

TUNISIE

HAMMAMET

du 19 | nov.
au 21 | 2021

4^e édition

AFRAMED 2021

VIH, Hépatites, Santé sexuelle
Infections émergentes



www.aframed2021.org



Populations clés/Vulnérables : L'expérience Opticare Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris, France



Dr Sophie Seang
Dr Roland Tubiana
Dr Nadine Ktorza
Dr Antoine Fayçal
Dr Baptiste Sellem
Dr Luminita Schneider
Dr Romain Palich
Dr Marc-Antoine Valantin
Pr Christine Katlama

Elise Charbonnier, IDE référente pivot
Perrine Buba, Assistante sociale
Sié Dionou, Médiateur en santé
Stéphanie Slama, Psychologue
Yasmine Dudoit, Chef de projet
Christine Blanc, ARC



L'expérience Opticare : *contexte*

- Le succès de la thérapeutique ARV apprécié sur l'absence de répllication virale (=indétectabilité) est la garant de l'arrêt de la progression de la maladie VIH et de l'absence de transmission*.
- En France, environ 10% des PVVIH sont non contrôlés pour le VIH*.
- Au SMIT de PSL : étude observationnelle en 2015 montre 11% de patients non venus sur 12mois (sur une file active de 3461 patients), après recherche extensive 1% sont PDV**.
- Des facteurs médico-socio-psychologiques et culturels entraînent vers des situations d'extrême vulnérabilité, créant une prise en charge complexe.

• [*https://cns.sante.fr/wp-content/uploads/2017/01/experts-vih_echec](https://cns.sante.fr/wp-content/uploads/2017/01/experts-vih_echec)

• **AFRAVIH Avril 2016, Ktorza et al.



L'expérience Opticare : *objectifs principaux et critère de jugement principal*

Objectifs principaux:

- 1) Identifier les patients en échec virologique et les patients à risque de rupture de suivi.
- 2) Maintien dans le soin et contrôle de l'infection VIH avec une prise en charge optimisée, individualisée et renforcée.

Critère de jugement principal : proportion de patients ayant assuré leurs visites de suivis et ayant une CV VIH < 50 cp/mL à un an (S48)



- **Objectifs secondaires :**

- Caractéristiques sociodémographique et clinique de cette population VIH vulnérable
- Impact du programme sur l'observance au TARV, sur les paramètres cliniques et immuno-virologiques, sur les conditions sociales et psychologiques
- Situation sociale, clinique et immunobiologique des patients à un an après l'arrêt du programme (S96).



L'expérience Opticare : *méthodologie*

SMIT, HOPITAL PITIE-SALPETRIERE
Unité ambulatoire VIH
Etude interventionnelle monocentrique



- Identification et recherche des perdus de vue
- Identification des patients en situation de vulnérabilité

Inclusions de
Janvier 2019 à
Janvier 2021



Programme OPTICARE : *Critères d'inclusion*

I/ Patient VIH-1 + en échec virologique (CV>50cp/ml dans les 12 mois avant l'inclusion)

ET une des conditions suivantes :

1) Patient VIH+ perdu de vue (PDV), défini par l'absence de visite médicale :

- sur les 12 derniers mois si CD4 > 250/mm³
- ou sur les 6 derniers mois si CD4 <250/mm³
- ou dans les 3 mois suivant un nouveau diagnostic d'infection VIH

2) Evènements classant SIDA dans un contexte de rupture thérapeutique

3) Avec un facteur de risque de vulnérabilité parmi les suivants :

- Fragilité sociale (absence d'assurance médicale, absence d'hébergement pérenne, en irrégularité administrative, antécédent d'incarcération)
- Migrants, en France depuis moins de 6 mois
- Grossesse en cours
- Pathologie psychiatrique
- Addiction à des drogues, consommation d'alcool à risque

II/ Patient VIH-2 avec une immunodépression sévère (CD4<200/mm³)



L'expérience Opticare : *statut de l'étude*

- Recherche avec logiciel Nadis® (pour identifier les PDV)
- Collaboration avec les virologues (pour identifier les échecs virologiques)
- Screening dans les unités d'hospitalisation et ambulatoire du service de maladies infectieuses et tropicales

Patients éligibles
n = 219

Contactés sans réponse : n = 70

Refus : n = 28

Non venus à J0 : n = 11

Patients inclus
n = 110



RCP bimensuelle :
- identifier les besoins
- mise en place suivi individualisé adapté à chaque patient

CALENDRIER visites
S4 – S12 – S24 – S36 – S48

J0
Médecins
IDE ETP
Assistant social
Médiateur en santé
Psychologue
Bilan sanguin
Signature consentement



Amélioration du suivi médical des patients vulnérables et vivants avec le VIH

Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
RCP OPTICARE

J0 **Suivi**

Date : ___ / ___ / ___

INFORMATIONS PATIENT

Médecin Infectiologue Référent: Patient : Sexe :
Dr : Nom :
Prénom :
Assistant social Référent: Né (e) :
Médecin traitant :

Logo: Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, OPTICare

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales
Unité Infection et Immunodépression

OPTICARE

Patient: Nom: Prénom: N° Patient: DDN: IPP: DATE RCP :
Contacts: Lettre MT : Lettre médecin Infectiologue référent :

| Visites | Date théoriques | Dates réelles |
|---------|-----------------|---------------|
| J0 | 08/07/2020 | |
| J15 | 22/07/2020 | |
| S4 | 05/08/2020 | |
| S8 | 02/09/2020 | |
| S12 | 30/09/2020 | |
| S16 | 28/10/2020 | |
| S20 | 25/11/2020 | |
| S24 | 23/12/2020 | |
| S36 | 17/03/2021 | |
| S48 | 09/06/2021 | |
| S96 | 11/05/2022 | |

Visites hors protocole :
Non venu :

SUIVI Programme 1 an + évaluation PostOpticare à S96



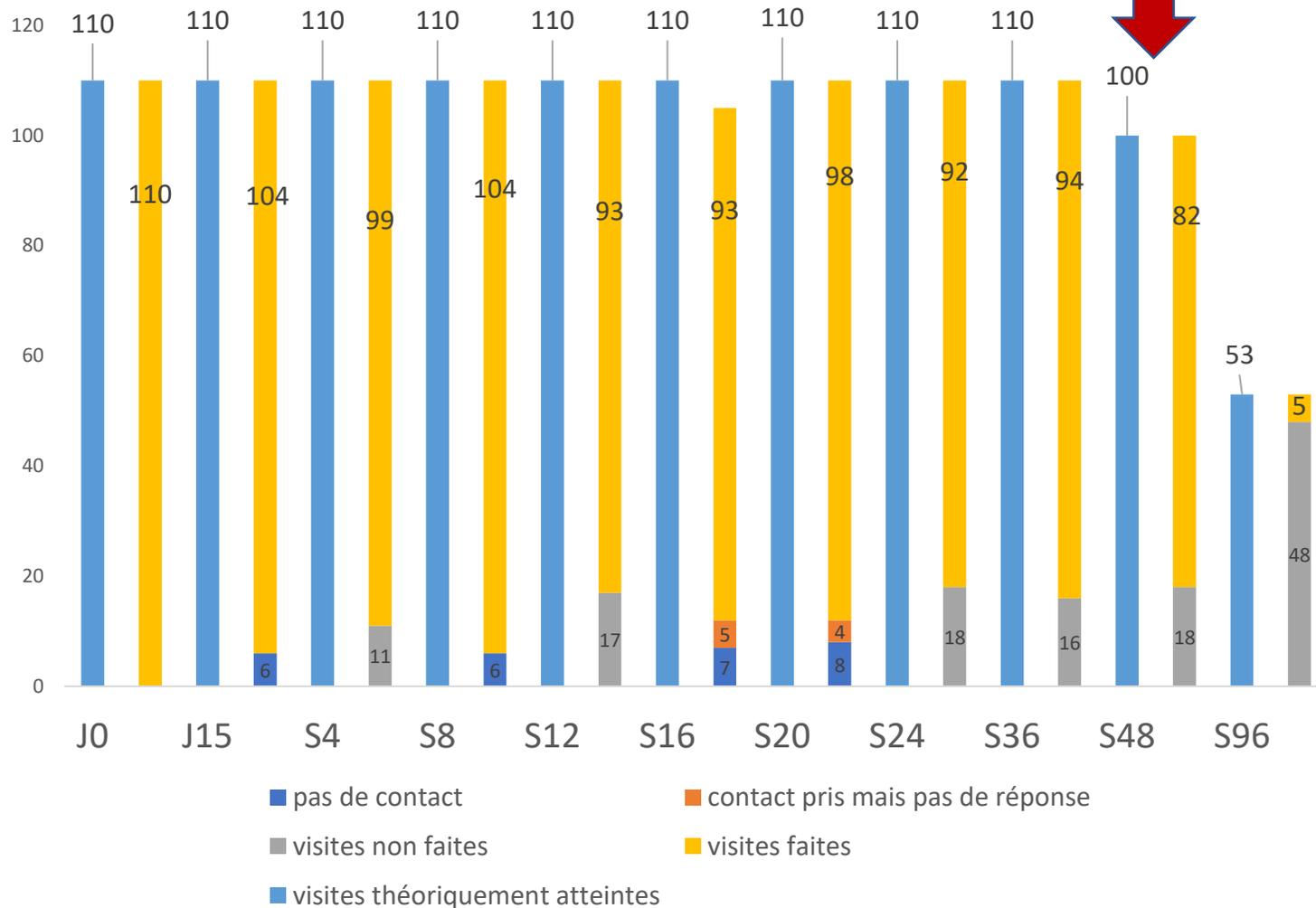
Programme Opticare : *caractéristiques de la population*

| Caractéristiques sociodémographiques | n = 110 |
|--|---------------------|
| VIH-1 (n,%) : | 108 (98%) |
| Sexe (n,%) : | |
| - Femmes | 60 (54%) |
| - Hommes | 50 (46%) |
| Pays d'origine (n,%) : | |
| - Afrique subsaharienne | 74 (67%) |
| - France | 24 (22%) |
| - Autres | 12 (11%) |
| Vulnérabilités (n, %) : | |
| - Habitat précaire | 79 (72%) |
| - Situation administrative irrégulière | 41(37%) |
| - Absence de couverture médicale | 25 (23%) |

| Caractéristiques virologiques | n = 110 |
|--|----------------------|
| Durée depuis le diagnostic VIH (années, IQR) : | 11 ans (5-20) |
| Durée depuis la mise sous TARV (années, IQR) : | 8 ans (2-17) |
| En rupture de traitement à J0 (n,%) : | 67 (61%) |
| CV VIH à J0 (log/mL) : | 3,3 (2,3-4,7) |
| CD4 à J0 (mm3) : | 190 (97-384) |
| Antécédents d'événement classant SIDA (n,%) : | 41 (37%) |



État d'avancement des visites au 18/10/2021



Résultats préliminaires:

- A S24:
n= 79(81%) CVVIH<200cp/mL
n=59(60%)<50cp/mL
- n=82 (74%) ont atteints S48
n=69 (84%) ont CVVIH<200cp/mL
n=82 (100%) des patients en cours de suivi ont une **couverture médicale à jour et un suivi social en cours** (par service ou par associations) pour régularisation administrative
- 1patiente décédée, 8/82 (9%) sont PDV



Opticare : organisation du suivi pendant le 1^{er} confinement Covid-19

Activité entre le
09/03/2020 et le
11/05/2020

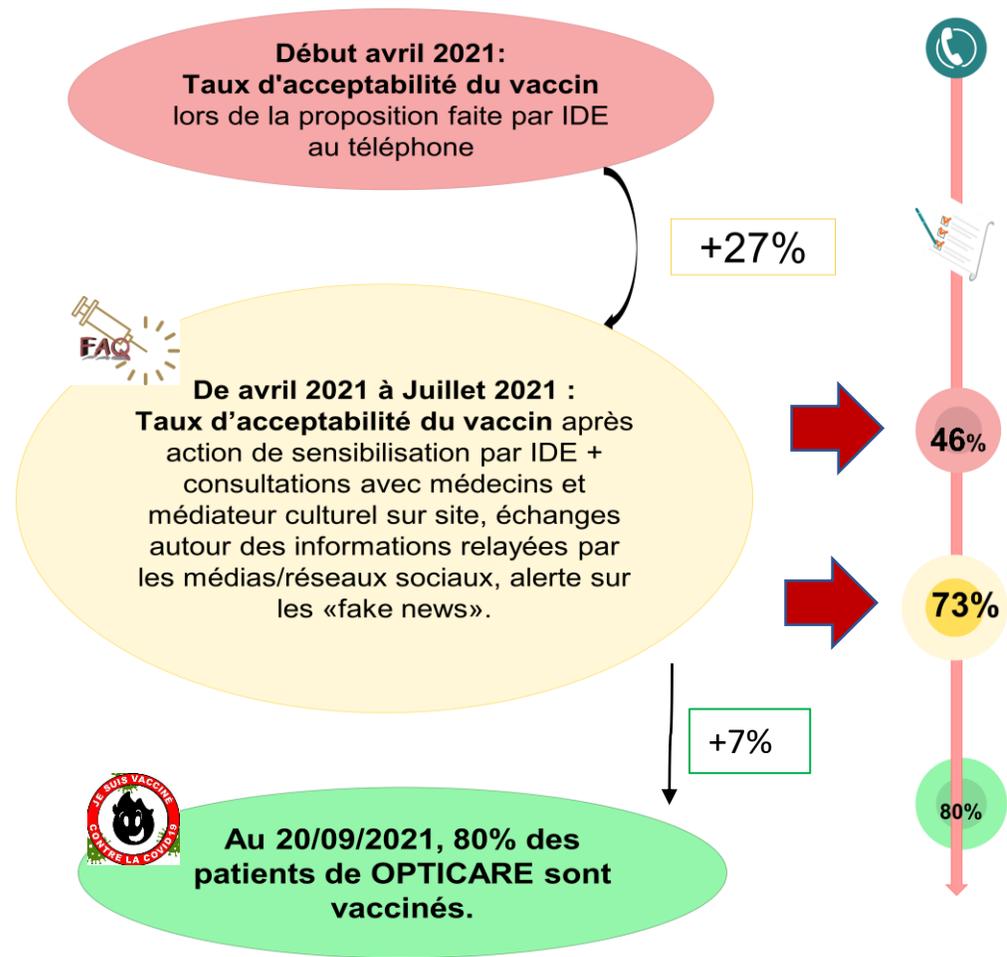
(dates de fermetures du
 secteur ambulatoire du
 SMIT – GHPS pendant
 l'épidémie de COVID 19)

AUCUN PDV

| | |
|--------------------------------|---|
| 1. Screening/Inclusion | 10 screening 6 inclusions |
| 2. Hospitalisations | MIT non Covid-19 : n = 3 Covid-19 + : n = 2 Service obstétrique: n = 2 (accouchement + IVG) Urgence médicale cardiovasculaire |
| 3. Consultations présentes | n=91 |
| 4. Consultations téléphoniques | Appels n = 265 Échanges par SMS n = 40 |



Opticare : vaccination contre Covid19



Questionnaire vaccination contre Sars-Cov2 (COVID/Coronavirus)

1/ Avez-vous été vacciné-e contre la COVID ?
 Oui, date de vaccination : ./././... Par quel vaccin :
Le questionnaire s'arrête là, MERCI =)
 Non

Merci de répondre aux questions ci-dessous
 2/ Vous n'avez pas reçu la vaccination contre la COVID car :
 La COVID est une maladie qui n'existe pas chez les personnes au sein des pays d'origine
 Le vaccin est plus dangereux que la maladie
 Je préfère attendre qu'on ait plus de recul sur les vaccins utilisés
 Je ne peux pas attraper la COVID car je vis seul-e et j'ai peu de contact
 Je ne vois pas l'intérêt du vaccin car je ne suis pas malade
 J'ai peur que le vaccin me rende malade
 J'ai peur des interactions entre le vaccin et mon traitement contre le VIH
 J'ai peur que le vaccin soit dangereux pour moi car j'ai le VIH
 Autre :

3/ Comment avez-vous eu les informations sur la COVID ?
 médias, réseaux sociaux, ...
 entourage (famille, amis, ...)
 équipe médicale, infirmière du service dans lequel je suis suivi-e à l'hôpital
 médecin traitant
 association, si oui laquelle :

4/ Vous avez été reçu par l'équipe médicale de la Pitié-Salpêtrière (médecin, infirmier +/- médiateur de santé) pour recevoir des informations sur la vaccination COVID :
 L'équipe a répondu à mes questions, je préfère attendre => **Le questionnaire s'arrête là, MERCI !**
 L'équipe a répondu à mes questions, j'accepte de me faire vacciner

5/ Finalement, vous avez reçu la vaccination contre la COVID, pouvez-vous nous dire pour quelles raisons ?
 L'équipe médicale a répondu à mes interrogations et je pense que la vaccination est importante.
 L'équipe médicale a répondu à mes interrogations, j'ai encore des doutes sur l'intérêt de la vaccination mais j'ai confiance en l'équipe médicale qui me le préconise.
 Je me vaccine car je souhaite voyager prochainement
 Je me vaccine car on me le demande là où je travaille (+ à partir du 21/07/2021 : je me vaccine car mise en place du PASS sanitaire)

Vaccination réalisée le ./././... Par le vaccin :

MERCI d'avoir répondu à ce questionnaire.

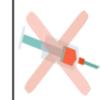
Principales sources d'informations :

- ✓ médias/réseaux sociaux 100%
- ✓ entourage proche 69%



Motifs refus :

- ✓ crainte de la nocivité du vaccin (78%)
- ✓ méconnaissance de la maladie COVID chez les personnes nées à l'étranger (59%)
- ✓ absence d'intérêt préventif de la vaccination (18%)



Principales raisons de l'acceptabilité du vaccin :

- fiabilité d'une information sur la vaccination avec l'équipe pluridisciplinaire (80%)
- ✓ voyages futurs à l'étranger (25%)





Programme OPTICARE : *Conclusions*

- Suivi renforcé d'une population vulnérable en situation d'échec virologique :
 - => **Taux d'acceptabilité** du programme = 110/149 (**74%**)
 - => **Taux d'adhérence** au programme = **89%** (8PDV, 1décès)
 - => 69/82(**84%**) ont **CVVIH<200cp/mL**
- Une approche pluridisciplinaire pour une prise en charge individualisée du médical au paramédical.
- Nouveauté dans le rôle central de coordination de l'infirmière référente.
- Des consultations par téléphone pour simplifier la communication avec les patients et favoriser un lien relationnel pour un meilleur suivi.





MERCI DE VOTRE ATTENTION

