

Journée inter-CeGIDD du COREVIH Bretagne



Bilan de l'activité CeGIDD - 2017



Recueil et Méthodologie

- Chaque CeGIDD breton a rédigé un rapport d'activité sur la base des données présentes dans siloxane, parfois aidé d'un recueil « annexe »
- Ce rapport a été transmis à l'ARS, et Anaëlle Kerneis a réalisé un fichier de synthèse des rapports, transmis au COREVIH
- Camille Guennoun et Magali Poisson-Vanier, TECs du COREVIH, ont retravaillé ce fichier pour le rendre exploitable à l'échelle du COREVIH

N15 = SOMME(N6:N14)

[illegible]

Objectif général

- Disposer d'une surveillance épidémiologique au sein des CeGIDD

Santé publique France **INSVS** INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

2016 : l'InVS, l'Inpes et l'Eprus s'unissent pour créer Santé publique France

Espace professionnels Espace presse

Rechercher Valider Recherche avancée

L'AGENCE DOSSIERS THÉMATIQUES RÉGIONS ET TERRITOIRES EUROPE ET INTERNATIONAL PUBLICATIONS ET OUTILS

Actualités > Maladies infectieuses > VIH > Dépistage du VIH > Surveillance épidémiologique au sein CEGIDD

DÉPISTAGE DU VIH

Publié le 02/03/2017 - Dernière mise à jour le 21/03/2017

Surveillance épidémiologique au sein CEGIDD

Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par le virus de l'immunodéficience (VIH) et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles

Créés par la loi de finances de la sécurité sociale de 2015, les CeGIDD résultent de la fusion des consultations de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) et des Centres d'information de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles, les IST (Ciddist). Par rapport aux deux structures pré-existantes, les missions des CeGIDD ont été élargies. En plus du dépistage du VIH, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (IST), elles doivent offrir une approche globale de santé sexuelle et mieux cibler les publics les plus éloignés du dispositif de santé.

Les CeGIDD ont été mis en place au 1er janvier 2016, sous la responsabilité des agences régionales de santé (ARS) et leur financement est assuré par la sécurité sociale au moyen des fonds d'intervention régionaux (FIR).

Dans le cadre de ses missions de surveillance, l'agence nationale de santé publique est en charge de la surveillance épidémiologique de l'activité des CeGIDD :

- le décret n°2015-796 du 1er juillet 2015 (lien vers le décret) relatif aux CeGIDD prévoit que : « Le centre fournit, avant le 31 mars de chaque année, au directeur général de l'agence régionale de santé et à l'Institut de veille sanitaire un rapport d'activité et de performance portant sur l'année précédente et conforme à un modèle fixé par arrêté du ministre chargé de la santé. »
- l'arrêté du 23 novembre 2016 précise dans son article 2 que « Le rapport d'activité et de performance des CeGIDD, prévu à l'article D.3121-25 du code de la santé publique, transmis à l'agence nationale de santé publique, correspond à une extraction annuelle des données individuelles anonymes collectées, en conformité avec le modèle figurant à l'annexe II et à son guide de remplissage à l'annexe III du présent arrêté. »

Nouveauté ☹

- Les données d'activité transmises aux ARS par les CeGIDD sont des données « agrégées »
 - Il n'est pas possible à partir de là de faire des analyses « individuelles » des personnes qui fréquentent les CeGIDD
- Santé publique France (SpF) demande aux CeGIDD de transmettre des données « individuelles » : format totalement différent...

Données générales

- 9 CeGIDD en Bretagne
 - 5 sites principaux et 4 antennes
 - Répartition

Département	Nombre de CeGIDD	Taille de la population
Finistère	3	901 293
Morbihan	3	732 372
Ille et Vilaine	2	1 007 901
Côtes d'Armor	1	595 531

Activité générale/accueil du public

- 43 ½ journées d'ouverture hebdomadaire
- 141,5 heures d'ouverture hebdomadaire
- Ouverture « décalées »
 - Oui pour 8/9 sites
 - Samedi ouvert (toutes les semaines) : 3 sites principaux sur 4
- Actions hors les murs
 - Tous les CeGIDD

Le Personnel des CeGIDD

Métier	Nbre de sites concernés	Equivalent temps plein/site	Nombre/CeDIDD	Nbre en Bretagne
Médecin	9	0,40	1,33	13
Infirmière	9	0,66	2,11	19
Secrétaire/assistant administratif	8	0,37	1	8
Assistance sociale	6	0,14	1	6
Psychologue	4	0,07	1	4

Recours à des professionnels hors CeGIDD

- Encore très peu de recours !
 - 3 sites ne déclarent aucune collaboration
- 6 sites déclarent au moins une collaboration
 - Dermato-vénérologue (2)
 - Gynécologue ou sage femme (4)
 - Sexologue (3)
- Interprètes
 - 3 sites déclarent un recours
 - 20 recours en tous, dont seulement 5 professionnels

Activités de consultation dans les murs

- Près de 30 000 consultations ou informations de dépistage
 - 2 261 [24 – 1714] information/conseil sans consultation médicale ni prélèvement
 - 27 376[238- 7 276] consultations médicales et 13 600 dépistages [173 - 3 610]
- Des « proportions » très variées dans le « sans » ou « avec » dépistage
 - Quimper : 30 % de l'activité « sans » – Rennes : 0,6 % !
- Une certaine hétérogénéité des activités hors dépistage VIH/IST
 - Activité de sexologie à Lorient/Vannes
 - Activité traitement post-exposition (TPE) à Brest, Quimper et Rennes
 - Activité gynéco/contraception à Quimper, débutante à Rennes
- Une augmentation des recours (35→105) AS/psycho... mais concentré à 90% à Quimper !

La PrEP en CeGIDD

- Rappel des chiffres 2016
 - 3 sites – 112 consultations
- 2017
 - 7 sites sur 9
 - 325 consultations [2-142]
- Données siloxane partielles et imprécises
 - Activité partagée entre CeGIDD et services de soins
 - Pas de notion quant aux nombres d'initiations
 - Un rapport « PrEP » sera mis en place début 2019 par le COREVIH

Publics*

- Plus de 1 200 HSH accueillis (+20%)
 - 8,3% de la file active
 - De 5,3% (Morlaix) à 13,3% (Quimper)
- 688 usagers de drogues
 - 4,6% de la file active
 - 2,7% (St Brieuc, Morlaix) à 11,1% (St Malo)
- 332 migrants
 - 2,2% de la file active
 - De 0,1% (Vannes) à... 40%(Morlaix, l'an dernier, 40% HSH..)
- 15 personnes transgenres au total...

**Pas de données pour Pontivy*

- Un public très jeune... mais moins que l'an dernier
 - > 60% de < 30 ans (hommes) ou 25 ans (femmes)
 - 598 mineurs (parité H/F stricte), stable
- Peu de recours répétés au CeGIDD
 - Ou difficile à estimer ?

Activité VIH

- 10 861 [130 – 2 719] sérologies réalisées (stable)
 - 27 tests positifs (29+ en 2016), dont 2 ne sont pas des découvertes.
- 2 509 TRODS VIH réalisés
 - Dont 1 434 à Brest (56%)
 - Population cible des TRODs difficile à déterminer...
 - 4 positifs (dont 2 « confirmations »)

A priori, pas d'info retrouvé sur les tests non remis (PDV avant remise du résultat)

Activité hors VIH

- Un fort taux de dépistage de syphilis dans tous les centres
 - 5000 tests (stable/2016)
 - 49 diagnostics de syphilis incident
 - **Chute de l'incidence de 37% en un an**
- Une activité de dépistage du gono en forte augmentation (+38%)
 - 5 624 tests (2 403 chez les femmes)
 - 86 diagnostics positifs (+41%) : incidence stable
- Une TRES forte activité *Chlamydiae*
 - 6 020 tests réalisés (+22%)
 - 9 % de positifs, stable
- Une très faible activité HPV

Activité hors VIH

- Un fort taux de dépistage hépatite B et C
 - Près de 7 000 tests HBV
 - 58 diagnostics d'AgHBs+ (stable)
 - 5 560 tests HCV
 - 42 diagnostic de sérologie VHC + (+24%)

Autres activités

- Vaccination
 - Activité marginale pour l'instant
 - Quasi-uniquement Quimper et Rennes
- TRODs VHC, VHB, Syphilis : peu utilisé en CeGIDD
 - 62 VHC
 - 0 VHB
 - 30 Syphilis (100% Rennes)

Actions hors les murs (HLM) - Quantitatif

- Tous les CeGIDD
 - 116 interventions avec dépistages [2-27]
 - 103 actions sans dépistages [0-47]
 - 4 781 personnes concernées (dont 1 307 avec dépistage)
- Signature de convention 8/9

Actions hors les murs (HLM) - Qualitatif

- Lieux très diversifié : 6 lieux/CeGIDD en moyenne [2-13]
 - CSAPA, CAARUD (tous les sites sauf un)
 - Foyers de jeunes travailleurs, Foyers de migrants, COALLIA, ADALEA, mission locale
 - Lieux de rencontre extérieurs
 - Evènements (marche des fiertés, 1^{er} décembre, festivals)
 - Milieu scolaire ou universitaire
 - Maisons de quartier
 - Milieu pénitentiaire
 - CPEF

Le Pognon !

(Pas simple à analyser)

- Budget global déclaré
 - Produits : 1 846 026 € (+6%)
- Dépenses
 - 943 277 € (+16%) de frais de personnel
 - 672 173 € (+16%) de frais de biologie
 - 15 420€ (+46%) de TRODs
- Les budgets ne sont pas « équilibrés » !

54 € par « contacts » (HLM, accueil simple, consultations)
63 € (+6%) par « passage » (activité dans les murs)

Produits et charges

Sites	Produits	Charges	Delta	
St Brieuc	207 971 €	196 641 €	11 330 €	+5,5%
Brest	350 708 €	307 084 €	43 624 €	+13%
Morlaix	22 000 €	33 693 €	-11 693 €	-25%
Quimper	224 168 €	281 621 €	-57 453 €	-20%
Rennes	408 517 €	434 235 €	-25 718 €	-6%
St Malo	135 163 €	117 069 €	18 093 €	+14%
Lorient/Vannes	391 499 €	364 320 €	27 178 €	+7%
Pontivy	106 000 €	107 236 €	-1 236 €	-1%

Total : « excédant » de 29 000€ (1,5%)

Conclusions

- Un mode de recueil qui n'est pas encore stabilisé
 - Modifications multiples pour permettre une extraction « directe » des données
- Une prochaine étape qui n'est pas sans écueil : Adresser des données anonymisées et individualisées à Santé Publique France
 - À Partir de 2019 ?
- Une activité « PrEP » qui nécessite un relevé spécifique car réalisée « en » et « hors » CeGIDD, parfois pour les mêmes personnes
- Toujours une importante activité HLM, mais un nombre de TROD qui ne décolle pas.

Remerciements

- **Les Secrétariats et les responsables des CeGIDD** pour la saisie initiale des rapports
- **Anaëlle Kerneis et JP Epailard** (ARS Bretagne) pour la production des données régionales brutes
- **Jean Charles Duthé, Virginie Mouton Rioux**, pour le suivi de l'activité et **Camille Guennoun et Magali Poisson** pour la mise en forme des tableaux en 2017
- **Jean Paul Sinteff** pour le suivi global de Siloxane, ainsi que le groupe de travail Siloxane (François Baptiste Drevillon, Marie Claire Le Martelot, Corinne Daniel, Denise Deruelle, MP Louineau...)
- **Léna Pennognon** (ORSB) pour le travail fait (et à venir !) sur les bases CeGIDD
- **Et tous les personnels des CeGIDD pour la saisie des données dans Siloxane !**

PAS ENCORE DE BILAN PREP POUR 2018

Rappel des données des 18 premiers mois (1^{er} janvier 2016 au 30 juin 2017)

	St Brieuc	Quimper	Rennes	Vannes*	Pontivy	Morlaix	St Malo	Lorient*	Brest
RTU	2	13	24	1	0	0	1	0	16
1er mars au 30 juin 2017	5	8	26	2	0	1	0	2	3
Total	7	21	50	3	0	1	1	2	19

104 personnes en
18 mois

Les échos des centres

- Réunion début 2018 en Morbihan pour réorganiser la prise en charge entre les CeGIDD et les hôpitaux
- Forte demande dans les sites volontaires, avec problème de délais d'attente importants (> 4 mois)
- Afin de ne pas surcharger les sites (CeGIDD ou services hospitaliers), pas de bilan « en cours d'année 2018 » : un bilan en année civile sera réalisé par le COREVIH début 2019
- Moyen : mise en place en 2018 d'un outil commun PrEP Nadis

Antécédents

Modification



17/04/2018



Quitter dossier

Antécédents Carnet de vaccination

< >

Consultation externe

Profil : AES - Santé Sexuelle

Ajouter un commentaire

Administratif

Social

Santé Sexuelle

V.I.H.

Hépatites

A.E.S.

Antécédents

Histoire Thérapeutique

Examen clinique

Résultats biologiques

Résultats paracliniques

Prescription Médicaments

Prescription d'examens

Conclusion

Tous Vaccins Allergie Médicaux Familiaux **IST**

Supprimer

Ajouter

Antécédent

Date

Résolu

Masquer

Commentaire

CIM

Statut

Provenance

Diagnostic

Thésaurus Antécédents

CIM Allergie Vaccin Familiaux **IST**

Code CIM

Libellé CIM

Rechercher

Fermer

CIM	Libellé
A514	Autres formes de syphilis secondaire
A527	Autres formes tardives de syphilis symptomatique
A638	Autres maladies précisées dont le mode de transmission est essentiellement sexuel
B374 01	Balanite a candida
A560 01	Cervicite a chlamydia
A540 01	Cervicite gonococcique sai
A57	Chancres mou
A630	Condylomes ano-génitaux (vénériens)
B171	Hépatite aiguë C
B159	Hépatite A (sans coma hépatique)
B169 01	Hépatite b (aiguë) (virale) sai
B942 02	Hépatite virale B (guérison spontanée)
B942 01	Hépatite virale C (guérison spontanée)
B180	Hépatite virale chronique B avec agent delta
B181	Hépatite virale chronique B sans agent delta
B182	Hépatite virale chronique C
A563	Infection à Chlamydia de l'anus et du rectum
A564	Infection à Chlamydia du pharynx
A561	Infection à Chlamydia, pelvi-péritonéale et des autres organes génito-urinaires
A609	Infection ano-génitale par le virus de l'herpès, sans précision
A546	Infection gonococcique de l'anus et du rectum
B24+9	Infection par le V.I.H., sans précision
A55	Lymphogranulomatose vénérienne à Chlamydia
A545	Pharyngite gonococcique
A511	Syphilis anale primaire
A520	Syphilis cardio-vasculaire
A510	Syphilis génitale primaire
A523	Syphilis nerveuse, sans précision
A515	Syphilis précoce, latente
A512	Syphilis primaire d'autres localisations
A513	Syphilis secondaire de la peau et des muqueuses
A528	Syphilis tardive, latente
A590	Trichomonase uro-génitale
A560 03	Uretrite a chlamydia
A540 03	Uretrite gonococcique sai
B373 01	Vulvo-vaginite a candida

Valider

Santé Sexuelle

Circonstance

Sexualité

Antécédents

Signes Cliniques

PrEP

Autres Risques

Social

Habitus

Carnet de vaccination

Modification

17/04/2018

Quitter dossier

Indications

	Oui	Non	ND
HSH	☒	☐	☐
Transgenre	☐	☒	☐
Usage de drogues intraveineuses avec partage de seringues	☐	☒	☐
Personne en situation de prostitution exposée à des rapports sexuels non protégés	☐	☒	☐
Personne en situation de vulnérabilité exposée à des rapports sexuels non protégés à haut risque de transmission du VIH	☐	☒	☐

Évaluation du risque

	Oui	Non	ND
Relations anales non protégés avec au moins deux partenaires sur une période de six mois	☒	☐	☐
Au moins une IST dans les 12 derniers mois	☒	☐	☐
Au moins une prophylaxie antirétrovirale Post exposition dans les 12 derniers mois	☐	☒	☐
Consommation de substances psycho actives au cours des relations sexuelles	☐	☒	☐

	Continue	Discontinue	ND
Schéma proposé	☒	☐	☐

Consultation externe

Profil : AES - Santé Sexuelle

Ajouter un commentaire

Administratif

Social

Santé Sexuelle

V.I.H.

Hépatites

A.E.S.

Antécédents

Histoire Thérapeutique

Examen clinique

Résultats biologiques

Résultats paracliniques

Prescription Médicaments

Prescription d'examens

Conclusion

Histoire Thérapeutique

Histoire thérapeutique

Modifier Supprimer Ajouter un événement

Événement	Début	Fin	Motif	Aveugle	Essai / Protocole	Type	Protocole
Emtricitabine / Ténofovir (Truvada)	17/09/2018					AES	PREP

Fiche Événement Thérapeutique

Traitement Antiviral

Produit

Abacavir / Lamivudine (Kivexa)
Abacavir (Ziagen)
Agenerase
Aptivus
Atripla
Celsenti
Crixivan
Edurant
Efavirenz (Sustiva)
Emtricitabine / Ténofovir (Truvada)
Emtriva
Eviplera
Fortovase
Fuzeon
Genvoya
Hivid
Intelence
Invirase
Isentress
Kaletra
Lamivudine (Epir)
Lamivudine / Zidovudine (Combivir)
Névirapine (Viramune)
Norvir
Odefsey
Preveon
Prezista

Essai

Autre Traitement

Annuler

Valider

Événement

Emtricitabine / Ténofovir (Truvada)

Type Protocole

☒ PREP
☐ PEP

Essai / Protocole

Début de l'événement

Date 17/09/2018
Heure

Arrêt de l'événement

Fin
Motif

Pathologie

Type AES

- Consultation externe
- Profil : AES - Santé Sexuelle
 - Ajouter un commentaire
 - Administratif
 - Social
 - Santé Sexuelle
 - V.I.H.
 - Hépatites
 - A.E.S.
 - Antécédents
 - Histoire Thérapeutique**
 - Examen clinique
 - Résultats biologiques
 - Résultats paracliniques
 - Prescription Médicaments
 - Prescription d'exams
 - Conclusion

Prescription d'examens

Prescription d'examen

Tout sélectionner

Supprimer

Ajouter un examen

Examen	Type de l'examen
Sérologie Syphilis	BIOLOGIE
PCR Gonocoque 1er jet d'urine	BIOLOGIE
PCR Gonocoque anal	BIOLOGIE
PCR Gonocoque pharyngé	BIOLOGIE
PCR Chlamydia 1er jet d'urine	BIOLOGIE
PCR Chlamydia anal	BIOLOGIE
PCR Chlamydia pharyngé	BIOLOGIE
Créatininémie	BIOLOGIE
Sérologie VIH 1/VIH 2 ELISA	BIOLOGIE
Sérologie Hépatite B (Ag HBs-Ac HBs-Ac HBe)	BIOLOGIE

Consultation externe

Profil : AES - Santé Sexuelle

Ajouter un commentaire

Administratif

Social

Santé Sexuelle

V.I.H.

Hépatites

A.E.S.

Antécédents

Histoire Thérapeutique

Examen clinique

Résultats biologiques

Résultats paracliniques

Prescription Médicaments

Prescription d'examens

Suivi



SERVICE DES MALADIES INFECTIEUSES ET RÉANIMATION MÉDICALE
Unités des Maladies Infectieuses
Professeur Pierre TATTEVIN

MALADIES INFECTIEUSES

Pr P. Tattevin
Dr C. Arvieux
Dr M. Baldeyrou
Dr F. Benoit
Dr M. Calletaux
Dr J.-M. Chaplain
Dr S. Patrat-Deion
Pr M. Revest
Dr F. Soulaia
Pr Y. Le Tulzo

Rennes, le 17/09/2018

Monsieur Prep TEST né le 23/04/1961

Dr A. Couatamanach
Dr M. Dupont
Dr H. Leroy
Pr C. Michelet

Permanence médicale
Tel : 02 99 28 97 61

Secrétariat

tél : 02 99 28 37 98
tél : 02 99 28 95 64
fax : 02 99 28 41 55
Hospitalisation
tél : 02 99 28 43 21
poste 95421
Hôpital de jour
tél : 02 99 28 42 38
Consultations
tél : 02 99 28 95 64
Conseils aux voyageurs
tél : 02 99 28 43 23
Vaccination anti-rabique
tél : 02 99 28 42 38
CEGIDD
tél : 02 99 28 43 02

Cadre infirmier
Mme A. Tardivel

Recherche Clinique
Mme A. Meheut
Mme E. Ouamara-Digue

Assistante Sociale
Mme A. Droit

Psychologue
Mme A.G. Balavoine

Education Thérapeutique
Mme P. Blot
Mme E. Labbay
Mme L. Margotin
Mme F. Morin
Mme C. Sanchez

Cadre supérieur de santé
Mme C. Rouaud

Sérologie Syphilis
PCR Gonocoque 1er jet d'urine
PCR Gonocoque anal
PCR Gonocoque pharyngé
PCR Chlamydia 1er jet d'urine
PCR Chlamydia anal
PCR Chlamydia pharyngé
Créatininémie
Sérologie VIH 1/VIH 2 ELISA
Sérologie Hépatite B (Ag HBs-Ac HBs-Ac HBc)

A faire réaliser le ____ / ____ / ____

Dr Cédric ARVIEUX

Exporter un fichier PDF

Adobe Export PDF

Convertissez des fichiers PDF au format Word ou Excel en ligne.

Sélectionner un fichier PDF

Remote Desktop Re...ed Printer Doc.pdf

Convertir au format

Microsoft Word (*.docx)

Langue du document :

Français [Changer](#)

Convertir

Créer un fichier PDF

Modifier le fichier PDF

Commentaire

Combinaison de fichiers

Organiser les pages

Remplir et signer

Envoyer pour signature

Stocker et partager les fichiers dans Document Cloud

[En savoir plus](#)

Conclusion

- La PrEP est en plein décollage en Bretagne
- Il faut l'organiser entre CeGIDD, services hospitaliers prescripteurs et médecine générale
- Un bilan annuel sera publié rapidement au 1^{er} trimestre de chaque année à partir des données Nadis avec retour aux équipes
- Un accompagnement de qualité est nécessaire...