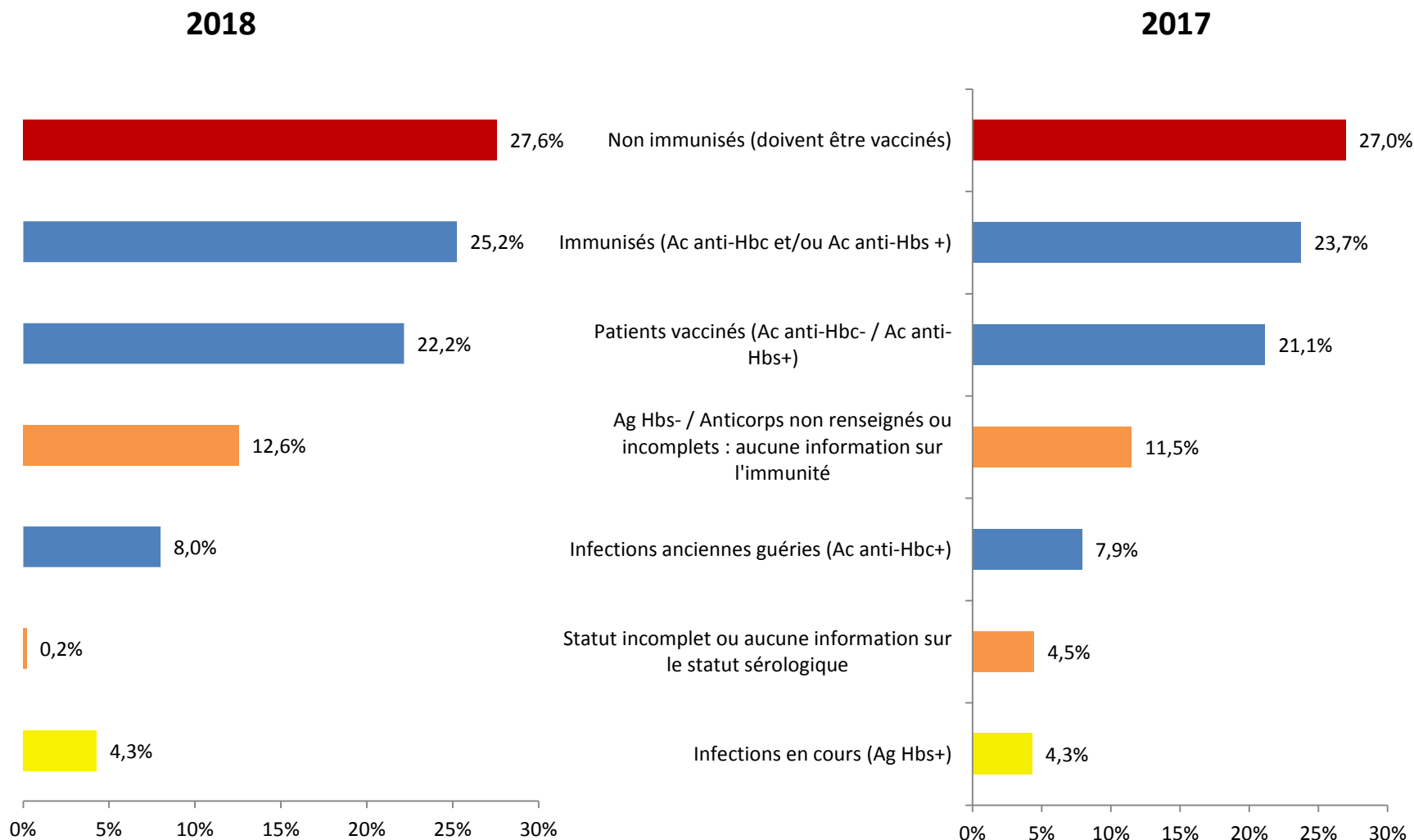
Max : 27,8 ans  
 Min : le jour même de la CS  
 Médiane : 27 jours  
 Moyenne : 2,6 ans

**Délai de mise sous traitement**

Moins de 1 mois	→	53%
Moins de 6 mois	→	75%
Moins de 1 an	→	77%

# Les sérologies VHB

N= 1 426 patients



# Les co-infections

Nombre de patients co-infectés	253 (17,7% de la file active )	
<b>VHC</b>	<b>167</b>	11,7% de la file active
<b>Co-infections VHC-VHB</b>	<b>15</b>	1,1 % de la file active
Dont nouveaux dépistés VIH	1	
Dont guérison spontanée	38	20,9% des patients VHC+
Réponse virologique prolongée	133	97,8% des patients traités
Réponse virologique fin de traitement	1	
En cours de traitement	2	
Traitement en attente	3	
Données manquantes	5*	
Jamais traités pour le VHC (Hors guérison spontanée)	8	4,4 % des patients VHC+
Traités en 2018	14	10,3 % des patients traités
<b>VHB</b>	<b>71</b>	5 % file active
Dont nouveaux dépistés VIH	0	
<b>Traitement VHB</b>		
<b>Monothérapie</b>	<b>32</b>	<b>45,1 %</b>
3TC	11	
FTC	20	
TDF	1	
<b>Bithérapie TDF+FTC</b>	<b>38</b>	<b>53,5 %</b>
<b>Non traité</b>	<b>1 (PDV)</b>	

\*: dont 3 traités en 2019, 1 PDV; 1 suivi ailleurs

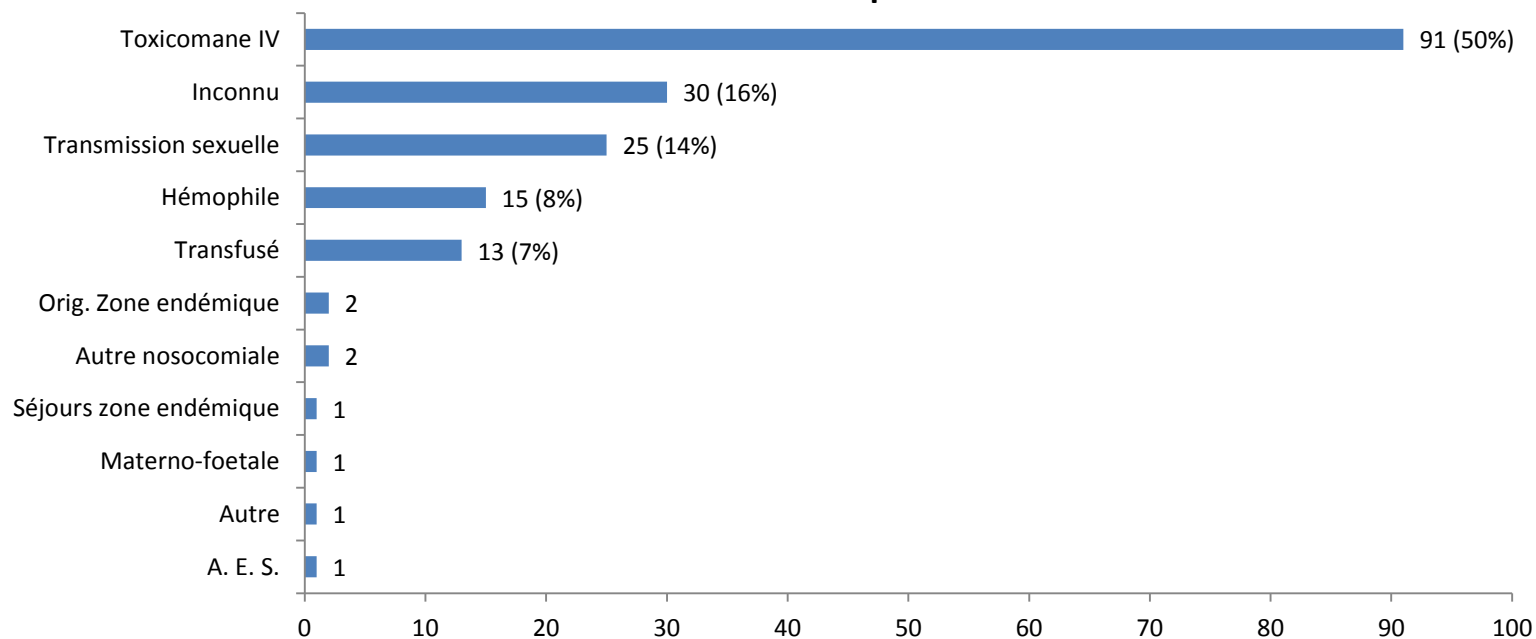
# La co-infection VHC

## Les traitements prescrits en 2018

Traitement	Nombre de patients
EPCLUSA	9
HARVONI	2
MAVIRET	2
BARACLUDE	1
<b>TOTAL patients traités</b>	<b>14</b>



12 réponses virologiques prolongées  
1 réponses virologiques fin de traitement  
1 en cours de traitement

## Mode de contamination des patients VHC



# Les nouveaux séropositifs (1)

## Les caractéristiques socio-démographiques

<b>Nouvelles découvertes</b>	<b>44</b> (49 en 2017)	<b>3%</b> (4% en 2017)
<b>Hommes/Femmes</b>	28H/16F	64%/36%
<b>Age</b>		
15-29 ans	11	25%
30-39 ans	15	<b>34%</b> 
40-49 ans	8	18%
50-59 ans	7	<b>16%</b> 
60-69 ans	3	7%
<b>Origine</b>		
France	18	41%
Afrique occidentale et centrale	13	30%
Non renseigné	5	11%
Amérique latine	3	7%
Afrique orientale et australe	2	5%
Asie et Pacifique	2	5%
Moyen-Orient et Afrique du Nord	1	2%

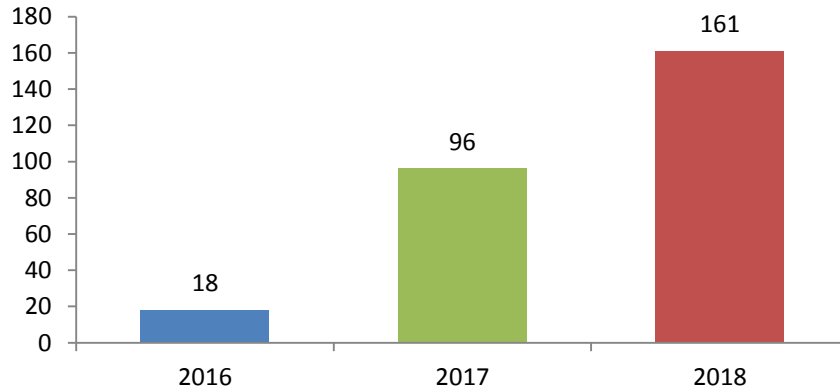


# Les nouveaux séropositifs (2)

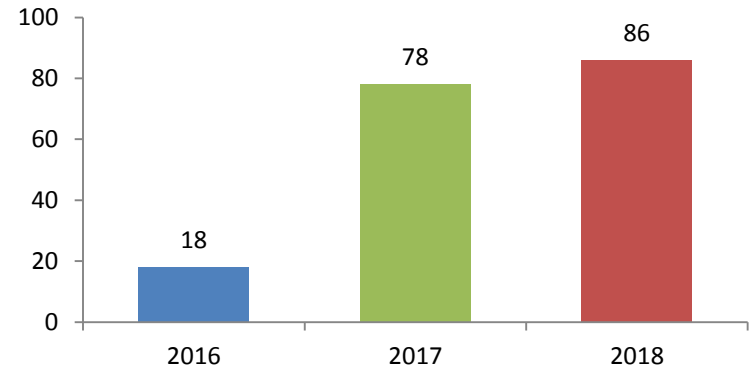
Nouvelles découvertes	44	3 %
<b>Mode de contamination</b>		
<b>Femmes</b>		
Hétérosexuel	14	88%
Inconnu	2	13%
<b>Hommes</b>		
Homo/Bisexuel	17	61%
Hétérosexuel	8	29% →
Inconnu	2	7% →
AES	1	4%
<b>Stade de la découverte</b>		
Tardive (Stade Sida ou CD4<200)	8	18% →
Précoce (Primo ou CD4>500)	11 (dont 3 Primo-infection)	25%
<b>Niveau immunitaire à la découverte</b>		
<200	6	14%
200-349	7	16%
350-499	12	27%
>500	10	23%
Non disponible	9	20%

# La PrEP depuis la mise en place

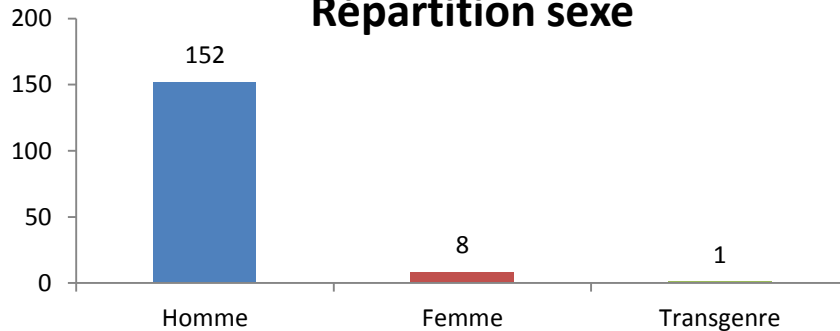
## Total patients suivis (N=275)



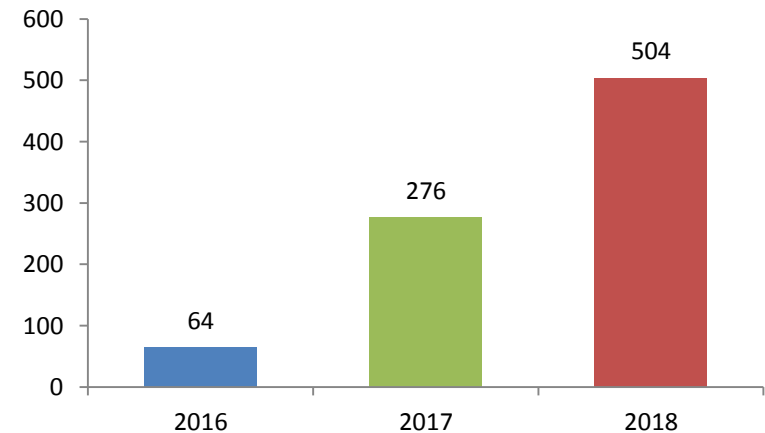
## Nombre de nouveaux patients par an (N=182)



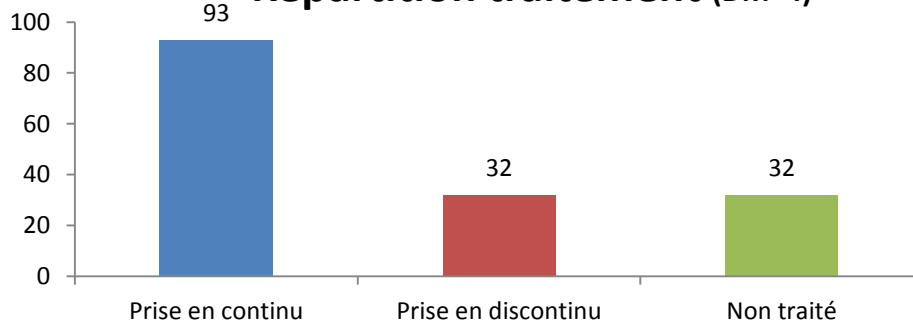
## Répartition sexe



## Nombre de recours



## Répartition traitement (DM=4)



# AES

- **647 recours**
- **293 patients pris en charge**
- **147 patient sans données renseignées actuellement**

*c'est pas possible*



# AES

- 647 recours
- 293 patients pris en charge
- 147 patient sans données renseignées actuellement

*c'est pas possible*



**Nouvelle résolution 2020 : remplissage obligatoire**



# La mortalité

Nombre de décédés	14 (1% de la file active)
<b>Motifs</b>	
<b>Cancers non classant Sida</b>	
Tumeur maligne du canal anal – Tumeur maligne de bronche ou du poumon	2
<b>Pathologies classant Sida et/ou lié au VIH</b>	
Lié au VIH – Méningite purulente – Lymphome diffus à grandes cellules B stade IV	3
<b>Autres</b>	
Décompensation cardiaque – Accident vasculaire cérébral – Indéterminé (retrouvé chez lui par les pompiers) – Suicide (2) – Accident de moto – Septicémie – Pneumopathie droite et décompensation cardiaque – Noyade	9
<b>Dernière CV</b>	
DéTECTABLE	1
IndéTECTABLE (<35)	11
Données manquantes	2
<b>Habitude de vie</b>	
Fumeur	5
Non Fumeur	7
Données manquantes	2
Buveur	6
Non-buveur	4
Données manquantes	4

# La Procréation

**Nombre de grossesses au terme et en cours au 31/12/2018**

**31 (5,9% des femmes de la file active)**

**3 Fausses couches**

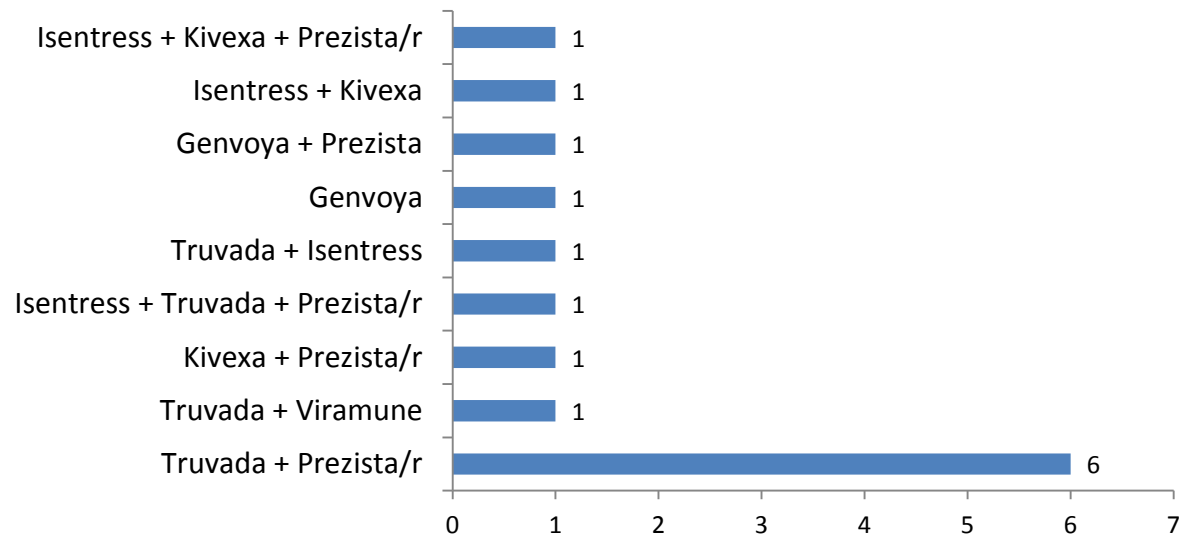
**14 naissances**

Césarienne programmée : 1

Césarienne urgence : 2

Mode d'accouchement inconnu: 1

**Traitement à l'accouchement (14 accouchements)**



**CV la plus proche de l'accouchement**

11 Indétectables

3 : CV [50-400]cp/mL

# La Procréation – EPF

## Enquête Périnatale Française

Femmes enceintes infectées par le VIH-1 et/ou le VIH-2, désirant accoucher dans l'une des maternités participant à l'enquête. L'inclusion a lieu à l'issue.

1) Surveiller, à partir du nombre le plus large possible d'enfants nés de mères séropositives, l'évolution du taux de transmission et des pratiques préventives en France

2) Repérer la survenue de toxicité chez les enfants exposés en période périnatale aux antirétroviraux.

### INCLUSION


#### Critères d'inclusion

- Est éligible, toute femme séropositive pour VIH1 et/ou VIH2 de plus de 18 ans accouchant sur un site CO11, quel que soit le terme gestationnel.

➡ « Lettre d'information » à présenter.  
Recueil oral de la non-opposition de la patiente (étude observationnelle)



#### Suivi uniquement des enfants non infectés

- Jusqu'à 2 ans 
- Recueil d'événements indésirables survenant au-delà de 2 ans

## Pour 2018

Grossesses déclarées en 2018 : **15**

Nombre de naissance au 31/12/18: **14**

Accord de participation EPF : **8**

Proposition à faire : **5**


Non inclusions : **2**


- 1 suivi à St Grégoire


- 1 retour pays d'origine Albanie

Inclusions Monogest : **2**

#### Critères de non inclusion :

Accouchement sous X 

mères mineures 

refus de participation 

# La Pédiatrie

<b>Nombre d'enfant suivi en pédiatrie</b>		<b>12</b>
<b>Age</b>		
Minimum		1
Maximum		17
Médiane		11,5
<b>Passage dans le service adulte</b>		1
<b>Traitement</b>		
Atripla		3
Epivir + Kalétra + Ziagen		2
Combivir + Viramune		1
Sustiva + Epivir + Retrovir		1
Norvir + Prezista + Retrovir + Ziagen		1
Kalétra + Epivir + Retrovir		1
Ziagen + Epivir + Retrovir		1
Sustiva + Kivexa		1
Combivir + Norvir + Prezista		1
<b>Dernière CV</b>		
DéTECTABLE		1
IndéTECTABLE (<35)		11



Merci de votre collaboration!

