

RÉUNION DE LA COMMISSION
RECUEIL DE DONNÉES MÉDICO-
ÉPIDÉMIOLOGIQUES IST-VIH-SANTÉ
SEXUELLE

09 mai 2022,

Jean-Loup Chappert, Anne Guinard (SpF Occitanie)

POINT SUR LA QUALITÉ DES DONNÉES DANS LES CEGIDD À PARTIR DES BASES DE DONNÉES 2020 (SOCIODÉMOGRAPHIQUES, DE DÉPISTAGE, RÉSULTATS...)

- Présentation des données
- Discussion sur les données sur lesquelles il serait pertinent de progresser en terme de qualité

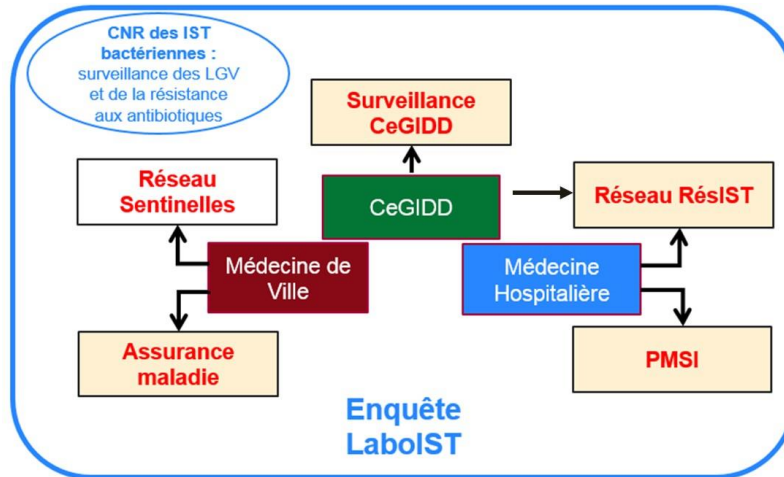
PROJET D'ANALYSE COLLÉGIALE DES DONNÉES RÉGIONALES DES CEGIDD À FRÉQUENCE RÉGULIÈRE :

- Présentation d'indicateurs à partir des bases 2021 de deux CeGIDD d'Occitanie
- Discussion sur les indicateurs les plus pertinents à étudier dans cet objectif
- Proposition d'extension aux autres gros centres (logiciel non cupidon pour l'an 2023) ?

POINT SUR LE PROJET D'ÉVALUATION DU DÉPLOIEMENT « VIHTEST ».

POINTS DIVERS : PREPEURS ET VHC / ENQUÊTE ERAS DÉCLINAISON RÉGIONALE.

OBJECTIFS DE LA SURVEILLANCE DES IST ET DU VIH



Source : [Santé publique France](#)

- L'objectif : produire des indicateurs permettant de caractériser les populations et les territoires les plus exposés, afin de contribuer à l'orientation et à l'évaluation des actions de prévention dans le cadre de la stratégie nationale de santé sexuelle.
- Exploitation des données (caractériser les cas, analyser les tendances, les dépistages...) : selon les sources par le niveau national ou par le niveau régional (CR)
- Constats dernière commission régionale épi et commission CeGIDD:
 - **Peu de réactivité**
 - **Peu ou pas de données sociales**
 - **Questionnements sur la qualité des données (hétérogénéité selon les centres)**

Perspectives envisagées:

⇒ Exploitation régionale à venir

⇒ Explorer la qualité des données, y compris sur les données sociales collectées

Tous les CeGIDD sont réglementairement concernés par cette surveillance

Le réseau en Occitanie en 2021:

- 23 centres, 13 dep

- 13 sites principaux et 10 antennes

Concerne : l'infection à VIH, les hépatites virales, la syphilis, les infections à chlamydia, à gonocoque et à mycoplasme, les condylomes et l'herpès génital (données individuelles sociodémographiques, comportementales, cliniques, biologiques).

Variables : **données socio-démographiques, antécédents cliniques, expositions à risque, dépistages et sites de dépistages, résultats, prescriptions et vaccinations**

Exhaustivité croissante des CeGIDD répondants depuis 2018 (100 % pour 2021 !)

19 utilisent le logiciel Cupidon

PARTIE 1

**POINT SUR LA QUALITÉ DES DONNÉES DANS
LES CEGIDD À PARTIR DES BASES DE DONNÉES
2020 (SOCIODÉMOGRAPHIQUES, DE DÉPISTAGE,
RÉSULTATS...)**

FINALITÉ

- Discuter sur les données sur lesquelles il serait pertinent de progresser en terme de qualité

OBJECTIFS

- Explorer la qualité des données de la base SurCeGIDD

MÉTHODE

- Données issues de la base Resist-CeGIDD 2018-2020
- Sélection des CeGIDD ayant transmis leurs données en 2020
- Tous sauf Toulouse (pb de format des données en 2020, résolu en 2021)
- 22 cegidd, 37 898 consultations
- Part de données manquantes (% DM)

DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

DONNÉES SUR LES MOTIFS DE CONSULTATIONS

DONNÉES SUR ANTÉCÉDENTS (CLINIQUES, SÉROLOGIQUES, VACCINATION) ET CLINIQUE

DONNÉES D'EXPOSITIONS A RISQUE

DONNÉES DE DÉPISTAGES ET DE LEURS RÉSULTATS

DONNÉES DE PRISE EN CHARGE

⇒ Plus de 220 variables

⇒ **189** directement issues de la base extraite

⇒ **40** nouvelles variables (issues du recodage)

⇒ **Focus** sur certaines variables

% DM DES DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES (N = 37 898 CS)

AGE : 0,1 % (37)

ANNÉE DE NAISSANCE : 82,1 % (31 119)

SEXE : 0% (INCONNUS : 130)

(H Homme, F Femme, T Transgenre (SAI), T1 Transgenre H vers F, T2 Transgenre F vers H, I Inconnu)

DÉPARTEMENT DE RÉSIDENCE : 0% (11 679 CODÉS EN 999 : ÉTRANGER)

PAYS DE NAISSANCE : 15,5% (5 863)

COUVERTURE MALADIE : 26,2% (9 936)

(1 Assurance maladie, 2 Assurance + mutuelle ou ACS, 3 CMU, 4 CMUc, 5 AME, 6 Autre, 7 Pas de couverture maladie, 9 Inconnu)

ANONYMAT : 0,2% (75)

EN ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE (oui, non, inconnu) : 24,1% (9 152)

CATÉGORIE PROFESSIONNELLE : 42,1% (16 325)

(1 Agriculteurs, 2 Artisans-commerçant, 3 Cadres, 4 Professions intermédiaires, 5 Employés, 6 Ouvriers, 7 Sans profession, 8 Etudiants/Lycéens, 9 Inconnu)

% DM DES DONNÉES SUR LES MOTIFS DE CONSULTATIONS (N = 37 898 CS)

21 MOTIFS DE CONSULTATION

VALEURS : OUI / NON / NSP

NB DE CONSULTATIONS
SANS MOTIF : 17 260

PART DE CONSULTATIONS
SANS MOTIF : 45,4%

- *Dépistage sans exposition à risque (bilan de santé, avant arrêt du préservatif, suite à une campagne de promotion du dépistage, etc...)*
- *Dépistage lié à une exposition à risque (rupture de préservatif, partenaire porteur d'une IST, doute sur le partenaire, usage de drogues...)*
- *Consultation de diagnostic (signe évocateur du VIH, d'une IST...)*
- *Contrôle d'un TROD*
- *Contrôle d'un autotest*
- *Contrôle d'un test antérieur (hors TROD et autotest)*
- *Prise en charge d'un AEV dans les 48h (et réévaluation dans les premiers jours)*
- *Initiation d'une PrEP (bilan pré-PrEP ou prescription d'une PrEP)*
- *Suivi d'une PrEP*
- *Contraception d'urgence*
- *Contraception régulière*
- *IVG*
- *Test de grossesse*
- *Conseil personnalisé-Information*
- *Sexologie*
- *Violences sexuelles*
- *Vaccination*
- *Traitement d'une IST*
- *Suivi d'un AEV*
- *Remise de résultats*
- *Autre (Si autre motif de consultation, préciser)*

% DM DES DONNÉES SUR LES EXPOSITIONS A RISQUE (N = 37 898 CS)

SEXUALITE

Sexualité au cours des 12 derniers mois: **59,8%** (ne souhaite pas répondre=11%)
(Plus d'hommes et plus d'individus plus âgés dans le groupe des données manquantes par rapport au groupe des données renseignées)

Nb partenaires au cours des 12 derniers mois: **52%**

Sexualité au cours de la vie: **63,1%**

PRATIQUES SEXUELLES NON PROTÉGÉES DANS LES 12 DERNIERS MOIS

Pénétration anale ou vaginale sans préservatif avec partenaire(s) occasionnel(s): **68,9%**

Pénétration anale ou vaginale sans préservatif avec partenaire(s) régulier(s): **67,6%**

EXPOSITION NON SEXUELLE AU COURS DE LA VIE

(Usage de drogues IV ou voie nasale avec partage de matériel, tatouage, piercing, acupuncture, mésothérapie, soins invasifs à l'étranger, transfusion avant 1992, autre exposition sanguine, personne vivant sous le même toit porteuse du VHB ou VHC...): **entre 68% et 94% de DM** (oui, non Inc)

RAPPORTS SEXUELS CONTRE ARGENT, DROGUES, LOGEMENT... DANS LES 12 DERNIERS MOIS: **81,9%** (oui, non Inc)

=> pour explorer: idéalement discuter avec les CeGIDD les situations où ces variables ne sont pas renseignées

**TRAITEMENT POST-EXPOSITION SI MOTIF DE CONSULTATION EST UN ACCIDENT
EAV DANS LES 48 HEURES : 33%**

**PROPHYLAXIE PRÉ-EXPOSITION AU VIH (PREP) SI MOTIF DE CONSULTATION =
INITIATION DE PREP OU SUIVI DE PREP: 0%**

ORIENTATION: 79,2%

**TRAITEMENT D'UNE IST SI UN RÉSULTAT AU MOINS POSITIF OU SI MOTIF DE
CONSULTATION EST UNE CONSULTATION DE DIAGNOSTIC D'UNE IST : 82%**
(Oui,non)

(un seul cegidd a renseigné cette variable en 2020)

% DM DES DONNÉES DE DÉPISTAGES ET RÉSULTATS (N = 37 898 CS)

DÉPISTAGE DU VIH

Résultat sérologie ou TROD VIH: **6,1%** (TROD VIH: **23%**, **43%** hors les murs, et **22%** sur site)

DÉPISTAGE DE L'HÉPATITE B :

Globalement **10,4%** de résultats manquants chez les dépistés

DÉPISTAGE DE L'HÉPATITE C:

4,3% de résultats manquant chez les dépistés par sérologie

DÉPISTAGE DE LA SYPHILIS :

34,5% de résultats manquant chez les dépistés

DÉPISTAGE DU GONOCOQUE :

<5% de résultat manquant selon les sites de prélèvements

DÉPISTAGE DU MYCOPLASMA GENITALIUM:

Entre **5 et 12%** de résultats manquants selon les sites de prélèvements

DÉPISTAGE DU CHLAMYDIA: PROBLÈME DE RECODAGE DES VARIABLES

% DM DES DONNÉES SUR LES ANTÉCÉDENTS (CLINIQUES, VACCINAUX, SÉROLOGIQUES..) ET CLINIQUES (N = 37 898 CS)

ATCD VACCINAUX

Antécédents de vaccination contre le VHB : **51,3%**

Antécédents de vaccination contre le papillomavirus (HPV) (femme de < 35 ans) : **57%**

(valeurs : Oui, vaccination complète, Non, Oui, vaccination incomplète, Oui, sans autre indication, Inconnu)

ATCD CLINIQUES

Antécédent d'hépatite B chronique: **64,4%**

Antécédent d'hépatite C: **63,6%**

Antécédent d'Infection sexuellement transmissible (IST) dans les 12 derniers mois : **55%**

(valeurs: oui, non, inc)

Si oui, environ 50% de DM pour les items *Syphilis, Gonococcie, Chlamydiose et LGV*

ATCD SÉROLOGIES VIH

Test antérieur VIH : **67,5%** (valeurs: oui, non, inc)

Si oui, résultat : **7%** (positif, négatif, indéterminé, inconnu)

SIGNES CLINIQUES

Signes cliniques évoqueurs d'IST : **50,6%** (oui, non)

Verrue génitale ou condylome externe : **86%**

Herpès génital ou anal (lésions type herpétiques) : **95%**

INTÉRÊT DE MIEUX DOCUMENTER CERTAINES VARIABLES

DONNÉES SOCIALES

- Pays de naissance : 15,5%
- Couverture Maladie : 26,2%
- En activité professionnelle : 24,1%
- Catégorie professionnelle : 42,1%
- ...

MOTIFS DE CONSULTATIONS

- Part de consultations sans motif : 45,4%

EXPOSITIONS A RISQUE

- Rapports sexuels (H, F, HF...) au cours de la vie et surtout au cours des 12 derniers mois : 60%
- Pratiques sexuelles on protégées au cours des 12 derniers mois (partenaires occasionnels, partenaires réguliers): 69%

.....

DÉPISTAGES

- Augmenter la part de résultats renseignés pour la syphilis après dépistage : 35%

ATCD VACCINAUX CT HPV ET VHB

EVENTUELLEMENT DISCUTER AVEC CHAQUE CEGIDD

PARTIE 2

PROJET D'ANALYSE COLLÉGIALE DES DONNÉES RÉGIONALES DES CEGIDD À FRÉQUENCE RÉGULIÈRE

OBJECTIF DISPOSER DE DONNÉES RÉGULIÈRES RÉGIONALES À ANALYSER FRÉQUENCES PLUS RÉGULIÈRES QUE UNE FOIS PAR AN :

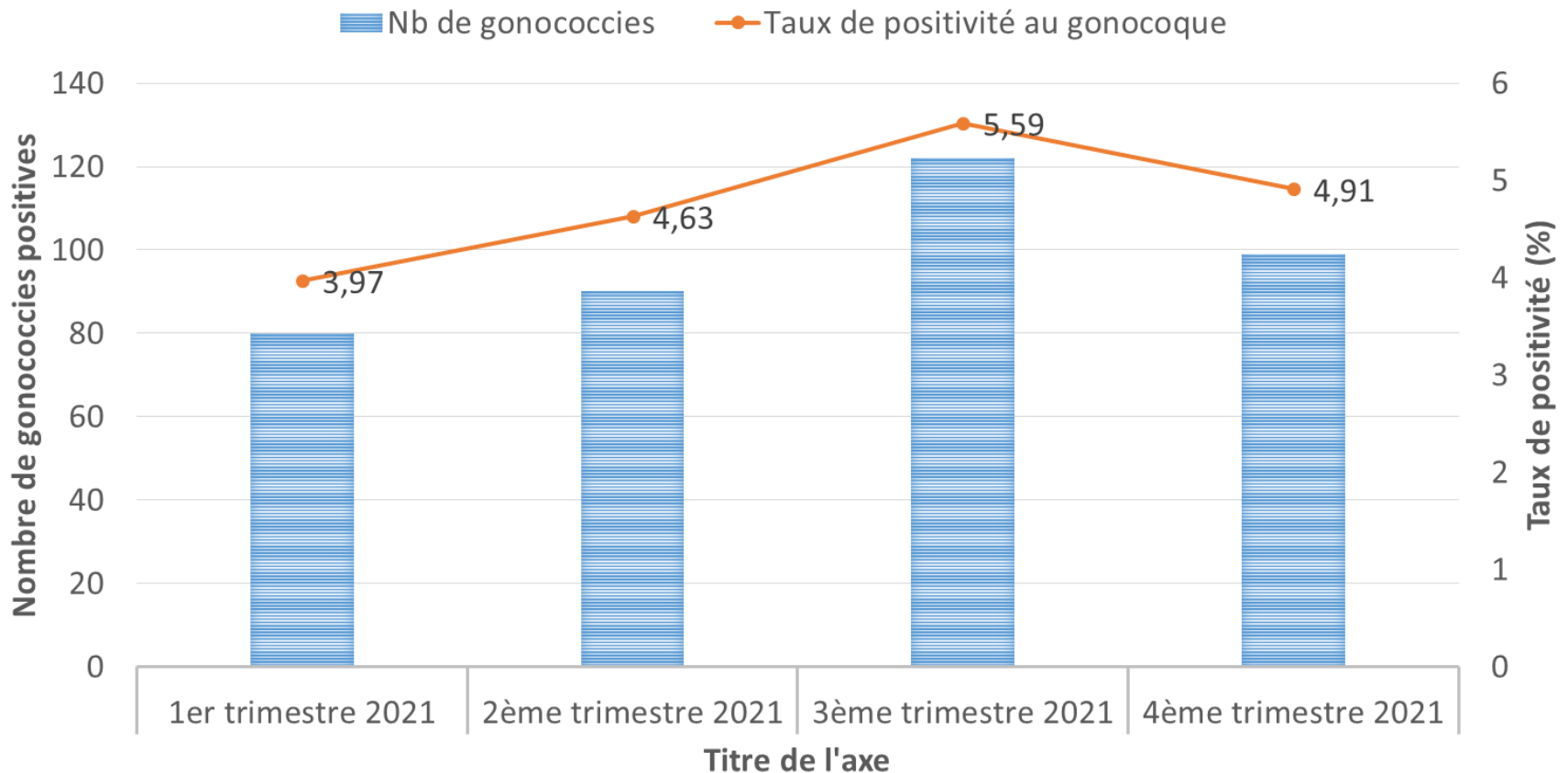
- **RV avec CegiDD de Montpellier et de Nîmes, dans 1 objectif d'expérience pilote, pour :**
 - 1) voir sur site le logiciel, la saisie, les contraintes et discuter sur les besoins/analyses faites en terme de suivi épidémi
 - 2) initier un travail sur faisabilité et contraintes des extractions/recodages éventuels :
 - Identifier variables d'intérêt dabs un 1^{er} temps (faire simple au début)
 - Voir avec niveau national comment ils recodent ces variables
- **Traitement des données et discussions collégiales sur ce que l'on en tire**
 - Dans un 2ème temps prendre RV avec CegiDD de Toulouse pour explorer si les tests sur le logiciel Cupidon sont reproductibles avec Orbis
 - Dans un 3ème temps, faire la même chose avec le CegiDD de Perpignan
- **On se réunit régulièrement après chaque étape pour en discuter et on programme la suite en fonction du bilan**

- Base de données année 2021
- Sélection CeGIDD Nîmes et Montpellier
- 4 périodes (trimestres)
- Pathologies:
 - Gonocoque (pris pour ex car effectifs suffisants sur 2 CeGIDD), VIH, Chlamydia T, Syphilis, VHB, VHC (AC et ARN)
- Indicateurs : effectifs et taux de positivité
 - Globalement et selon :
 - Sexualité au cours des 12 derniers mois, **variable recodée**
 - À partir de la variable rapports sexuels au cours de 12 derniers mois (rapport avec des hommes, rapport avec des femmes, rapports avec des personnes des deux sexes, aucun rapport) et sexe
 - Couverture maladie 4cl, **variable recodée en 4 classes**
 - assurance mutuelle, CMU/AME, autre, pas de couverture maladie
 - À partir de la variable couverture maladie en 8 classes (assurance maladie, assurance + mutuelle ou ACS, CMU, CMUc, AME, autre, pas de couverture maladie, inconnu)
 - Né à l'étranger/né en France **recodée**
 - À partir de la variable pays de naissance

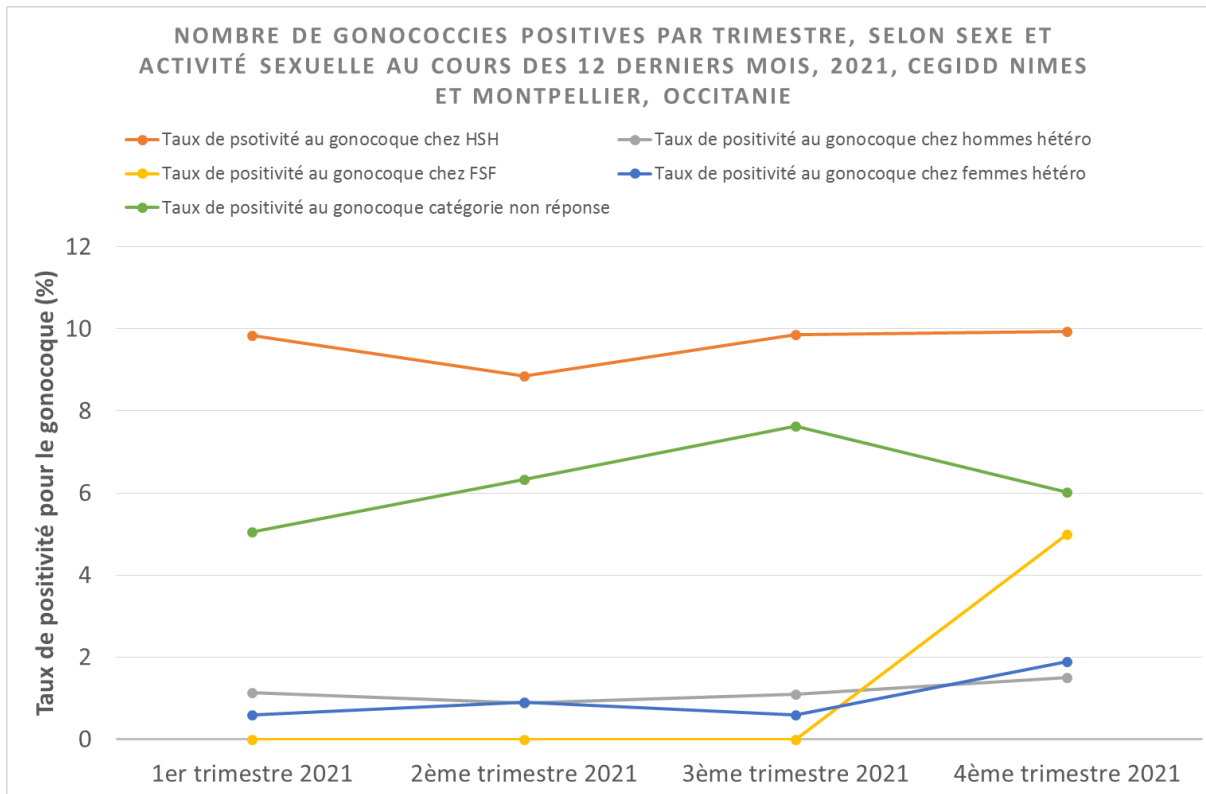
=> Importance de réduire la % des données manquantes pour « Sexualité au cours des 12 derniers mois » et « Couverture maladie »

EXEMPLE GONOCOQUE (1)

NOMBRE DE GONOCOCCIES POSITIVES ET TAUX DE POSITIVITÉ PAR TRIMESTRE, 2021, CEGIDD NIMES ET MONTPELLIER, OCCITANIE



EXEMPLE GONOCOQUE (3)

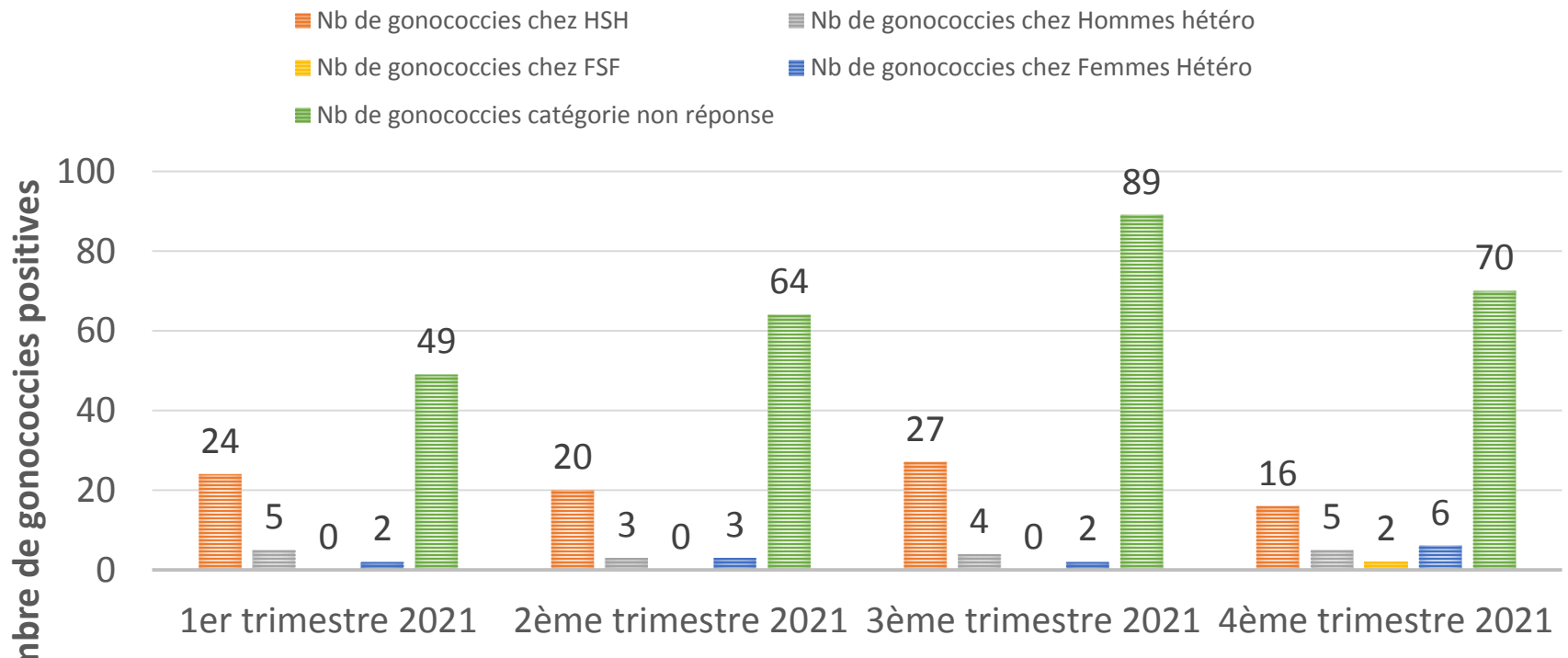


78,4 % DE DONNÉES NON RENSEIGNÉES SUR CETTE VARIABLE SEXUALITÉ AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS :

- => **perte d'info importante**
 - Le groupe non renseigné est composé d'une part plus importante d'hommes (70% vs 62%), et d'individus plus âgés (31 ans vs 27 ans)
- => Sans doute biais résultats**

EXEMPLE GONOCOQUE (2)

NOMBRE DE GONOCOCCIES POSITIVES PAR TRIMESTRE, SELON SEXE ET ACTIVITÉ SEXUELLE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, 2021, CEGIDD NIMES ET MONTPELLIER, OCCITANIE



L'augmentation du 3^{ème} trimestre concerne essentiellement le groupe pour lequel on n'a pas l'info sur la sexualité au cours des 12 derniers mois

EXEMPLE GONOCOQUE (4)

Hommes	Taux de positivité au gonocoque si assurance mutuelle (n/N)	Taux de positivité au gonocoque si CMU/AME (n/N)	Taux de positivité au gonocoque si couverture médicale autre (n/N)	Taux de positivité au gonocoque si aucune couverture (n/N)
1er trimestre 2021	6,4 (25/293)	4,5 (1/22)	0	28,6 (4/14)
2ème trimestre 2021	7,2 (25/347)	9,5 (2/21)	0	0 (0/12)
3ème trimestre 2021	9 (39/433)	0 (0/22)	0	11 (1/9)
4ème trimestre 2021	7,9 (31/391)	5,6 (1/18)	0	23 (3/13)
Total	7,7 (120/1 564)	4,8 (4/83)	0	16,7 (8/48)

Femmes	Taux de positivité au gonocoque si assurance mutuelle	Taux de positivité au gonocoque si CMU/AME	Taux de positivité au gonocoque si couverture médicale autre	Taux de positivité au gonocoque si aucune couverture
1er trimestre 2021	1 (1/98)	0	0	0
2ème trimestre 2021	2,1 (2/95)	0	0	0
3ème trimestre 2021	2,1 (2/93)	0	0	0
4ème trimestre 2021	1,5 (2/135)	0	0	0
Total	1,7 (7/421)	0	0	0

71 % DE DONNÉES NON RENSEIGNÉES SUR CETTE VARIABLE COUVERTURE MALADIE DANS CE JEU DE DONNÉES

- => **perte d'info importante**
- Le groupe non renseigné est composé d'une part plus importante de femmes (35% vs 21%), et d'individus plus jeunes (28 ans vs 34 ans)

=> Sans doute biais résultats

EXEMPLE GONOCOQUE (5)

Hommes	Taux de positivité au gonocoque si né en France métro (n/N)	Taux de positivité au gonocoque si né à l'étranger (n/N)
1er trimestre 2021	5 (57/1 128)	9,7 (16/183)
2ème trimestre 2021	6 (63/1 052)	8,3 (20/241)
3ème trimestre 2021	8 (102/1 260)	6,4 (15/235)
4ème trimestre 2021	6,9 (76/ 1 101)	3,9 (9/233)
Total	6,6 (298/ 4 541)	6,7 (60/892)

DANS CE JEU DE DONNÉES LA PART DE DONNÉES MANQUANTES SUR LE PAYS DE NAISSANCE EST TRÈS FAIBLE : 1,5%

Femmes	Taux de positivité au gonocoque si né en France métro (n/N)	Taux de positivité au gonocoque si né à l'étranger (n/N)
1er trimestre 2021	0,4 (8/547)	2,2 (2/89)
2ème trimestre 2021	0,6 (3/493)	1 (1/102)
3ème trimestre 2021	0,7 (4/554)	0 (0/95)
4ème trimestre 2021	1,3 (7/532)	3,9 (4/103)
Total	0,7 (16/2 126)	1,8 (7/389)

	Nb de VIH positifs	Taux de positivité au VIH
1er trimestre 2021	2	0,1
2ème trimestre 2021	4	0,2
3ème trimestre 2021	2	0,1
4ème trimestre 2021	6	0,3
Total	14	0,2

	Nb de CT positifs	Taux de positivité au CT
1er trimestre 2021	92	4,6
2ème trimestre 2021	98	5,1
3ème trimestre 2021	113	5,3
4ème trimestre 2021	105	5,2
Total	408	5

	Nb de dépistages syphilis positifs	Taux de positivité dépistage syphilis
1er trimestre 2021	28	2,5
2ème trimestre 2021	33	2,8
3ème trimestre 2021	24	1,5
4ème trimestre 2021	18	1,2
Total	103	1,9

**ÉGALEMENT À ÉTUDIER SELON
LES SOUS-GROUPES UTILISÉS
POUR L'EXEMPLE DES
GONOCOCCIES**

DISCUSSION

POURSUIVRE INTÉGRATION CEGIDD PERPIGNAN ET TOULOUSE

**TROUVER UNE ARTICULATION AVEC LE NATIONAL POUR LA MISE À DISPOSITION
DES DONNÉES TRIMESTRIELLEMENT**

COMMENT ÉCHANGER COLLÉGIALEMENT

- tableaux de bord tous les trimestres ?
- si sujet à discussion : se réunir collégalement

EN PARALLÈLE TRAVAILLER AVEC LES CEGIDD SUR QUALITÉ DES DONNÉES

PARTIE 3

POINT SUR LE PROJET D'ÉVALUATION DU DÉPLOIEMENT « VIHTEST ».

DÉPLOIEMENT DU VIH TEST SANS ORDONNANCE SUR LE TERRITOIRE NATIONAL DEPUIS DÉBUT JANVIER 2022

REPOSE SUR UNE EXPÉRIMENTATION AU LABO SANS ORDO, ÉVALUÉE :

- L'offre ALSO apporte-t-elle une augmentation nette du dépistage sans substitution à des offres existantes ?
- Attire-t-elle un ou des publics spécifiques pour un premier dépistage ou pour le dépistage répète recommande dans les populations les plus exposées ou les plus en retard au diagnostic ?
- Apporte-t-elle des découvertes de séropositivité supplémentaires ?
- Sans médecin prescripteur et avec le soutien de la navigation, le lien avec le soin est-il réalisé dans les meilleurs délais ?
- L'offre ALSO est-elle soutenable dans la durée pour les laboratoires de biologie médicale et a un cout acceptable pour la dépense publique ?

PROPOSE UNE ÉVALUATION

- Du déploiement du dispositif dans la région
- Est-ce que le dispositif atteint ses objectifs?

PILOTAGE CR ET GROUPE DE TRAVAIL

PARTIE 4

POINT DIVERS

ENQUÊTE ERAS DÉCLINAISON RÉGIONALE

- Au cours de ces six années, les modalités de prescription de la PrEP ont évolué afin de faciliter et renforcer son déploiement dans l'optique de diminuer l'incidence VIH ⇒ la PrEP est le principal levier pour augmenter la protection contre la transmission sexuelle du VIH
- Nécessité d'évaluer l'appropriation de la prévention diversifiée par les HSH, chez qui épidémie toujours active en France, dont la PrEP (évolution du niveau de protection selon le statut VIH des répondants)
- Bilan national septembre
- Déclinaison régionale

PREPEURS ET VHC

- Une étude intéressante à l'échelle de l'Occitanie serait de regarder, année par année, l'incidence du VHC aigue chez les Prepeurs (CeGIDD et MIT), pour confirmer une impression subjective de baisse d'incidence du à un épuisement du réservoir

AUTRES...