

Compte-rendu

Séance Plénière du 10 décembre 2020

Visioconférence – 17h00-19h30

Présents (es) : Caroline ANDOUM, Solène BOST, Jean-Luc BOUSSARD, Vincent COQUELIN, A DAUPHINOT, Corinne KNAFF, Maty KENYA, Hugues FISCHER, Vanessa LEMAIRE, Luc MIDOL-MONNET, Willy ROZENBAUM, Nicolas DERCHE, Isabelle GREMY, Bénédicte Astier DANGAIX, Mylène GARO, Mélanie JAUDON, Papy TSHIALA KATUMBAY, Jeffrey LEVY, Philippe NASZALYI, Catherine NEDELEC-LISSILOUR, Rose NGUYEN, Marie-Jeanne OTSHUDI OTAKANDE, Séverine PERRIAU, Josiane PHALIP-LE BESNERAIS, Gérard PLACET, Christophe SEGOUIN, Marc SHELLY, Eric VANDEMEULEBROUCK, Nicolas VIGNIER, Johann VOLANT, Iris ZOUMENOU,

Excusés (es) : Marie-Josée AUGÉ-CAUMONT, Bernard BASSAMA, Olivier BOUCHAUD, Anne-Marie BOULDOUYRE, Franck DESBORDES, Sandra JEAN-PIERRE, Catherine KAPUSTA PALMER, Micheline MEPIAYE, Jean-Michel MOLINA, Chantal NOUET, Pierre-Olivier SELLIER.

Invités : Guylaine ALEXANDRE, Nouara AGHER, Arezki BENMAMMAR, Jeannine BERTAUT, Otto BRIANT-TERLET, Alexandre BRUN, Nathalie de CASTRO, Cécile COLLADANT, Frédéric GOYET, Gwenn HAMET, Geneviève IMBERT, Céline NEMETH, Marie PASTOR, Hicham ROUKAS, Sylvie TASSI, Lalla TRAORE, Isabelle TURPAULT, Jérémie ZEGGAGH, Isabelle ASSOUN (secrétaire de séance).

Invités excusés : Lamya AZOUZ, Patricia CHARDON, Hannane MOUHIM, Maguy PARRINELLO, Dyhia SARDOU-RABIA.

Ordre du jour:

I - Vote et élection

I. 1 Modifications du règlement intérieur

I. 2 Election membre du Bureau suite au départ Mme Raphaëlle Di Palma

II - Interventions

II. 1 Futur centre de santé sexuelle communautaire

M. Nicolas Derche, Directeur Kiosque Infos Sida

II.2 Utilisation des SMS pour le rendu des résultats de dépistage des IST : intérêts et limites

Dr Christophe Segouin, Chef du service de Santé publique, Hôpitaux Universitaires Lariboisière – Fernand Widal

III - Bilan activités 2020

III -1 Commissions internes :

I.Femmes et VIH

II.Migrants-Migrantes

III.Psy

IV.Prison

V.Recherche clinique

III -2 InterCOREVIH Outils de protection : PrEP – TPE

IV - Questions diverses

Ouverture de la Séance plénière par le Professeur Willy Rozenbaum

Lancement du PowerPoint par Geneviève Imbert

I.1 Modifications du règlement intérieur.

Les modifications surlignées sont proposées.



Modifications règlement intérieur (1/3)

ARTICLE 4 : TERRITOIRE DE RÉFÉRENCE

Le territoire de référence du Comité de coordination de lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine de la région Ile-de-France Est (COREVIH IDF Est) est composé des arrondissements parisiens suivants : 2ème, 3ème, 9ème et 10ème ainsi que des territoires de santé des départements suivants : 77, 91 et 93-1.

ARTICLE 6 : LE BUREAU DU COREVIH

Le COREVIH est administré par un Bureau de dix membres élus, dont un Président et un vice-Président.

6-1 Elections

Candidature

(...) Dans le cas particulier où aucune personnalité **du 4ème d'un des** collèges ne souhaite être désignée comme membre du bureau, le bureau peut n'être constitué que des membres des **3** autres collèges. Le constat de cette situation est consigné dans un procès-verbal de carence rédigé pour cette occasion par le président du COREVIH et transmis à l'ARS.



Modifications règlement intérieur (2/3)

6.2 Composition et fonctionnement :

Il comprend, **si possible**, au moins deux membres de chaque collège.

7.3 Commissions inter-COREVIH

Dans le cadre d'une convention d'objectifs et de moyens (COM) liant l'ARS IDF et les COREVIH franciliens, **une dizaine de des** commissions Inter-COREVIH **a été ont été mises** en place, dont les axes ont été définis en concertation.

ARTICLE 8 : MOYENS MIS A DISPOSITION

8.1 Personnels du COREVIH

Afin d'accomplir les missions imparties, le COREVIH Ile-de-France Est s'est vu attribuer des moyens humains et matériels, dont le Bureau veille à la bonne gestion et répartition.

Les moyens humains suivants sont spécialement dédiés au COREVIH : **un.e coordinateur.trice administrative, un.e assistant.e administratif.ve secrétaire, un.e data-manager, un biostatisticien, un.e chargé.e de mission en santé publique, des techniciens d'études cliniques et des assistants en recherche clinique.**

Modifications règlement intérieur (3/3)

8.2 Communication

Compte tenu de l'étendue du COREVIH, des outils de communication permettant de faciliter cette communication ont été mis en place (site internet, bulletin d'information, dossier médical partagé...)

Communication interne :

Pour chaque réunion de Comité, un avis de réunion accompagné de l'ordre du jour est adressé par ~~voie postale et/ou courrier~~ électronique au moins 15 jours avant la date de ladite réunion. Pour chaque réunion de bureau, un avis de réunion accompagné de l'ordre du jour est adressé par ~~voie postale et/ou courrier~~ électronique au moins 7 jours avant la date de ladite réunion. Chaque réunion du Bureau et du Comité fera l'objet d'un compte rendu ~~synthétique établi~~ **rédigé** par le secrétariat du COREVIH, ~~compte rendu qui fera l'objet d'une approbation lors de la réunion suivante du Bureau et séance plénière du Comité. Ces comptes rendus sont ensuite adressés à l'ensemble des membres et disponibles sur le site Internet du COREVIH.~~

Le compte rendu des réunions de Bureau et du Comité sera adressé aux membres qui ont participé à la réunion dans les 10 jours ; ceux-ci disposeront d'un délai de deux semaines pour proposer des corrections, à l'issue duquel le compte rendu sera considéré comme validé. L'absence de réponse dans les 15 jours vaut approbation.

L'ensemble des modifications proposées article 4, 6.1, 6.2, 7.3, 8.1 et 8.2 sont adoptées à l'unanimité, sous réserve d'utiliser, cependant, l'écriture inclusive suggérée par le Dr Nathalie de Castro.

I-2 Election du membre du collège 2 en remplacement de Mme Raphaëlle Di Palma.

Liste des votants – 30 sièges

Collège 1	Collège 2	Collège 3	Collège 4
1. Dr Nicolas VIGNIER	9. Mme Corinne KNAFF	17. Mme Mélanie JAUDON	25. Siège vacant
2. Dr Christophe SEGOUIN	10. Dr Pierre-Olivier SELLIER (Supp 2) Absent excusé	18. Mme Caroline ANDOUM	26. Dr Jean-Luc BOUSSARD
3. Pr Willy ROZENBAUM	11. Dr Éric VANDEMEULEBROUCKE	19. Mme Iris ZOUMENOU	27. Dr Rose NGUYEN
4. Siège vacant	12. Dr François LASSOU Absent	20. Mme Marie-Josée AUGÉ-CAUMON Absente excusé	28. Mme Anne-Marie GOSSE Absent
5. M. Johann VOLANT	13. Mme Séverine PERRIAU (Supp 1)	21. Mme Sandra JEAN-PIERRE Absente excusé	29. Mme Bessie KOSSY Absent
6. Pr Jean-Michel MOLINA (Supp) Absent excusé	14. Dr Marc SHELLY	22. M. Luc MIDOL-MONNET	30. M. Papy TSHIALA KATUMBAY
7. Mme Josiane PHALIP LE BESNERAIS (Supp)	15. Mme Catherine KAPUSTA-PALMER Absent excusé	23. M. Vincent COQUELIN	
8. M. Nicolas DERCHE	16. M. Jeffrey LEVY	24. M. Hugues FISCHER	

→ **Quorum si 16 membres votants présents**

20 membres votants présents, le quorum est donc atteint.

Un seul candidat, M. Jeffrey Lévy est volontaire. Il présente de sa profession de foi : il est psychologue clinicien, au sein de ESPAS en charge notamment des PVIH.

Vote :

M. Jeffrey Lévy est élu à l'unanimité pour siéger au sein du Bureau (Collège 2.)

II Interventions

II- 1 Nicolas Derche, Directeur du kiosque info Sida / CheckPoint, présente le projet d'expérimentation d'un centre de santé sexuelle communautaire, prévu pour 2021.



Santé sexuelle / Santé Communautaire



La santé sexuelle est un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence.

La santé communautaire est un domaine de la santé publique qui implique une réelle participation de la communauté à l'amélioration de sa santé.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), c'est le processus par lequel les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, conscients de leur appartenance à un même groupe, réfléchissent en commun à leur santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités.



- Le Checkpoint-Paris est un centre de dépistage du VIH et des IST porté par le Kiosque Infos Sida et Toxicomanie, association de lutte contre le VIH créée en 1992 et dédié aux communauté LGBT+
- Création en 2010 dans le cadre d'une recherche biomédicale visant à évaluer l'acceptabilité d'une offre de dépistage du VIH par tests rapides dans un lieu dédié aux publics gays et HSH.
- Le Checkpoint-Paris est habilité depuis novembre 2010 pour la réalisation de Tests Rapides d'Orientation et Diagnostic (TROD) du VIH
- Depuis 2016 : antenne du CeGIDD FW / St Louis / Lariboisière (APHP)
- Objectif 2021 : Développer une offre en santé sexuelle complète et gratuite dédiée à des publics faisant l'objet de discriminations induisant des inégalités sociales de santé en particulier aux HSH, aux personnes Trans, mais également aux femmes lesbiennes et FSF, plus exposées aux risques d'IST et aux violences de genre, et les sous groupes de populations LGBT+ cumulant des facteurs de vulnérabilité (LGBT+ migrants notamment)

Offre en santé sexuelle actuelle du CheckpointParis



16h par semaine, le Checkpoint-Paris propose son offre CEGIDD :

- Dépistages rapide du VIH, VHC, Syphilis (+ autotests pour le VIH)
- Sérologies VIH, VHC, VHA, VHB, Syphilis
- Dépistages CT/NG sur les trois sites (modèle *test and treat* utilisant un automate de biologie démedicalisée : GeneXpert®) avec rendu des résultats en 90 minutes et traitement dans les deux heures
- Consultations spécialisées (sexologie, gynécologie, et addictologie en lien avec le CSAPA Monceau)
- Initiations de la Prophylaxie Pré-Exposition (PrEP) avec ou sans couverture maladie avec suivi biologique et médical, et accompagnement communautaire
- Délivrances du Traitement Post-Exposition (TPE)
- Vaccinations anti-HBV, anti-HVA, anti-HPV

Une offre complète et adaptée dont le passage à l'échelle n'a pas été possible jusqu'à présent principalement pour des contraintes budgétaires et réglementaires : l'antenne CeGIDD n'est autorisée et financé que pour 3 consultations de 3,5h par semaine. Le reste de l'activité du Checkpoint-Paris est donc limité à une offre de dépistage par TROD

Les enjeux de santé des gays et HSH d'IDF



- Une épidémie dynamique concentrée chez les HSH. La HAS recommande un dépistage de l'infection à VIH tous les 3 à 6 mois chez les HSH
- Une augmentation des IST, en particulier chez les HSH. On constate cette augmentation depuis le début des années 2000 donc bien avant la PrEP.
- Enjeu de la vaccination anti-VHB auprès des HSH
- Enjeux de prévention, de dépistage et de traitement pour les HSH à haut risque de contamination par le VHC
- Selon Vers Paris sans Sida il faudrait réaliser 166 300 dépistages de plus par an auprès de ce public pour atteindre les HSH qui vivent avec le VIH à Paris mais qui ignorent leur statut sérologique.



Un Appel à Manifestation d'intérêt porté par la DGS et la CNAM



- La DGS a lancé en juin 2019 un AMI s'inscrivant dans le dispositif d'innovation en santé issu de l'Article 51.
- Expérimenter dans 4 ou 5 villes à forte prévalence du VIH et des IST des centres de santé sexuelle, pour apporter une réponse globale aux besoins de santé en développant une approche communautaire spécifique vers les populations clés.
- Populations clés : HSH, Personnes trans, Travailleuses du sexe
- Territoires ciblés : IDF, Auvergne-Rhône-Alpes, Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur



Réponse du CSSC Checkpoint-Paris



Favoriser l'accès aux outils de prévention diversifiée mais dont l'offre est saturée sur le territoire

Lieu et modalités d'ouverture

- Ouverture du centre 6 jours sur 7 du lundi au samedi à proximité du Marais et de Chatelet-les-Halles
- Horaires : du lundi au vendredi de 9h à 22h et le samedi de 10h à 20h.
- Consultation avec et sans RDV tous les jours d'ouverture : le maintien d'une offre sans RDV est essentiel pour les personnes les plus éloignées du soins et pour limiter les risques d'occasions manquées.
- Ouverture de 73h/semaine soit la capacité d'accueillir.

Le modèle anglo-saxon



- LONDRES : Dean Street Express



Ouverture du CSSC Checkpoint-Paris en 2021

- Un projet mobilisant l'approche communautaire
- Le choix du *Test and Treat* et du *Linkage to care* (orientation effective vers le soin) pour éviter les perdus de vue
- Des horaires d'ouvertures élargies pour proposer une offre adaptée aux modes de vies urbains et ainsi éviter les occasions manquées
- Une offre de santé globale permettant d'amener le public ciblé au dépistage par le biais de consultations spécialisées, d'une offre diversifiée (Autotest, TROD, Check up complet, counselling)

Questions à l'issue de la présentation :

Nicolas Derche répond à Josiane Phalip le Besnerais : des consultations spécialisées, incluant des consultations psy sont prévues.

Concernant la question posée par Willy Rozenbaum sur les financements : il s'agit de forfaits CNAM : chaque passage déclenche un forfait, sans reste à charge pour les patients. Les acteurs sont rémunérés en fonction de leur activité. L'accès de la patientèle est donc favorisé car non limité financièrement.

II-2 Utilisation des SMS pour le rendu des résultats de dépistage des IST : intérêts et limites

Le Docteur Christophe Segouin présente la démarche d'annonce de résultats par SMS. Bilan d'expérience en Cegidd positif eu égard aux avantages. Il donne l'exemple des 70% de personnes séronégatives, qui économisent un déplacement, gain de temps, d'énergie et risques du Covid. Pour les autres patients, (séropositifs), des SMS adaptés les invitent à venir consulter un médecin.



SMS et rendu de résultats dépistage CeGIDD

Les arguments dans la littérature pour utiliser le SMS

Contexte

- Organisation et moyens du dépistage
- Pandémie et Utilisation des SMS pour l'accès aux résultats d'examens biologiques

Notre expérience au CeGIDD de Fernand Widal et dans son antenne Kiosque CP

- L'encadrement juridique qui justifie l'utilisation des SMS en délimitant ce qui est autorisé
- Les résultats obtenus avec un recul de 3 ans

34



Les arguments dans la littérature pour utiliser le SMS

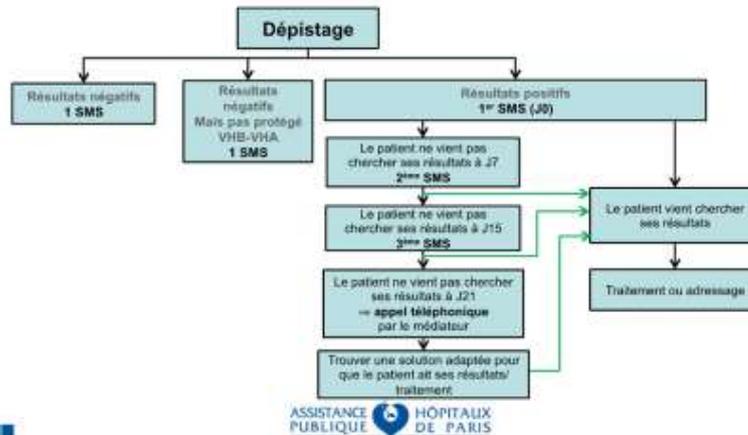
- Meilleure maîtrise des perdus de vue (*failure to return*)
FTR 7 à 22%
- Raccourcissement du délai pour traiter une infection
1 exemple chlamydia : 15j à 8,5j en moyenne
- Gain de temps pour les professionnels
Estimé à 46h par mois pour un centre
À Londres qui reçoit 800 dépistages mensuels

Comité plénier - 10 décembre 2020

35



➤ Suivi des personnes qui ne sont pas venues chercher leur résultats positifs



Intérêt

- Pour le consultant : pas d'attente pour un résultat négatif
- Pour l'efficacité du dépistage : PDV < 5%
- Pour l'équipe du CeGIDD
 - Entre 130h et 260h pour 6000 dépistages (Fernand widal)
 - Soit
 - entre 30 et 60 demi journées de consultation
 - Ou entre 520 à 1040 dépistages ou 300 consultations PrEP
- Délai prise en charge : pas d'évaluation avant/après réalisée

Perspectives : Aller plus loin pour comprendre (et utiliser tous les moyens techniques)

Le SMS n'est pas pour tout le monde ou doit être adapté

Comprendre le refus de SMS

OPEN
Text Messaging After HIV and Sexually Transmitted Infection Screening: Do Patients' Profiles Matter?
*Penelope Tronick, MD, PhD**; Christophe Segawa, MD, PhD*†; Elizabeth David, MD,*
Mark Stebbins, MD,† and Ilona de La Rochefort-Lang, PhD†§*

Sexually Transmitted Diseases • Volume 46, Number 3, March 2019



43

Discussion

- **Notification par SMS après un dépistage = accepté, faisable, libère du temps (patients et équipe), limite les perdus de vue**
- **Questions**
 - Est ce que le message est toujours compris?
 - Ceux qui participent au programme SMS sont-ils ceux qui sont le plus enclins à prendre connaissance de leurs résultats?
 - Counseling post test : perte?
 - Est ce que l'utilisation du SMS une fois qu'elle est connue modifie la population reçue par le CeGIDD? (Viennent ceux qui pour qui le SMS facilite la vie)

44

44

Discussion avec les participants

En Essonne, au CeGidd d'Evry/Corbeil ce protocole SMS est appliqué.

Catherine Nedellec Lissilour ajoute qu'au CeGIDD d'Evry, des informations complémentaires sont envoyées aux usagers via les SMS. D'autre part, elle observe qu'il y a de plus en plus de demandes de résultats par mail.

Jeannine Bertaut précise qu'elle envoie les résultats aux patients, à leur demande, via l'application Dispose.

Vincent Coquelin fait remarquer qu'une salle d'attente bondée d'un CeGIDD dissuade beaucoup les usagers de la fréquentation.

Christophe Segouin précise à Marc Shelly que l'utilisation des mails n'est pas autorisée car elle est estimée insuffisamment sécurisée.

Corinne Knaff donne l'exemple de Swiss Transfer, un site sécurisé pour la transmission des résultats.

III Bilan activités 2020

Activités menées par le CoreVIH, malgré la crise sanitaire.

III-1 Commission Femmes et VIH



Synthèse réunions 2020

1. **Depuis août 2019** : collaboration de la Commission Femmes avec e-artsup pour créer la série informative de 5 vidéos *VI(H)E au féminin*
2. **Janvier - février 2020** : finalisation des 5 vidéos de la série
3. **Début avril 2020** : report du lancement de la série. Suspension des activités en raison de la crise sanitaire
4. **Fin novembre 2020** : diffusion des 5 vidéos sur Youtube et les réseaux sociaux, en coordination avec le service communication de l'école e-artsup

48

Le Docteur Rose NGUYEN, médecin gynécologue, nouvelle pilote suite au départ de Mme Raphaëlle Di Palma, présente la synthèse des travaux réalisés par la commission *Femmes et VIH* et ses projets.

Projets - Perspectives

1. Changement de pilote

- 20 novembre 2020 : Suite au départ de Mme Raphaëlle DI PALMA (Diagonale IDF), le Dr Rose NGUYEN (Médecin gynécologue, coordinatrice du Réseau Périnatal Ile-de-France Sud) prend le relais du pilotage de la Commission

2. Projets à partir de l'actualisation de la feuille de route de la commission Femmes

- Actions au regard des spécificités de la population féminine (épidémiologie, accès aux soins, etc.)
- Poursuite la production de vidéos *VI(H)E au féminin*

48

Otto Briant-Terlet annonce que les vidéos ont été projetées sur Instagram par l'école e-artsup durant une semaine à raison d'une diffusion par jour. Elles ont également été diffusées sur Twitter.

Willy Rozenbaum fait remarquer que le sujet « femmes et VIH » est curieusement peu soutenu en France, contrairement à l'Afrique ou les pays anglo-saxons.

Willy Rozenbaum invite les participants à la plénière à rejoindre ce groupe de travail.

III-2 Migrants Migrantes

Geneviève Imbert présente les actions de la Commission *Migrants Migrantes* et invite aussi l'assistance à rejoindre le groupe.

Synthèse réunions année 2020

- **Fréquence des réunions : 4 réunions en 2020**
 - Avant le 1er confinement : 2 réunions
 - Premier confinement : interruption des activités
 - Depuis octobre : Reprise des activités
- **OBJECTIF : Promouvoir les outils de prévention pour les personnes migrantes**
- **MOYEN : Réunion d'information à destination des leaders communautaires régionaux relais auprès des communautés de migrants d'Afrique Subsaharienne**
 - Ciblage particulier sur les primo-arrivants
 - Identification des leaders communautaires
Secteurs socio-sanitaires et autres (culturels, association de villageois, etc...)
 - **Prochaine réunion le 16/12** avec les relais locaux qui ont participé aux 2 premières réunions
 1. Identifier la thématique d'accroche : santé globale? santé sexuelle? lien affectif?
 2. Réaliser le montage concret de la soirée

52

Projets – Perspectives 2021

- **Continuer la préparation de l'action**
 - « **Promotion des outils de prévention en direction des personnes migrantes** »
 - Organisation d'une soirée-événement
 - en mars-avril 2021
 - à Evry, probablement
 - Le programme est en cours d'achèvement
 - Travail d'animation du réseau dans la continuité de la soirée-événement
- **Actualiser l'annuaire des acteurs-clefs/associations**

53

III-3 Commission Psy

Josiane Phalip-le-Besnerais, psychologue, pilote de la commission *Psy* présente les travaux réalisés en 2020 et les projets à venir.

Synthèse des Réunions 2020

- Organisation de 2 réunions de 7 à 10 personnes, contrairement à 4 réunions en 2019
- Annulation des deux événements prévus :
 - Ateliers d'Echanges cliniques
 - Séminaire thématique
- Thématiques discutées en 2020 :
 - problèmes d'adhésion au traitement
 - impact de la crise sanitaire et des deux confinements successifs sur les patient-es suivi-es

56

Projets - Perspectives

- Dès janvier 2021, organisation d'une présentation clinique à chaque réunion :
 - 12 janvier 2021 : Vanessa Lemaire et Marcelo Denis (Ville Evrard)
- Travail de mise à jour de l'annuaire Psy
- Mise en place du Séminaire « La Sexualité : Parlons-en ! – Piste de réflexions pour les soignants » :
 - Réfléchir collectivement à des outils adaptés pour intégrer les enjeux de santé sexuelle à sa pratique
 - *Public visé* : Psy et non psy, médecins, soignants, associatifs, travailleurs sociaux
 - *Horizon* : avril 2021, en présentiel

57

Josiane Phalip-le-Besnerais, salue les petites vidéos issues de la commission *Femmes* très claires et fort utiles.

Marie Pastor indique qu'ils ont édité un petit coffret kit contenant des flyers, des préservatifs, des autotests etc.

III-4 Prison

Le Docteur Jean-Luc Boussard présente la commission *Prison* et la synthèse de ses travaux en 2020.

Mise en contexte

- **Commission Prison** : interne au COREVIH Ile-de-France Est
- Issue de la **commission InterCOREVIH Prisons** (2007)
- **Regroupe des membres des 5 COREVIH d'IDF**, compte tenu de la répartition des 16 établissements pénitentiaires en Ile-de-France
- **Absence du milieu carcéral dans le contrat d'objectifs et de moyens** conclu avec l'ARS

60

Synthèse travaux année 2020

Deux réunions :

- 06 mars 2020 (28 participants)
- 05 novembre 2020 en visioconférence (13 participants)

Axe de travail 1 - Epidémiologie: Prévalence des viroses chroniques en milieu carcéral

Actualiser, au niveau régional, les données de Prevacar (2009), en collaboration avec le Pr. M.A. Valentin, président du COREVIH IdF Centre, pilote de l'axe épidémiologie du COM

Deux pistes de travail: diffusion de questionnaire auprès des USMP et/ou recueil de données auprès des laboratoires et pharmacies des hôpitaux de référence

Axe de travail 2 – Amélioration du dépistage en milieu carcéral :

Cf. Avis du CNS du 26/09/2019: dépistage effectif global: 24,8% 51,6% des entrants

Projet de dépistage multicentrique en lien avec la Plateforme régionale de ressources pour la santé des détenus : une semaine par établissement ; objectiver les freins et les leviers

ii1

Synthèse travaux année 2020

- Organisation d'une semaine du dépistage en lien avec les CeGIDD du COREVIH IdF Est
- Promotion des TROD en prison :
 - USMP et structures extérieures : CeGGID, CSAPA, CAARUD, associations habilitées...
 - Financement ARS dédié aux TROD en milieu carcéral

Axe de travail 3 – Prévention et réduction des risques (RDR)

- Insuffisance de la mise à disposition des préservatifs et des autres outils de RDR
- **TPE en prison :**
 - Diffusion d'un questionnaire d'évaluation des besoins en formation TPE des différents acteurs (usagers, prescripteurs, associations...) par le groupe TPE de la commission intercorevih «outils de protection», pilotée par le COREVIH IdF Est ,. Deux établissements pénitentiaires ont répondu.
 - A partir de l'exploration des difficultés et blocages au sein des USMP et de l'identification des besoins :
 - proposition de modules de formation informatifs à destination des personnes détenues, des personnels soignants et pénitentiaires;
 - proposition de modules référentiel de prescription à destination des prescripteurs.

Actes du colloque de juin 2018 validés : « *Prise en charge du VIH, des Hépatites et des IST en prison- Enjeux et réalités* ».

http://www.corevihest.fr/ckfinder/userfiles/files/Outils/Actes_colloque_prisons.pdf

ii2

Willy Rozenbaum rappelle tout d'abord que la majorité des personnes incarcérées ne le seront pas indéfiniment et qu'en milieu carcéral, les contaminations des détenus sont fréquentes. Par ailleurs, les personnes privées de liberté devraient bénéficier des mêmes droits que les personnes non détenues, ce qui est loin d'être le cas.



Projets - Perspectives

- **Epidémiologie** : définir les variables à recueillir et la période de recueil de ces données (idéalement l'année 2021), en accord avec l'ensembles des USMP
- **Dépistage** : coordonner l'action des intervenants extérieurs habilités à pratiquer des TROD en prison : les lister, les mettre en relation avec les USMP; interroger l'utilisation du fond fléché « TRODs en prison »
- **RDR** : Rassembler des informations sur la situation de la mise à disposition des préservatifs en IDF et dans les autres régions de France ; développer un plaidoyer auprès de la DAP.
- **TPE**
 - renforcer l'exhaustivité du recueil auprès des USMP
 - adapter les modules de formation préparés par la commission TPE aux spécificités du milieu carcéral

63

III-6 Recherche clinique.

En l'absence du Professeur Jean-Michel Molina, Geneviève Imbert présente la synthèse de l'activité de la commission *Recherche clinique*. Elle valorise le travail des membres de la Commission mais également celui des TEC.



Synthèse année 2020

1. **Réunions de la commission** : 3 à 4 par an (3 en 2020 à cause du COVID) durée 2h
2. **7 à 10 participants par réunions** : médecins, TEC, biostatisticien, data manager
3. **Publications** : 1 étude publiée sur la mortalité dans le COREVIH (Sellier et al. AIDS Research and human retroviruses 2020)
4. **Plus de 10 projets en cours**
5. **Analyse de la base de données Nadis** pour sélectionner les patients pour les essais cliniques ANRS, NEAT, industrie

66

Projets - Perspectives

1. **Nouvelle étude prospective** sur les causes de décès au sein du COREVIH (2020-2022) (Dr. Sellier, Lariboisière)
2. **Etude sur les cytolyses hépatiques et NASH** (Dr. Cailhol, Avicenne)
3. **Toxicité rénale de la PrEP** (Dr. Liegeon, St-Louis)
4. **Co-infections VIH-Tuberculose et anti-intégrases** (Dr. Kherabi, St-Louis avec Bichat)
5. **Pneumocystose pulmonaire** (Dr. Maillard, St-Louis)
6. **Dépistage des atteintes coronaires silencieuses** (Dr. Lascoux, St-Louis)
7. **Cancers du pancréas** (Dr. Chawki, St-Louis)

.....

67

Willy Rozenbaum rappelle qu'il ne s'agit pas de recherche thérapeutique, mais de recherche sur file active. Il déplore que dans cette commission, il n'y ait pas de représentant des usagers dont le vécu et l'expérience sont sources d'intérêt.

Les participants à la plénière sont à nouveau invités à rejoindre ce groupe de travail.

III- 7 InterCoreVIH Outils de protection

Otto Briant-Terlet présente les travaux réalisés par la Commission InterCoreVIH *Outils de protection*.

Synthèse des réunions

• **Maintien de la fréquence des réunions**

- En 2019 : 2 réunions entre août et décembre
- En 2020 : 3 réunions avec 30 à 45 participants

• **Effets de la pandémie COVID**

- *1^{er} confinement* : arrêt total des activités de la Commission
- *Septembre* : Reprise des travaux des groupes de travail distanciels
- *2^{ème} confinement* : Efforts de mobilisation et continuité des travaux et réunions en visioconférence

71

• **Sous-commission PrEP**

➤ **7 groupes de travail, coordonnés chacun par un pilote**

- Référentiel de suivi
- Référentiel Consultation
- Formation
- Médecine de ville
- Pratiques innovantes
- Indicateurs
- Usager-ères de la PrEP

➤ **Travaux en cours d'achèvement**

- Elaboration du référentiel de suivi des patients sous PrEP
- Elaboration du référentiel d'organisation des consultations
- Mobilisation pour collecter les données PrEP pour 2019
- Ciblage des populations-clés en partenariat avec le centre municipal de santé d'Aubervilliers

➤ **Turn-over élevé des pilotes en 2020**

- 2 pilotes en *interim*
- 1 en remplacement
- 2 postes de pilote vacants (Groupe Formation et Groupe Pratiques innovantes)

72

• **Sous-commission TPE**

➤ **4 groupes de travail, coordonnés chacun par un pilote**

- Référentiel Traitement, suivi, consultation
- Recensement des sites de délivrance du TPE et recueil de données
- Formation et diffusion du référentiel
- Outils de communication auprès des publics

➤ **Travaux en cours d'achèvement**

- Référentiel "traitements, suivi et organisation d'une consultation"
- Diagnostic territorial sur la prescription du TPE en Ile-de-France
- Evaluation des besoins de formation des professionnels de santé d'Ile-de-France en TPE, et des modalités de formation les plus efficaces

➤ **Stabilité relative des pilotes**

- Présence d'un seul membre au sein du groupe "recensement des sites de prescription TPE"

73

Projets – Perspectives 2021

- **Avancement des travaux en cours**

- Premier trimestre 2021 : Achever les travaux actuellement en cours de finalisation
- Evaluer les besoins d'appui pour renforcer la dynamique au sein de certains groupes de travail

- **Stabiliser et mobiliser les groupes de travail**

- Recruter deux nouveaux pilotes pour les groupes de travail PrEP Formation et PrEP Pratiques innovantes
- **Mobiliser les acteurs pour s'investir :**
 - dans le groupe de travail PrEP Formation
 - dans le groupe de travail TPE Recensement des sites de prescription TPE
- **Diversifier le recrutement et soutenir l'engagement des acteurs :**
 - de la médecine de ville
 - du monde associatif

74

Les participants sont aussi invités à rejoindre les groupes de travail PrEP – TPE.

Willy Rozenbaum précise que plusieurs groupes travaillent sur la formation. La SFLS ayant un module nommé EPrEP, il propose de se rapprocher de la SFLS.

Jean-Luc Bousard constate avec étonnement que la médecine de ville prescrit la PrEP mais pas le TPE.

Geneviève Imbert présente les principales activités réalisées au sein des quatre autres commissions InterCoreVIH portées par les autres CoreVIH d'Ile-de-France

- Dépistage
- IST et santé sexuelle
- Accès aux soins et qualité de la prise en charge
- Épidémiologie

Les 4 autres commissions Inter-COREVIH IDF

- **Dépistage**, pilotée par le COREVIH IDF Nord
Hôpital Bichat (contact : sylvie.legac@aphp.fr)
- **IST et santé sexuelle**, pilotée par le COREVIH IDF Sud
Hôpital Henri Mondor (contact : philippe.sagot@aphp.fr)
- **Organisation du parcours de prise en charge des PVVIH**, pilotée par le COREVIH IDF Ouest
Hôpital Ambroise Paré (contact : helene.lepinay@aphp.fr)
- **Epidémiologie**, pilotée par le COREVIH IDF Centre
Hôpital Pitié Salpêtrière (contact : philippe.louasse@aphp.fr)

75

Pour Willy Rozenbaum, ce qui est important est que chaque CoreVIH soit représenté. L'enjeu du dépistage est un enjeu majeur.

Il invite aussi les membres du CoreVIH IDF Est à participer aux travaux des autres commissions InterCoreVIH dépistage, IST et santé sexuelle, Organisation du parcours de prise en charge des PVIH et épidémiologie.

Prochaine plénière : jeudi 11 mars 2021 à 17h00