



# 1ère partie

**Rapport d'activité et rapports épidémiologiques 2016**

du COREVIH des Pays de la Loire

## Chapitre 2

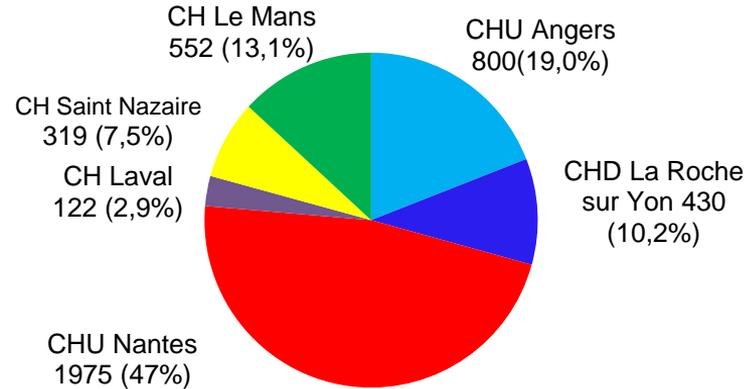
### Rapport Épidémiologique VIH



# File active 2016

- File active Nadis: **4174 patients**

File active par centre :



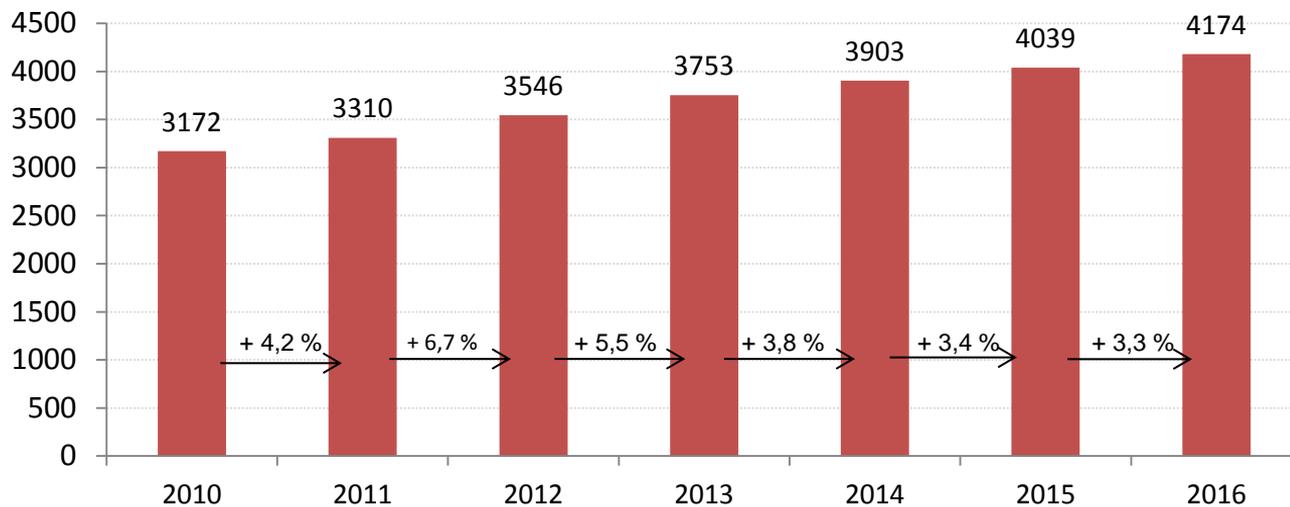
---

CH Cholet : 55  
Pédiatrie (Nantes + Angers)=20+9  
Cabinet Dr O. Aubry : 15  
Cabinet Dr O. Grossi : 4  
CH Le Mans: 10 ( refus Nadis)  
Prison (Angers + Nantes) : 2 + 4

---

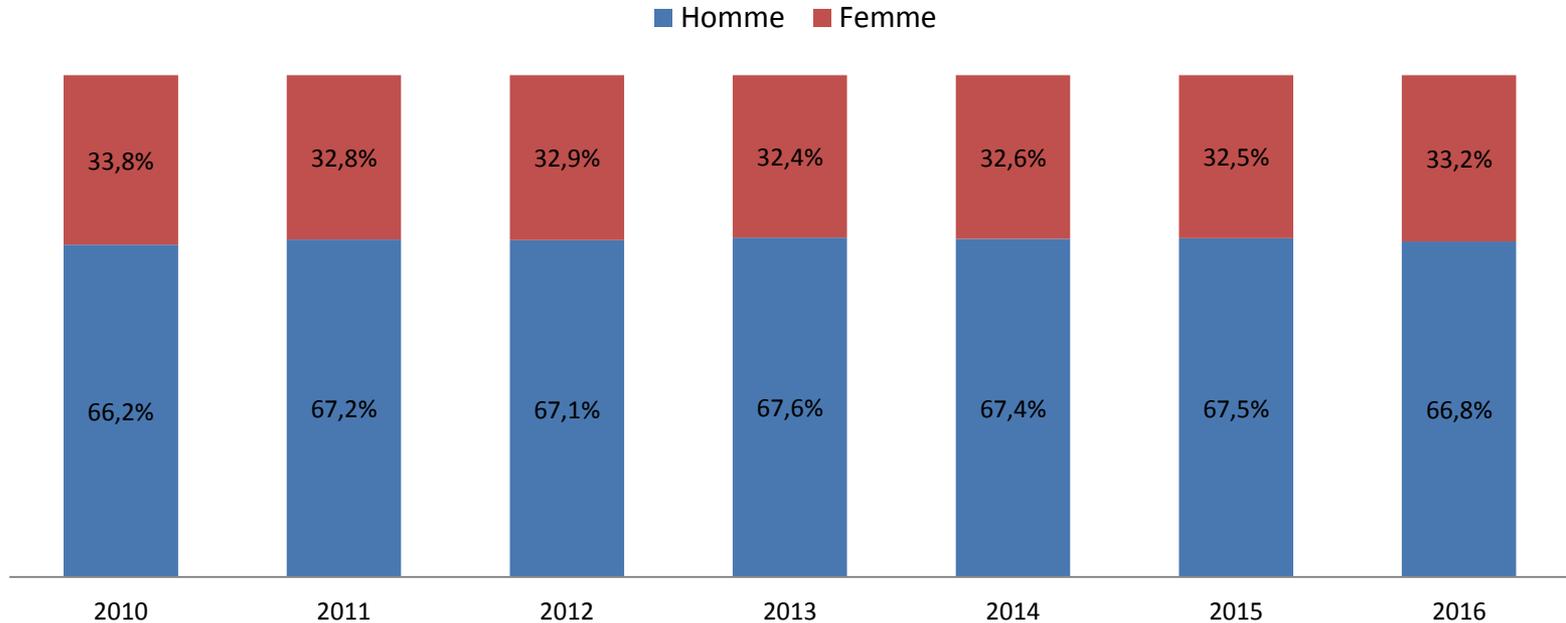
**FA totale: 4293**

# Progression de la file active



# Caractéristiques démographiques de la FA 2016

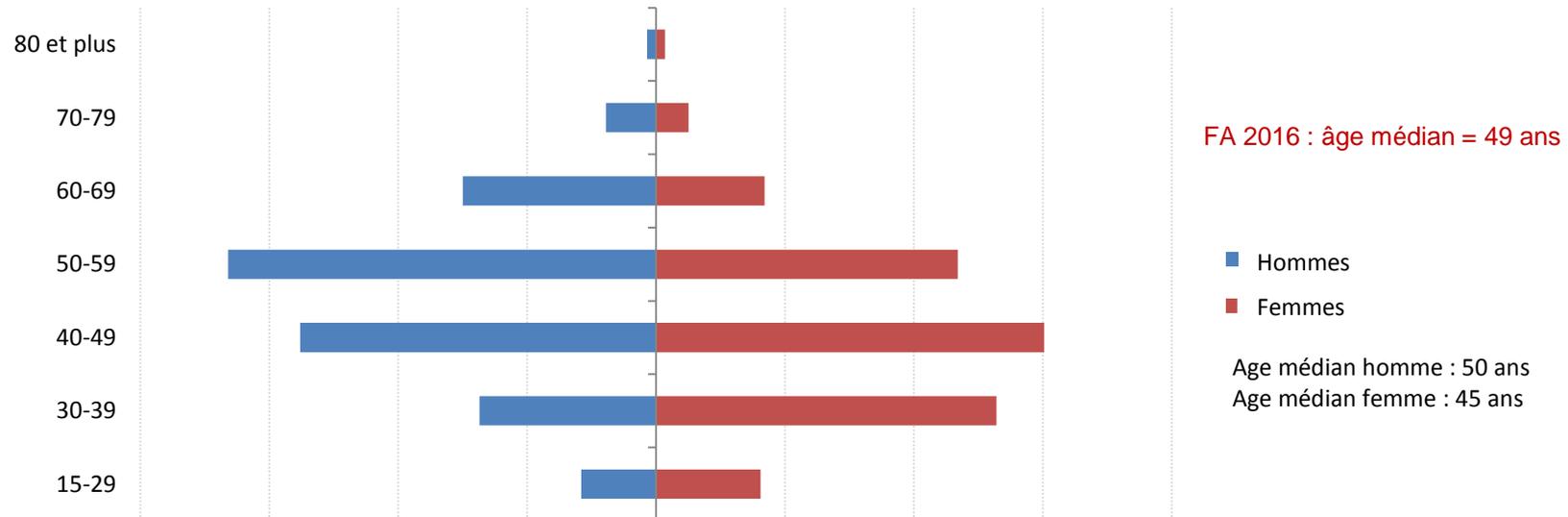
# FA 2016 : Répartition par sexe



➔ Répartition hommes / femmes stable

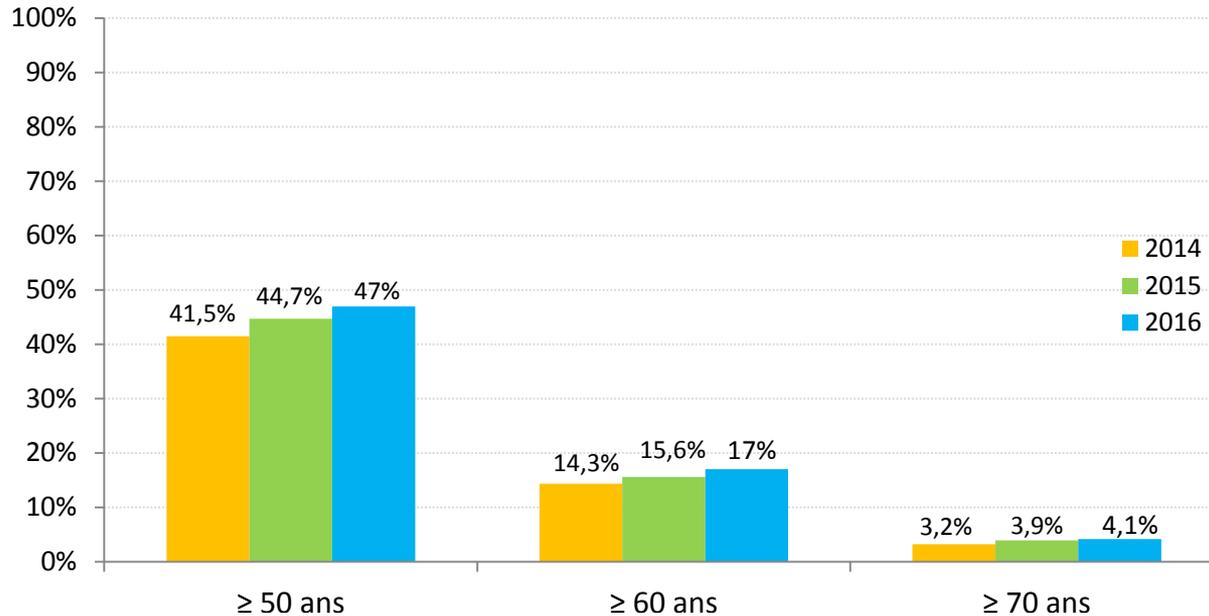
# FA 2016 : Répartition par âge

## Répartition par tranches d'âge selon le sexe

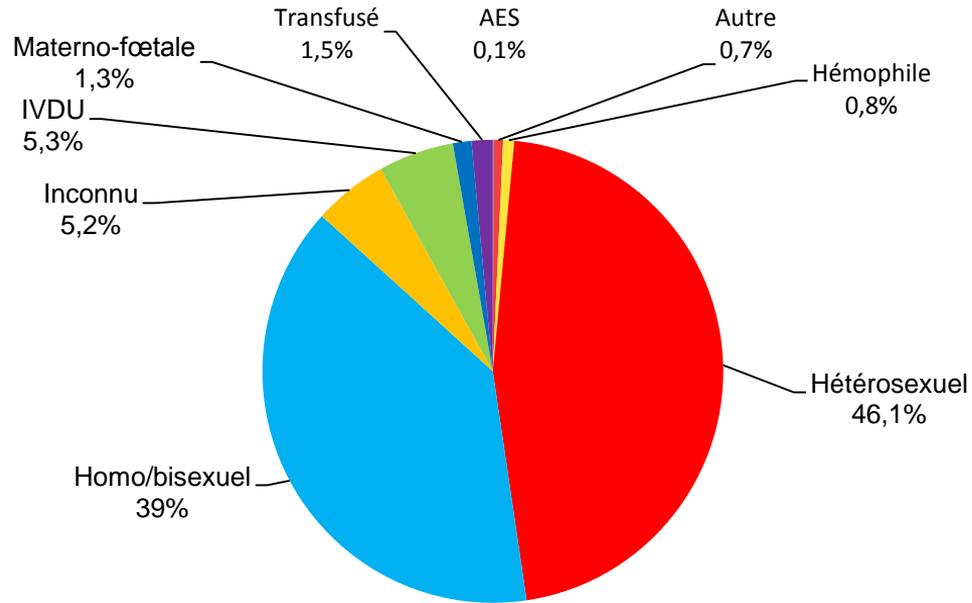


# FA 2016 : Vieillesse

Proportion des patients de 50 ans et +



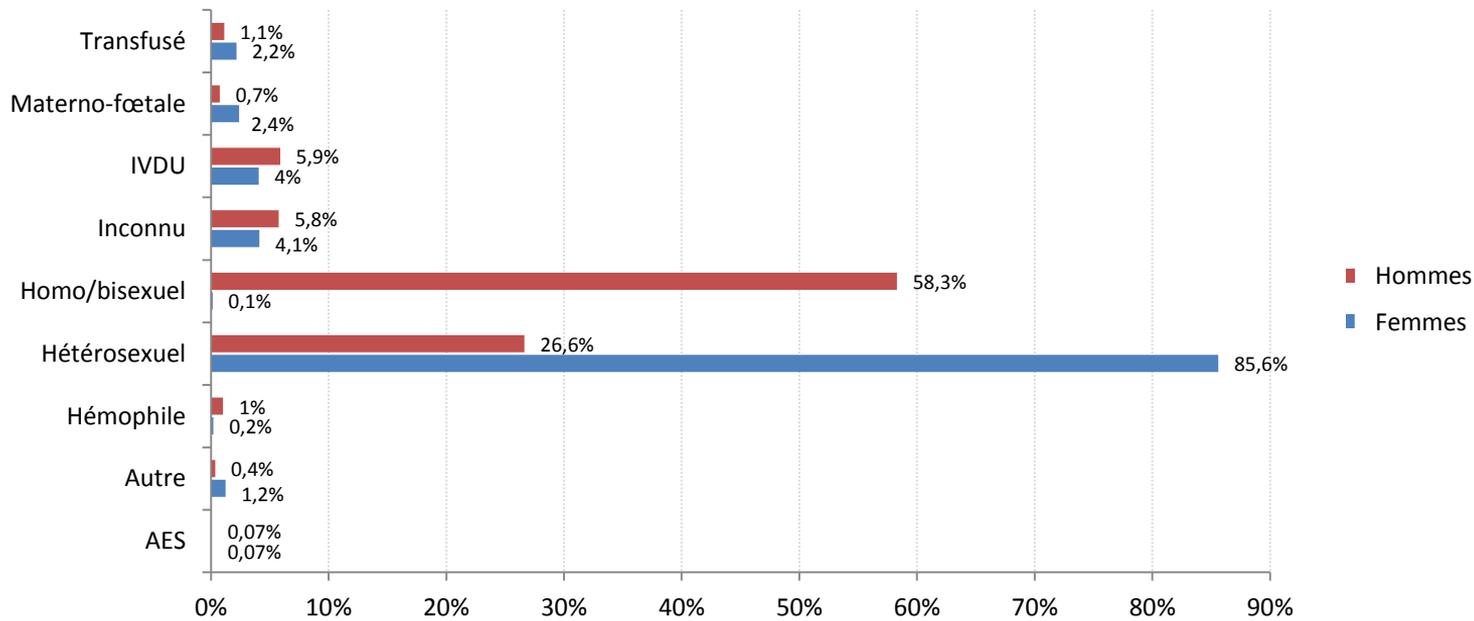
# FA 2016 : Mode de contamination



*IVDU = Usager de drogues intraveineuses*

# FA 2016 : Mode de contamination

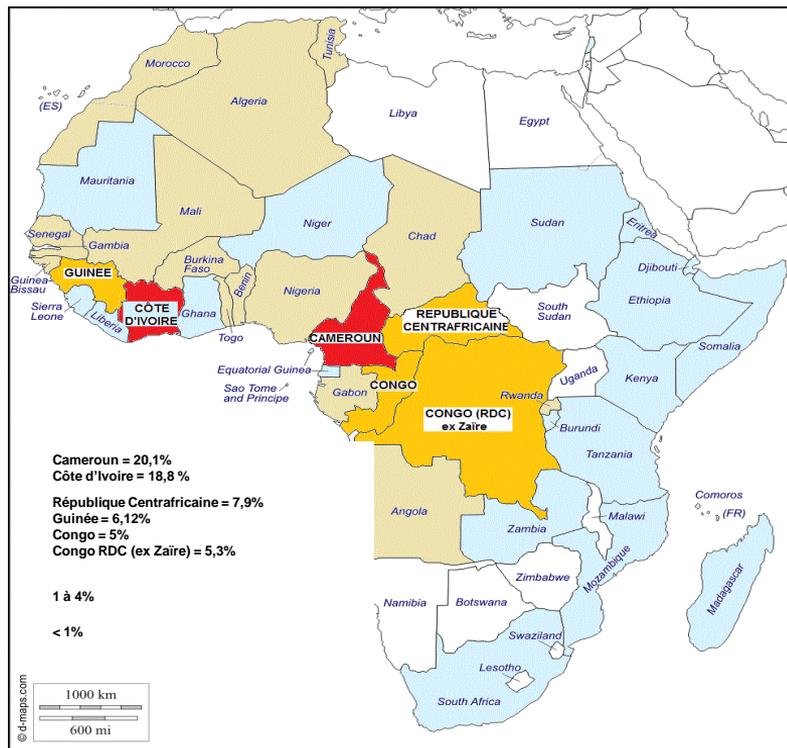
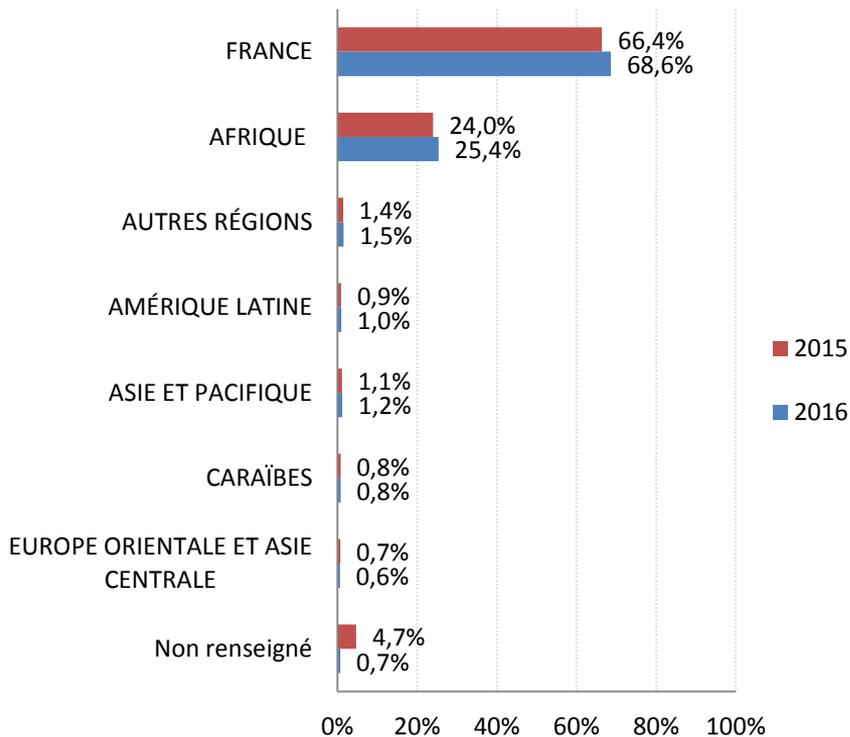
## Répartition des modes de contamination selon le sexe



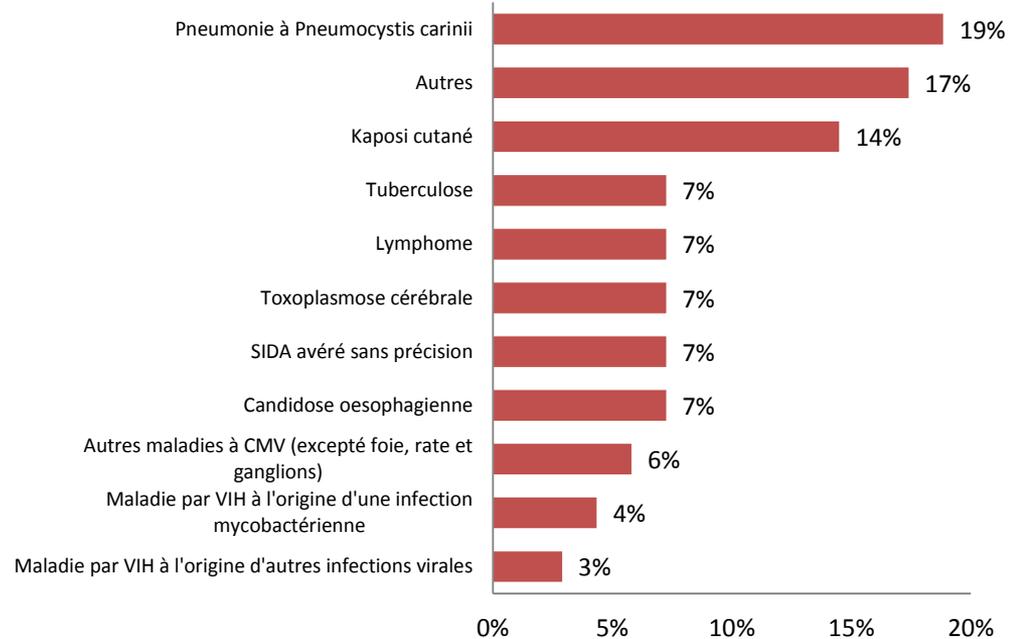
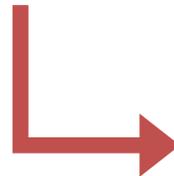
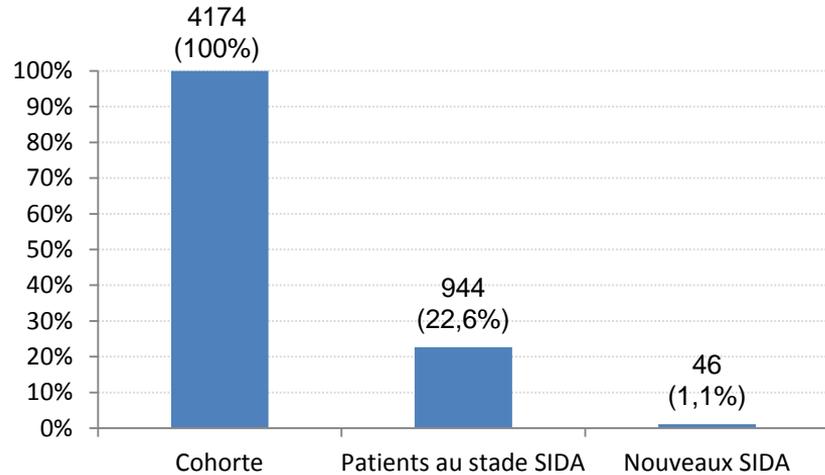
# FA 2016 : Durée de séropositivité VIH

→ Durée médiane de connaissance de l'infection VIH = 12 ans

# FA 2016 : Pays de naissance

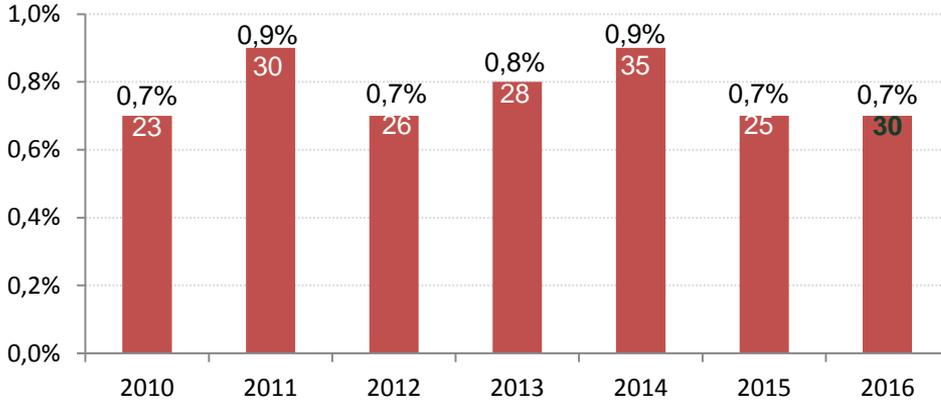


# FA 2016 : Patients au stade SIDA



# Décès

## Proportion de patients décédés depuis 2010



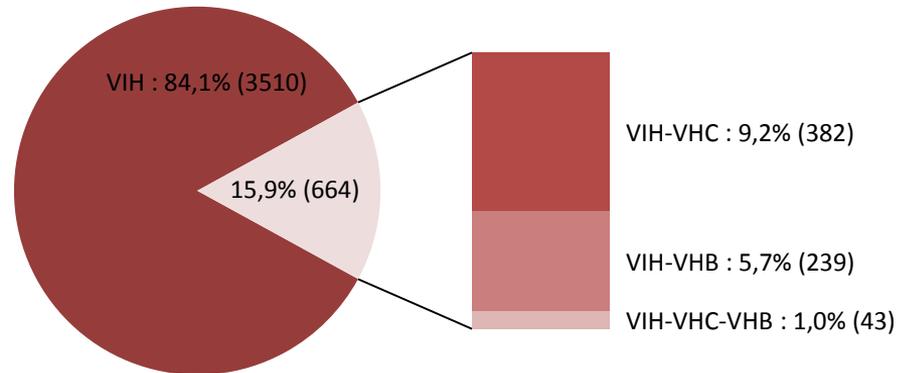
## Causes de décès

Cancer	6
Indéterminé	5
Autre	3
Lié au VIH	2
Infarctus du myocarde	2
Malaise et fatigue	1
Choc septique	1
Pneumopathie, sans précision	1
Hémorragie sous-durale traumatique	1
Leucoencéphalopathie multifocale (progressive)	1
Lymphome non hodgkinien, de type non précisé	1
Meningo-encéphalite	1
Accident vasculaire cérébral	1
Sarcome de Kaposi pulmonaire	1
Intoxication par benzodiazépines	1
Leucémie myéloïde aiguë	1
Infection à mycobacteries atypiques, sans précision	1

# Co-Infection Hépatites B et C

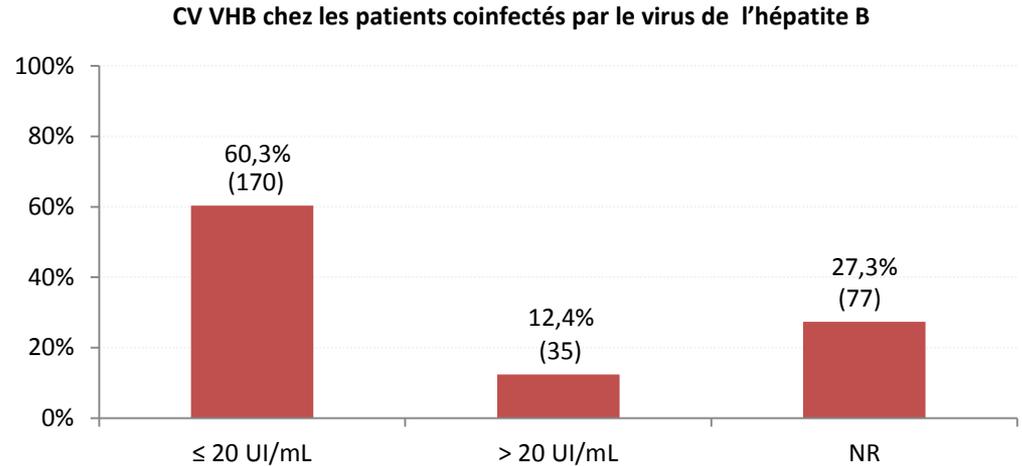
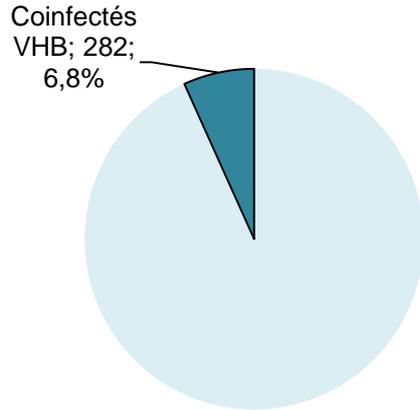
# FA 2016 : Répartition des patients co-infectés

Répartition des patients coinfectés de la file active en fonction de l'hépatite



*Fait sur le statut Nadis et non pas sur le statut sérologique des patients*

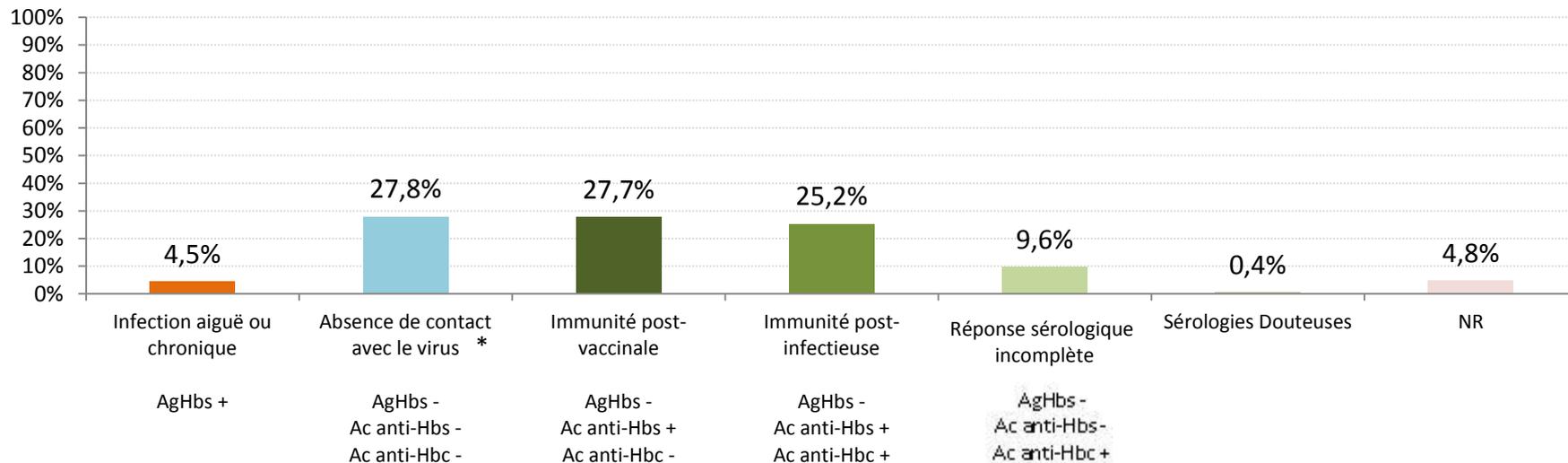
# FA 2016 : Co-infection Hépatite B



Fait sur le statut Nadis et non pas sur le statut sérologique des patients

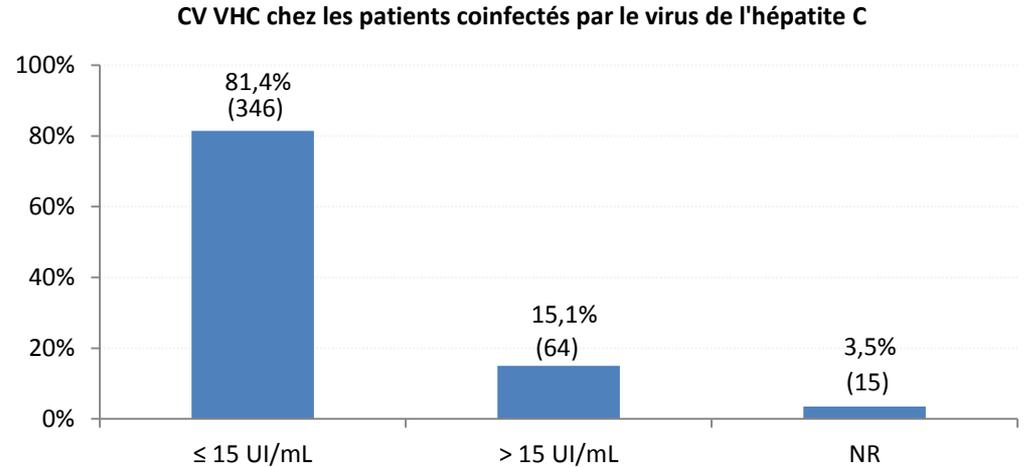
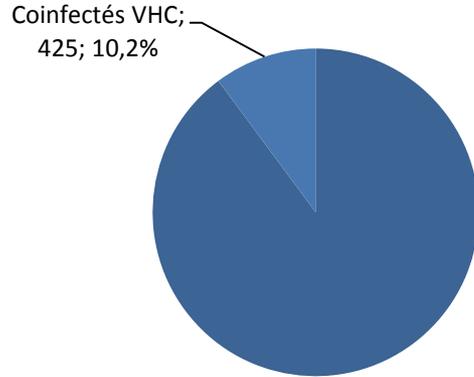
# FA 2016 : Co-infection Hépatite B

## Statut sérologique des patients pour le VHB



\* Revoir le statut vaccinal

# FA 2016 : Co-infection Hépatite C

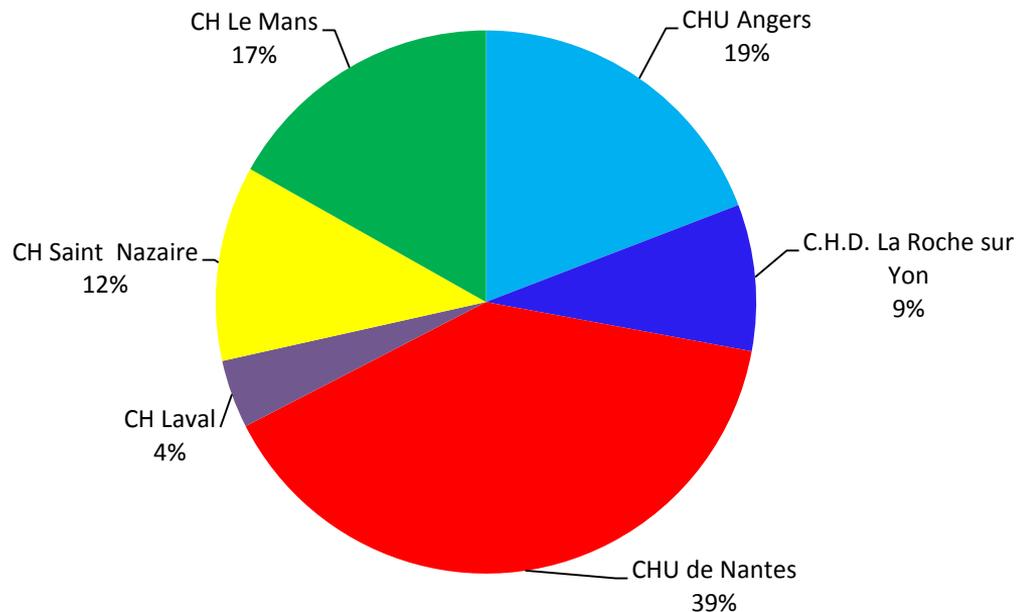


Fait sur le statut Nadis et non pas sur le statut sérologique des patients

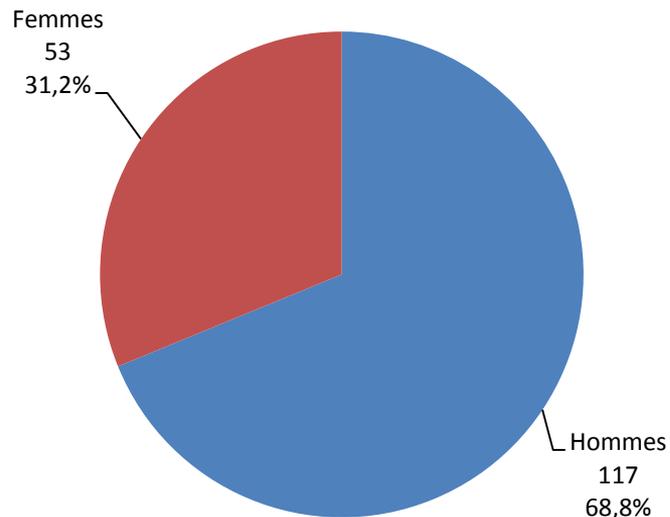
# Nouveaux Diagnostics VIH 2016

# Nouveaux diagnostics 2016 : Répartition par centre

Patients nouvellement diagnostiqués VIH+ en 2016 = **170**

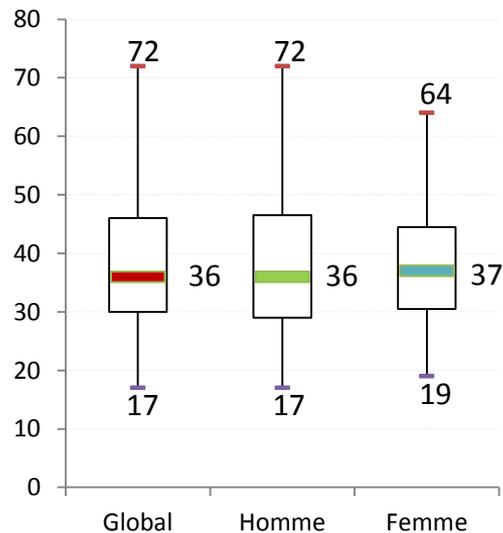


# Nouveaux diagnostics 2016 : Répartition par sexe

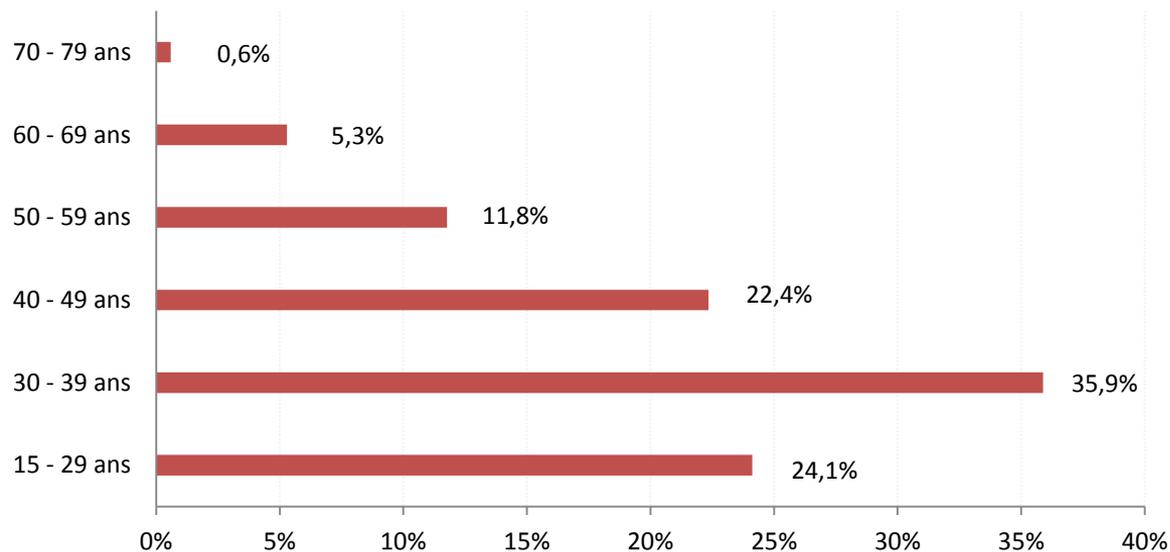


# Nouveaux diagnostics 2016 : Répartition par âge

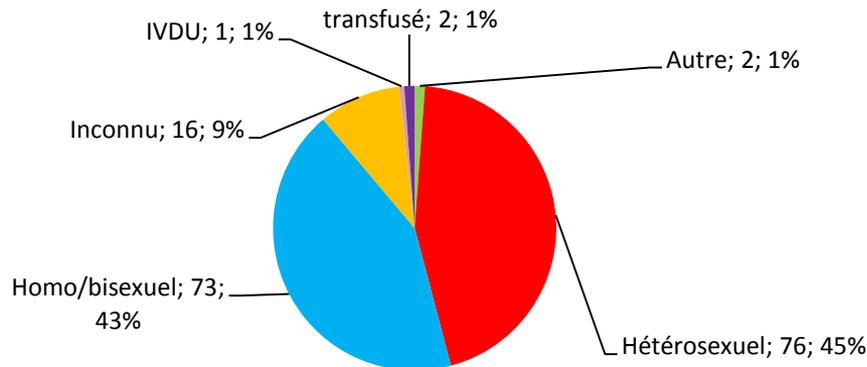
## Répartition des âges par sexe



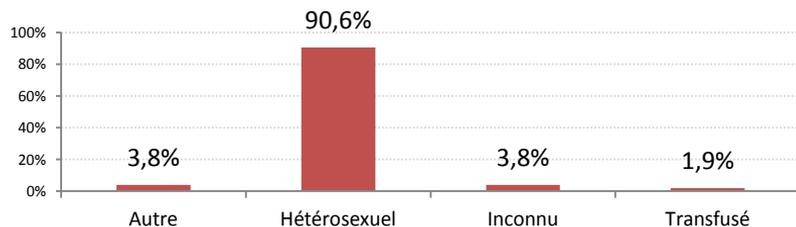
## Répartition par Tranches d'âge



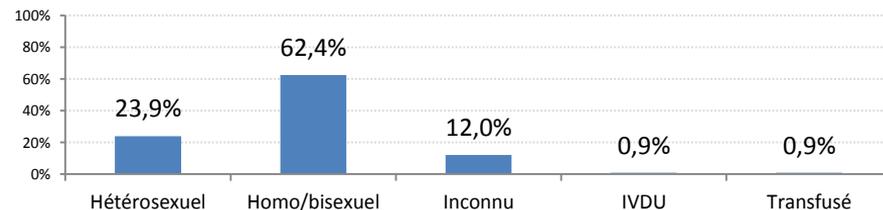
# Nouveaux diagnostics 2016 : Mode de contamination



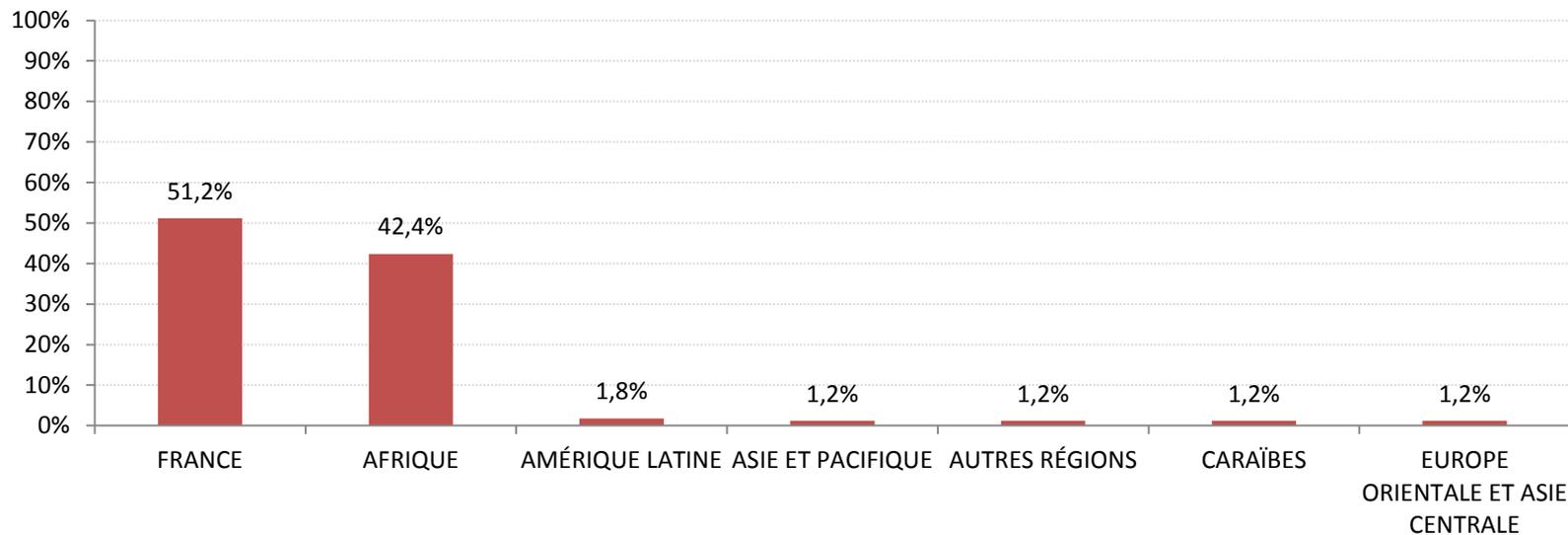
### Femmes



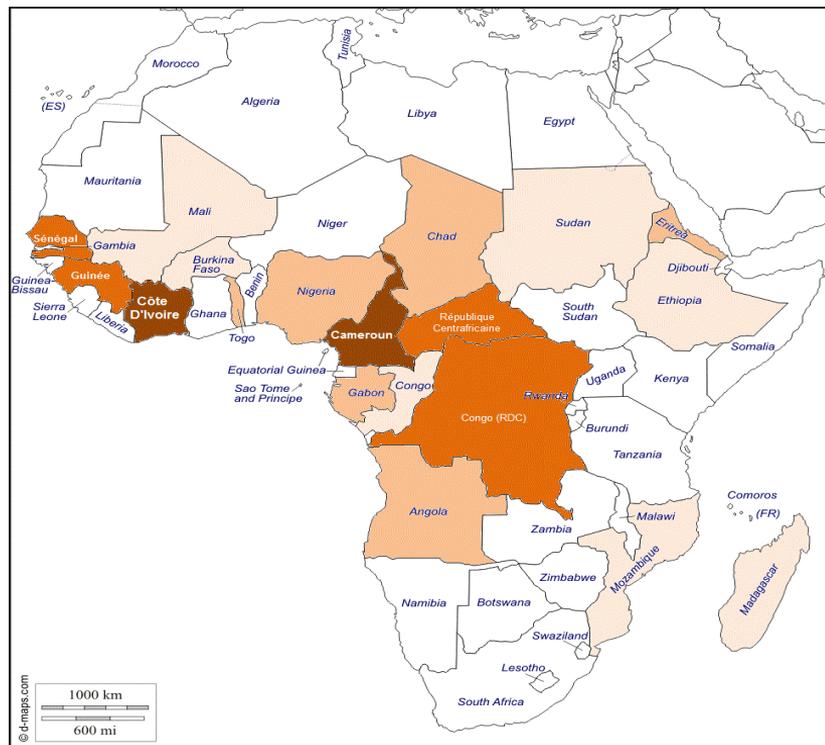
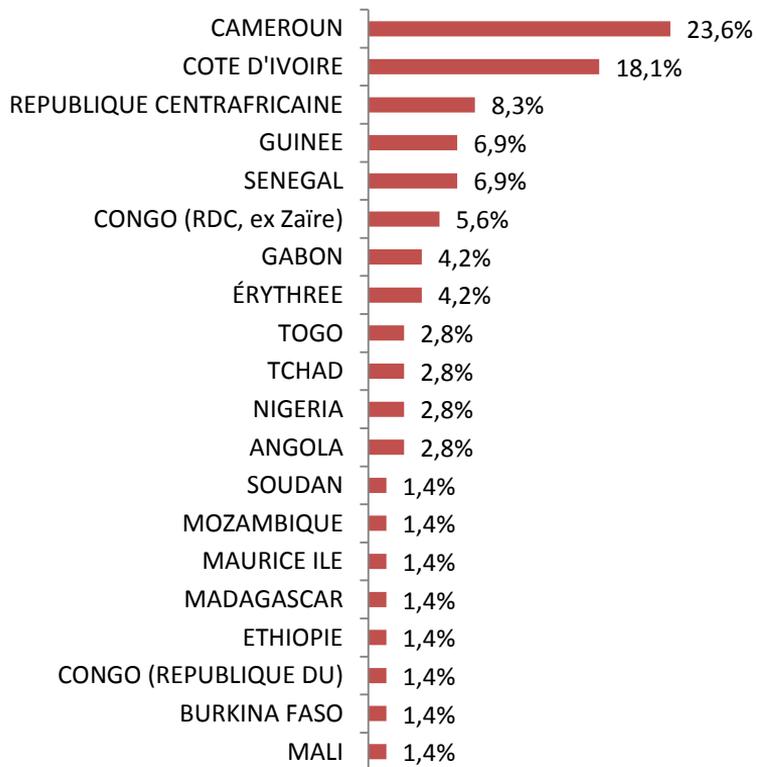
### Hommes



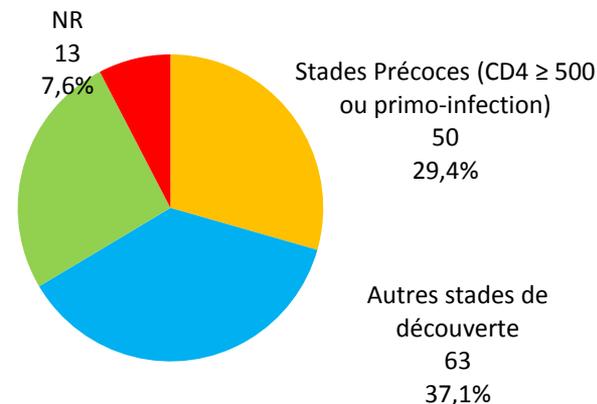
# Nouveaux diagnostics 2016 : Pays de naissance



# Répartition des patients nés en AFRIQUE



# Nouveaux diagnostics 2016 : Stade de découverte



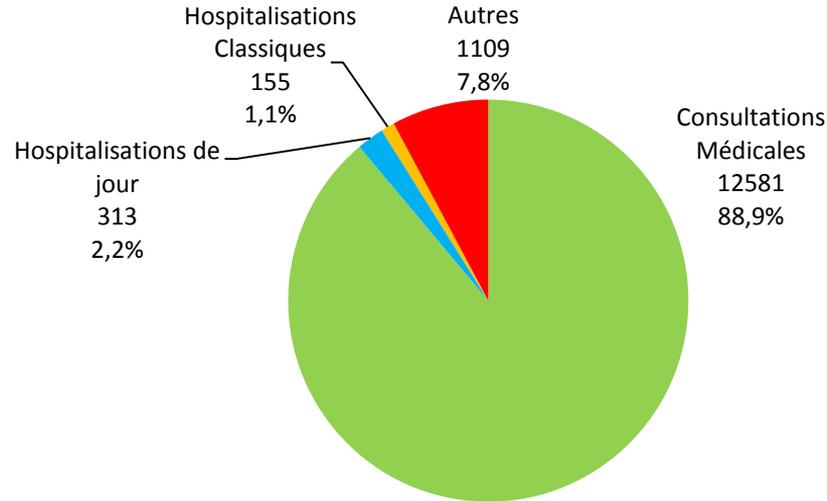
Stades Tardifs (CD4 < 200  
ou SIDA)  
44  
25,9%

↓

<i>Détails des Stades Tardifs</i>		N	%
<b>Sexe</b>			
	Femmes	16	36,4 %
	<b>HOMMES</b>	<b>28</b>	<b>63,6 %</b>
<b>Âge</b>			
	15 - 29 ans	5	11,4 %
	<b>30 -39 ans</b>	<b>16</b>	<b>36,4 %</b>
	40 - 49 ans	13	29,5 %
	50 - 59 ans	5	11,4 %
	70 - 79 ans	5	11,4 %
<b>Pays de Naissance</b>			
	France	17	38,6 %
	<b>AFRIQUE</b>	<b>24</b>	<b>54,5 %</b>
	Caraïbes	2	4,5 %

# Activité

# Répartition de l'activité



En moyenne, il y a 3,01 consultations médicales / Patient

2015 : 3,27

2014 : 3,19



**COREVIH**  
*Pays de la Loire*

# **PROJECTION DE LA FILE ACTIVE DU COREVIH DES PAYS DE LA LOIRE EN 2030**

# Méthode

A partir de la file active régionale Nadis® du 01/01/2013 au 31/12/2015 :

**A.** Calcul (selon l'âge et le sexe) des taux de :

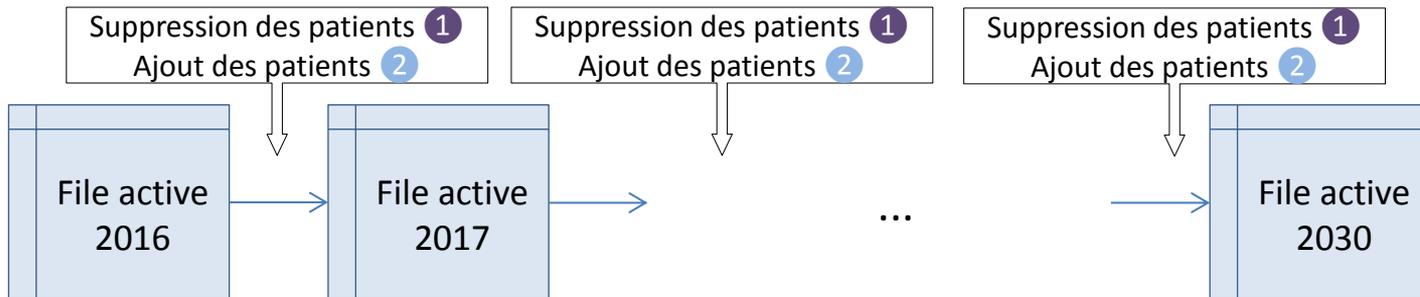
- ✓ Patients décédés / perdus de vue / suivis ailleurs ①
- ✓ Patients nouvellement pris en charge (découvertes ou non) ②

**B.** Génération d'un nombre aléatoire (entre 0 et 1) pour chaque patient de la file active N

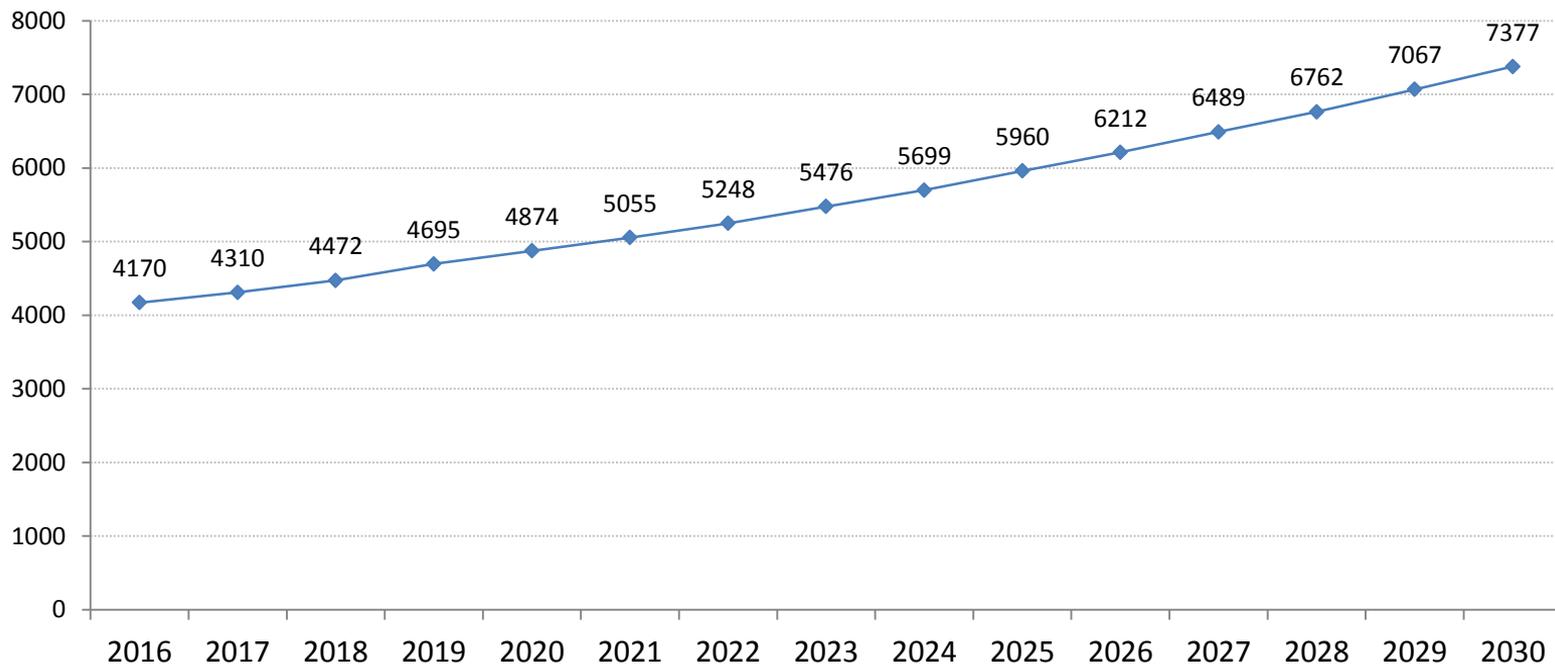
Comparaison de **A** et **B** :

-> Estimation d'un nombre de patients ① à supprimer pour obtenir la file active N+1

-> Estimation d'un nombre de patients ② à ajouter pour obtenir la file active N+1



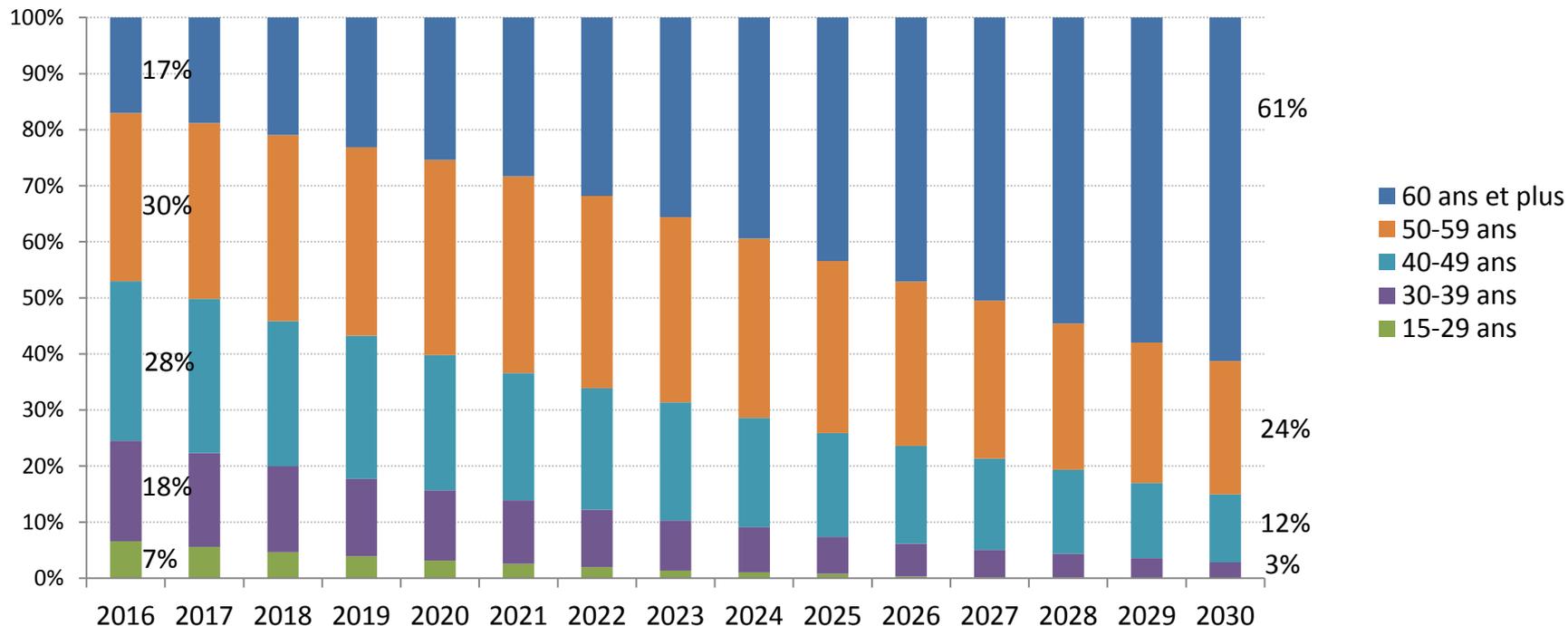
# Estimation de la file active régionale du COREVIH Pays de la Loire





**COREVIH**  
Pays de la Loire

# Estimation de la file active régionale selon l'âge





**COREVIH**  
Pays de la Loire

# ORDRE DU JOUR

**Ouverture** par le Dr. Eric BILLAUD, Président du COREVIH

**1<sup>ère</sup> partie : Rapport d'activité et rapports épidémiologiques 2016** du COREVIH des Pays de la Loire :

- Rapport d'activité
- Rapport financier
- Rapport épidémiologique VIH
- **Rapport épidémiologique PREP**

**2<sup>ème</sup> partie : Le nouveau cadre réglementaire** du COREVIH des Pays de la Loire :

- Zoom sur le nouveau décret du 28 avril 2017 : enjeux et perspectives
- La stratégie nationale de santé sexuelle : nouvelle feuille de route du COREVIH ?
- Articulation avec le niveau régional : projet régional de santé de l'ARS / plan d'action pluriannuel du COREVIH des Pays de la Loire

**3<sup>ème</sup> partie : Présentation d'un outil par les assistantes sociales** du COREVIH : parcours étranger malade