



InterCOREVIH francilien – COM 2 – Axe : Outils de protection

PLENIERE de la Commission « Outils de protection »

3^{ème} Réunion Plénière du jeudi 24 novembre 2020 – 17h00-19h00 – en visioconférence Compte-rendu

Pilote : Jean-Michel MOLINA, chef de service du SMIT Saint-Louis – Lariboisière

Copilotes : Elisabeth ROUVEIX NORDON, CoreVIH IDF Ouest / CHU Ambroise Paré **et** Cécile COLLADANT, cheffe de service en interim du CeGIDD Checkpoint Paris

Personnes présentes :

ASTIER Bénédicte CRIPS

AZOUZ Lamy ARS IDF

BERNON Marie-Astrid Conseil Départemental de L'Essonne

BICHARD Iris, SMIT Saint-Louis

BRIANT-TERLET Otto CoreVIH IdF Est

BUCKNALL Steven AIDES

CAUTERMAN Maxime Livi

CHERET Antoine SMIT Kremlin-Bicêtre

CHIARABINI Thibault SMIT Saint-Antoine

COLLADANT Cécile CeGIDD Checkpoint Paris

DHOTTE Philippe CeGIDD Belleville

DUVIVIER Claudine Necker

ETIEN Nicolas ANRS

FOUQUAY Etienne, AIDES

IMBERT Geneviève COREVIH IdF Est

GARO Mylène Ville-Evrard

GOYET Frédéric ARS IDF

JAUDON Mélanie TRT-5

KNAFF Corinne CDPS/CeGIDD/CSS Essonne

LAVERGNE Annick CMS/CeGIDD RIDDER (75014)

LEROY Pierre SMI-MI Lariboisière / CeGIDD Melun

LOPEZ ZARAGOZA José Luis CH Henri Mondor - Immuno et Maladies infectieuses

MARCOU Morgane CoreVIH IdF Ouest

MOLINA Jean-Michel SMIT Saint Louis- Lariboisière
CeGIDD Checkpoint Paris

NEDELEC-LISSILLOUR Catherine CDPS Evry-Courcouronnes

ROUVEIX NORDON Elisabeth COREVIH IdF Ouest - CHU Ambroise Paré

ROLLAND Camille Département Seine-Saint-Denis

ROZENBAUM Willy COREVIH IdF Est

SEGOUIN Christophe, CeGIDD Fernand Widal

VALIN Nadia SMIT Saint Antoine

VIGNIER Nicolas (*en mobilité*) CH Marc Jacquet Melun

ZEGGAGH Jérémy SMIT Saint-Louis

Excusés-es :

Dr MEIGNAN Claire CMS Vitry-sur-Seine

Dr PETIT-KHOUDER Marianne CMS Ivry-sur-Seine

Dr SIGUIER Martin Hôpital Tenon

1. Groupes de travail sur la PrEP

➤ Groupe 1. Référentiel Suivi Patient-es

Pilote : Dr Jérémie Zeggagh

Objectifs : Produire un référentiel de suivi des patient-es sous PrEP

- Référentiel suivi : Le groupe de travail achève les finitions du référentiel de suivi. La version définitive est attendue en décembre. Le groupe doit envoyer cette version définitive à Mme Imbert, qui se chargera de la renvoyer à tous les membres de la Commission, afin qu'ils fassent des derniers retours.

Questions posées/Remarques :

- La tubulopathie est un cas exceptionnel, pas besoin de procéder systématiquement à l'examen de phosphore.
- Procéder systématiquement à l'examen VHC et VHB, même si VHB n'est pas une contre-indication à la prescription de la PrEP

- Stratégie de diffusion du référentiel : Création d'un site responsive et facile d'utilisation capable de générer des ordonnances d'examens pour les médecins de ville. La maquette est prête. Le groupe a pris contact avec plusieurs agences de communication pour des devis (maintenance, mise à jour). Le groupe voudrait synchroniser la mise en ligne du site, avec la publication du décret et la sortie de la formation PrEP de la SFLS.

Questions posées/Remarques :

- Quelles relations avec le site VIH-clic de l'Inter-COREVIH ?
- Quels sont les modes de financement prévus ?

➤ Groupe 2. Référentiel Organisation de la consultation

Pilote : Dr Antoine Chéret

Objectifs : Produire un référentiel pour l'organisation d'une consultation PrEP

Le groupe a repris ses activités. Une première version du document a été produite, avec l'objectif final de le faire tenir sur 2 pages. Les destinataires ne sont plus seulement les hôpitaux et les CeGIDDs. Désormais ce référentiel est pensé de façon à pouvoir être utilisée dans l'ensemble des établissements de santé.

Afin de ne pas créer de redondance avec le Référentiel de Suivi (groupe 1), il est important que les deux groupes travaillent ensembles et se coordonnent.

➤ Groupe 3. Formation sur la PrEP

Pilote : Poste vacant

Objectifs : Créer des supports de formation ; rassembler des professionnel·les capables d'assurer les formations et de se déplacer sur les sites ; Identifier les structures et professionnel·les qui ont besoin de formation.

Le groupe n'a pas pu avancer depuis la précédente réunion. Antoine Chéret propose d'intervenir dans ce groupe.

➤ **Groupe 4. Médecine de ville**

Pilote : *Transition, nouveau co-pilote* : Etienne Fouquay

Objectifs : Permettre la primo-prescription en ville ; mobiliser les médecins de ville favoriser la pratique du suivi PrEP

Malgré la transition de pilotage, il y a un fort intérêt de la commission pour relancer les activités. Etienne FOUQUAY accepte de devenir co-pilote du groupe travail. Il est préconisé de trouver un-e médecin de ville pour co-piloter ce groupe, afin d'accroître la crédibilité des démarches entreprises pour mobiliser les médecins de ville et permettre un réel changement d'échelle de l'offre de PrEP, lorsque le décret sera publié. Se pose la question de la stratégie de mobilisation à adopter, à penser en rapport avec le manque de disponibilité des médecins de ville.

D'ici la prochaine réunion, identifier les organisations et médecins de ville qui pourraient être des influenceurs-euses auprès des autres médecins de ville, et transmettre leurs coordonnées à la coordinatrice administrative du COREVIH (Mme Imbert). Chercher autant que possible à joindre des organisations et des médecins de ville de chaque département, pas seulement à Paris et en petite couronne. Plusieurs pistes de partenaires sont présentées, notamment Seine-Saint-Denis sans sida et Vers Paris Sans sida, qui vont lancer la distribution d'un Kit de santé sexuelle aux médecins de ville et structures pluri-professionnelles du 93 la semaine du 1^{er} décembre.

➤ **Groupe 5. Pratiques innovantes**

Pilote : *Poste vacant*

Objectifs : Identifier les pratiques innovantes pour améliorer l'offre de PrEP et le suivi

L'absence de pilote rend difficile l'avancement des travaux de ce groupe.

Il est important d'identifier les thèmes sur lesquels il y a de l'innovation (ex : diminuer le délai de prescription, augmenter la file active pour le suivi, joindre des populations spécifiques ; développer des protocoles de coopération, etc.) et continuer à s'intéresser à la téléconsultation, en s'insérant dans le mouvement de reconfiguration amplifié par la crise sanitaire. Notamment, existe-t-il un groupe national sur la téléconsultation PrEP ? Qu'est-ce qui est possible et pas possible en terme de législation ? Comment organiser les dépistages VIH et IST ?

Suggestion de travail : Création d'un référentiel pour organiser une téléconsultation PrEP

➤ **Groupe 6. Indicateurs**

Pilote : Dr Pierre Leroy (CH Melun et Paris-Lariboisière), en *interim* du Dr Nicolas Vignier, actuellement en mobilité recherche

Objectifs : Définir les indicateurs minimums à recueillir et leur fréquence de recueil ; se coordonner avec les autres instances pour éviter les demandes identiques provenant de sources différentes ; compléter et comparer les données recueillies.

Le poster pour l'Afraviv (**Document en pièce jointe**), affichant l'évolution de la PrEP depuis 2016 en IDF est présentée. 3 points principaux :

- Les structures parisiennes demeurent les principales instances de prescription et de suivi de la PrEP, et l'écart continue de se creuser avec les autres structures d'Ile-de-France ;
- Par rapport à l'ensemble des catégories cibles de la PrEP, les HSH sont de loin ceux qui ont le plus recours à la PrEP ;

- Les lieux de consultations diffèrent selon les catégories de population : tandis que les HSH consultent davantage au SMIT, les hommes nés en Afrique Subsaharienne consultent davantage en CeGIDD hospitalier.

Perspective 2021 : développer de nouveaux indicateurs capables de saisir l'activité de la médecine de ville, notamment lorsque la prescription en ville sera rendue possible.

➤ **Groupe 7. Usager·ères de la PrEP**

Pilote : Mme Cécile COLLADANT, en *interim* de Mme Hannane MOUHIM-ESCAFFRE

Objectifs : Cibler les populations-clés ; recenser les outils d'information, les évaluer et en créer si les outils existants sont insuffisants ; développer l'accompagnement communautaire pour le suivi en ville

Un questionnaire a été créé par le groupe. Il vise à identifier les freins à l'accès et au suivi de la PrEP, au premier duquel la connaissance ou non de cet outil par les catégories de population exposées au VIH, mais qui ont jusqu'à présent, peu recours à la PrEP (autres que HSH issus de catégories socio-professionnelles moyennes et supérieures). L'objectif sera ensuite de mettre en place des outils et des actions adaptés, capables de favoriser le recours à la PrEP notamment des HSH nés à l'étranger, des personnes trans et des jeunes. Les modalités de diffusion seront discutées lors de la prochaine réunion du groupe de travail en décembre. Les premiers résultats d'enquête sont attendus pour la fin du premier trimestre 2021.

2. Groupes de travail sur le TPE

➤ **Groupe 1. Référentiel : traitement, suivi et organisation de la consultation**

Pilote : *Transition*, nouveau pilote : Dr Jose Luis Zaragoza

Objectifs : Produire un référentiel pour la délivrance du TPE, l'organisation de l'accueil et la délivrance du traitement

D'ici la prochaine réunion de la Commission « Outils de protection » :

- Achever le référentiel ;
- Le transmettre à la coordinatrice administrative du COREVIH (Mme Imbert) qui se chargera de l'envoyer à l'ensemble des membres ;
- Pour tous-tes les membres : commenter le document afin de discuter des derniers points d'amélioration, lors de la prochaine réunion de la Commission.

➤ **Groupe 2. Recueil de données et recensement des sites TPE**

Pilote : Pr Elizabeth Rouveix

Objectifs : Identifier les indicateurs nécessaires au suivi et à l'évaluation de l'action ; identifier les sources, les méthodes et la périodicité de recueil de ces indicateurs, en compte de la faisabilité.

Invitation à rejoindre le groupe : Pr Rouveix est la seule personne membre de ce groupe.

Lors de la précédente réunion, présentation des résultats bruts. Aujourd'hui, présentation de la synthèse des résultats (*Document en pièce jointe*) :

- Peu de réponses des Urgences, alors qu'en première ligne pour la prise en charge des AES ;
- Kits TPE suffisants en pharmacie ;
- Intérêt des soignant-es enquêté-es pour un référentiel simplifié, plutôt que pour une formation ;

- Intérêt pour la délégation de tâches en CeGIDD et aux urgences : quel groupe pourrait monter un dossier pour le TPE ? A la DGS, protocole serait cours de finalisation pour la délégation de tâches concernant le TPE (voir Corinne Knaff) ;
- Prévoir dans le référentiel TPE, la remise d'un document au patient-e, et de l'information sur la PrEP ; établir quelle combinaison de molécules prescrire ;

Il nécessaire que le groupe 1 TPE et ce groupe échangent et collaborent afin de développer un référentiel TPE prenant en compte les besoins des soignant-es mis en avant par ce questionnaire.

➤ **Groupe 3. Formation et diffusion des référentiels**

Pilote : Mme Corinne KNAFF

Objectifs : Créer des supports de formation ; Rassembler un pool de professionnel·les susceptibles d'assurer des formations multidisciplinaires ; Identifier les professionnel·les et structures nécessitant de la formation.

Concernant le questionnaire d'évaluation des besoins, une nouvelle relance a été faite auprès des UMPS, mais un seul retour obtenu (UMPS Melun-Réau).

Sur l'organisation d'une formation TPE, il est proposé d'élaborer plusieurs scénarios de cas concrets à partir d'algorithme, et de formuler des réponses en s'appuyant sur les recommandations de la CNS du rapport d'experts. Il est proposé de collaborer avec l'école d'animation e-Artsup pour créer des supports vidéos à intégrer dans la formation (Cf. collaboration avec la Commission Femmes du COREVIH IDF Est pour mini-série *VI(H) au féminin*). Afin de favoriser la diffusion de la formation, des démarches vont être entreprises pour faire connaître la formation dans les autres COREVIH et pour l'inscrire au programme de formation DPC.

➤ **Groupe 4. Outils de communication auprès des publics**

Pilote : Dr Nadia Valin

Objectifs : Informer le public sur l'existence et les modalités d'accès au TPE ; Recenser les outils existants, évaluer leur pertinence et la nécessité d'en créer d'autres

Le groupe est en train de réfléchir à une stratégie de communication sur les réseaux sociaux visant les personnes TDS, migrantes, trans et UDI, en partenariat avec les associations concernées. L'idée est notamment de créer des supports faciles à diffuser, principalement en format numérique.

Dans ce cadre, il est intéressant que le groupe 7 Usager·ères de la PrEP et ce groupe travaillent en collaboration.

Questions diverses et Conclusion

D'ici la prochaine réunion, valider les référentiels dans les 2-3 mois qui viennent et identifier les organisations et médecins de ville capable de faire changer d'échelle la prescription de la PrEP. Développer les collaborations entre les groupes de travail.

Maintien d'une réunion rassemblant les membres de la sous-commission PrEP et ceux de la sous-commission TPE, en visioconférence.

Pour celles et ceux qui le peuvent, rester autant que possible mobilisés malgré la pandémie actuelle.

Prochaine réunion de la « Commission Outils de Protection »

A définir (Février ou mars 2021)