



Compte rendu de la réunion Commission Dépistage du 10 Avril 2015

Présents : Marie Hélène André (CHI Montreuil), Jean Pierre Auber (DMG Paris Diderot), Isabelle Beulaigne (CG 95), Stéphane Blanchard (CDAG 91), Isabelle Delacroix (CDAG/CIDDIST Créteil), Jacqueline Dhieux (Sol en Si), Aurélie Haas (représentant Vincent Coquelin (AIDES), Véronique Henry-Kagan (Aremedia), Brigitte Hillion (CDAG Marne La Vallée), Fatima Jellouli (biostat COREVIH), Corinne Knaff (CDPS Massy), Evguenia Krastinova (CDAG Fernand Widal), Sophie Lopes (MG), Jessica Pariente (chargée de mission santé publique COREVIH), Annick Rennesson (CIDAG Avicenne), Willy Rozenbaum (pilote commission), Christophe Segouin (CDAG Fernand Widal/Lariboisière), Evelyne Sol (secrétaire de séance), Sylvie Tassi (TEC COREVIH), Julie Timsit (IST St Louis), Eric Vandemeulebroucke (CDAG Gonesse), Nicolas Vignier (CDAG Melun)

Absents/excusés : Alain Bonnineau (AIDES), Christophe Chausse (SIS), Sébastien Coulot (CDAG Meaux), Patricia Ducrosot (CSAPA Melun), Elisabeth Estrangin (CHI Créteil), Bénédicte Flageul (CG93), Sébastien Fouéré (CDAG St Louis), Mylène Garo (Comité Sida VE), Annick Gourin (CDPS CG 91), Brigitte Houssou (CG 77), Miche Janier (IST Saint-Louis), Elisabeth Lapeyrade (CIDAG Montreuil), Myriam Le Tallec Grégoire (CDAG Bobigny), Valérie Matharan (centre de santé Au Maire-Volta), Arame Mbodge (SIS), Michel Ohayon (le 190), Olivier Patey (CHI VSG), Agathe Rami (Lariboisière), Patrick Trapon (Champigny), Delphine Vesdun (Comité Sida Ville Evrard)

Willy Rozenbaum remercie les personnes présentes et les invite à se présenter.

Création des CeGIDD (centre gratuit d'information, de diagnostic et dépistage du VIH, des hépatites et des IST)

Calendrier :

- des réunions de concertation territoriale ont été organisées dans chaque DT Ile-de-France. Pour notre COREVIH, Willy, Christine et Jessica se sont réparties les réunions du 75, 77, 91, 93, 94 et 95 entre le 9 et le 23 Mars dernier.
- les CDAG qui souhaitent devenir CeGIDD doivent déposer auprès de l'ARS un dossier de demande d'agrément dont la trame n'est toujours pas disponible puisque le décret n'est pas sorti
- les nouvelles structures doivent être opérationnelles dès Janvier 2016

Financement : enveloppe budgétaire constante et maintenue probablement à l'identique mais avec un champ d'actions élargi.

Coût moyen évalué par consultant à 92 €.

Présentation des projets de textes émis par l'ARS suite à la réunion du groupe de travail sur la création des CeGIDD

Les missions des futurs CeGIDD

Missions minimales des futurs CeGIDD (1/4)

Domaine de la lutte contre l'infection par le VIH, les hépatites virales et les IST

- **accueil** et information de l'utilisateur
- entretien personnalisé et évaluation de ses facteurs d'exposition
- élaboration de son parcours de santé sexuelle
- **dépistage** et/ou examens clinique et biologique de diagnostic réalisés chez l'utilisateur et, le cas échéant, chez ses partenaires, sous réserve de leur accord
- **conseil personnalisé** dans un but de prévention primaire et secondaire et distribution de matériels de prévention (préservatifs, gels, digues dentaires...)
- conseil et expertise auprès des professionnels locaux.

Promotion des outils de prévention diversifiée : traitement pré exposition, dépistage (TASP), traitement post exposition, préservatif, modification de comportement, etc ...

Missions minimales des futurs CeGIDD (2/4)

- **prise en charge et suivi d'un accident d'exposition** au VIH, au virus de l'hépatite B (VHB) et au virus de l'hépatite C (VHC), conformément à la réglementation en vigueur sur la dispensation des antirétroviraux, ou orientation vers une structure autorisée
- **prise en charge médicale** de l'utilisateur porteur d'une chlamydie, d'une gonococcie, d'une syphilis ou de toute autre IST ne nécessitant pas une prise en charge spécialisée
- **prise en charge psychologique et sociale** de première intention de l'utilisateur pour l'ensemble de ces infections et orientation en cas de besoin ;

Dispensation des ARV. A ce jour, en milieu hospitaliers et dans les CDAG non hospitaliers si une convention a été établie avec un centre hospitalier

Missions minimales des futurs CeGIDD (3/4)

- **vaccination contre les virus de l'hépatite B, de l'hépatite A** (hors indications pour les voyageurs) et du **papillomavirus** selon les recommandations du calendrier vaccinal, et le cas échéant les vaccinations recommandées par ce calendrier pour des publics cibles
- **orientation de l'utilisateur porteur du VIH ou d'une hépatite virale** après confirmation vers une consultation médicale adaptée
- **orientation de l'utilisateur porteur d'une IST compliquée** dont le traitement nécessite une prise en charge spécialisée vers une structure de santé ou un professionnel ayant compétence pour la réaliser
- **réalisation d'activités hors les murs** en direction de publics cibles pour l'information, la prévention et le dépistage

Les missions de vaccinations obligatoires existaient à l'origine dans les collectivités territoriales (sauf consultations voyage et papillomavirus dans certains centres). En 2007 les CDAG ont eu le choix de garder ou non ces missions de vaccinations. Budget CDAG et centre de vaccinations différenciés. **Dépistage élargi sur VHB et VHC**. Un centre de référence Hépatite sur les 7 existant en IDF est situé à Jean Verdier (Bondy) qui fait partie du COREVIH. Dans certains centres dont Gonesse ce dépistage est déjà proposé. Nouveauté : **dépistage hors les murs** : soit contractualisation avec les associations soit projet de « bus ». Véronique Henry-Kagan (Aremedia) se propose d'aider et suivre le démarrage du dispositif choisi. Les structures de la DT 93 et la DT 95 pratiquent déjà le dépistage hors les murs avec Médecins du Monde. Dans le 77 : dépistage une fois/mois dans les foyers de migrants et dans des locaux prêtés par la mairie ; à Meaux plusieurs fois par mois. Pour Créteil : offre de dépistage par des médecins vacataires en partenariat avec les restos du cœur, mais organisation compliquée. Projet sur le CDAG Fernand Widal mené par Evguenia Krastinova : comment cibler les personnes qui ignorent leur statut et qui ne sont pas « à risque » ? Ce projet sera détaillé ultérieurement

— Missions minimales des futurs CeGIDD (4/4)

Domaine de la prévention des autres risques liés à la sexualité dans une approche globale de santé sexuelle

En lien avec les structures existantes dans le champ de la santé sexuelle, de la contraception et des interruptions volontaires de grossesse ainsi qu'avec les dispositifs médico-légaux, les CeGIDD accomplissent les missions suivantes :

- **information et éducation à la sexualité :**
- **prévention des grossesses non désirées** notamment par : la prescription de contraception y compris la contraception d'urgence et la délivrance de celle-ci dans certaines situations ; l'orientation des demandeurs d'interruption volontaire de grossesse vers une structure de santé ou un professionnel compétent ;
- **prévention et détection des violences sexuelles** ou des violences liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, des troubles et dysfonctions sexuels, par la proposition d'une orientation vers une prise en charge adéquate.



6

Prévention en collaboration pour les femmes avec les services gynéco, les CPEF, les centres de régulation des naissances ; et pour les hommes avec les services d'urologie ;
Pour les violences sexuelles : accès aux UMJ ou autres structures juridiques

Le public pris en charge par les futurs CeGIDD

— Public pris en charge par le CeGIDD (1/2)

- **Accueil et prise en charge de la population générale et des public cibles. Le CeGIDD doit adapter ses actions et les diriger vers les publics les plus exposés, à savoir :**
- les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)
- les personnes originaires d'une zone de forte prévalence
- les populations des départements français d'Amérique
- les personnes consommant ou ayant consommé des substances psychoactives
- les personnes détenues
- les personnes en situation de prostitution
- les personnes transsexuelles



7

— Public pris en charge par le CeGIDD (2/2)

- **Accueil et prise en charge de la population générale et des public cibles. Le CeGIDD doit adapter ses actions et les diriger vers les publics les plus exposés, à savoir :**
- les personnes vivant avec le VIH ou avec une hépatite virale
- les personnes hétérosexuelles ayant eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois
- les personnes dont les partenaires sexuels sont infectés par le VIH
- les jeunes
- les femmes ayant des rapports sexuels avec d'autres femmes
- les personnes ayant au moins un autre facteur de risque (antécédent de transfusion, situation de précarité, pratiques sexuelles traumatiques, ...).



8

Le personnel des futurs CeGIDD

— Le personnel minimum (1/2)

- **Un(e) médecin**, généraliste ou spécialiste, ayant une expérience dans la prise en charge du VIH, des hépatites virales et des IST
- **Un(e) infirmier(e)**
- **Un(e) secrétaire** chargé(e) de l'accueil du public et d'assister les autres membres du personnel dans la saisie et le traitement des données
- **Un(e) assistant(e) social(e)** dont le temps de travail est adapté aux besoins, **dans le cadre de partenariat formalisé avec d'autres structures**
- **Un(e) psychologue** ayant compétence dans la sexualité, dont le temps de travail est adapté aux besoins, **dans le cadre de partenariat formalisé avec d'autres structures.**



9

— Le personnel minimum (2/2)

- Un **coordonnateur est désigné** au sein du personnel. Il est chargé du suivi de l'activité du centre.
- **A titre facultatif, le CeGIDD peut faire appel à d'autres spécialistes** en fonction de l'évolution des besoins de prise en charge (y compris en cabinet libéral).
- Pour répondre à certains besoins territoriaux ou populationnels, le CeGIDD peut également à titre facultatif **bénéficier de l'appui d'autres acteurs de santé**, non professionnels de santé (ex : médiateur de santé) dans le cadre de partenariat formalisé par écrit.



10

Le médecin du CeGIDD devra être compétent à la fois sur le VIH, les hépatites et les IST. Les représentants des CDAG présents soulignent le problème de recrutement médical au sein de ces structures.

Le CeGIDD pourra contractualiser un partenariat avec d'autres structures pour répondre à l'évolution des besoins de prise en charge notamment psy et gynécos : services hospitaliers, réseaux, maisons des solidarité, etc... Il est rappelé à ce sujet qu'il existe une commission psy au sein de notre COREVIH à laquelle il est possible de s'adresser pour toute renseignement.

- ✓ pour le 91 :
 - prise en charge par le département. Création d'un centre de santé sexuelle à Massy
- ✓ pour le 93
 - proposition d'un CeGIDD à Bobigny et 4 antennes sur le territoire, soit une offre en réduction. 2 CDAG hospitaliers. Collaboration et ou contractualisation à envisager entre département et CHG
- ✓ pour le 94
 - 2 hôpitaux et 2 centres municipaux
- ✓ pour le 95 :
 - 4 centres départementaux qui travaillent avec le CH du Vexin situé à Marines ; l'Est de ce département est peu couvert
- ✓ pour Paris :
 - 3 types de structures : hospitalière, ville de Paris et associative : des partenariats entre ces différentes structures sont envisagés

La trame du dossier de demande d'habilitation pour création d'un CeGGID n'a toujours pas été divulgué par l'ARS puisque le décret de cette création n'est toujours pas signé.

Présentation de Depiweek (semaine de proposition de dépistage à toute personne âgée de 18 à 70 ans et hospitalisée plus de 24 H durant une semaine donnée)

TAUX DE PROPOSITION EN FONCTION DE L'ETABLISSEMENT

ETABLISSEMENT	HOSPITALISATION NOMBRE ENTRANTS / SEMAINE	NOMBRE DE DEPISTAGE VIH REALISES / SEMAINE	POURCENTAGE D'ENTRANTS DEPISTES / SEMAINE	NOMBRE DE DEPISTAGE VIH +
ARPAJON	94	14	14,9%	0
AULNAY				
AVICENNE	192	58	30,2%	3(3 pts symptomatiques stade SIDA)
BLIGNY	172	17	9,9%	0
COULOMMIERS	107	10	9,3%	0
CRETEIL	254	77	30,3%	1
ETAMPES	68	10	14,7%	0
FONTAINEBLEAU	272	5	1,8%	0
GONESSE				
JEAN VERDIER	281	21	7,5%	0
JOSSIGNY	338	18	5,3%	0
LARIBOISIERE	685	125	18,2%	1
LONGJUMEAU	192	53	27,6%	0
MEAUX	239	34	14,2%	1 connu et suivi ailleurs
MELUN	291	24	8,2%	0
MONTEREAU				
NEMOURS	64	12	18,8%	0
SAINT LOUIS	385	59	15,3%	0
SUD FRANCILIEN	205	53	25,9%	1
VILLENEUVE St GEORGES	290	44	15,2%	0

15,7%

14,9%

Cette proposition de dépistage constitue une porte d'entrée dans le système de soins pour les personnes ayant une sérologie positive pour le VIH.

Le taux de dépistage reste faible avec une tendance à la baisse par rapport aux années antérieures.

Les sites ayant le meilleur taux cette année sont Créteil suivi d'Avicenne.

Christophe Segouin se propose d'être pilote d'un groupe qui réfléchirait à « comment sensibiliser les médecins pour qu'ils s'impliquent totalement dans cette proposition de dépistage annuelle »

TAUX DE PROPOSITION EN FONCTION DE L'ETABLISSEMENT

ETABLISSEMENT	HOSPITALISATION NOMBRE ENTRANTS / SEMAINE					NOMBRE DE DEPISTAGE VIH REALISES / SEMAINE					POURCENTAGE D'ENTRANTS DEPISTES / SEMAINE					NOMBRE DE DEPISTAGE VIH +				
	2010	2011	2012	2013	2014	2010	2011	2012	2013	2014	2010	2011	2012	2013	2014	2010	2011	2012	2013	2014
ARPAJON					94					14					15%					0
AULNAY	NC	319	NC	NC		45	39	NC	66		NC	12	NC	NC		0	0	NC	0	
BLIGNY	124	139	274	NC	172	5	10	0	NC	17	4	7	0	NC	10%	0	0	0	NC	0
BOBIGNY	300	246	192	223	192	36	51	45	52	58	12	21	23,43	23,3	30%	0	1	0	1	3
BONDY	199	231	75	291	281	62	88	43	35	21	31	38	57,33	NC	7%	0	0	NC	0	0
COULOMMIERS	63	58	100	99	107	2	41	8	5	10	3	70	8	5,05	9%	0	0	0	0	0
CRETEIL	157	146	NC	NC	254	14	62	NC	NC	77	9	42	NC	NC	30%	0	1	NC	NC	1
ETAMPES					68					10					15%					0
FONTAINEBLEAU	139	131	285	85	272	15	NC	6	25	5	11	NC	2,11	29,41	2%	0	0	1	0	0
GONESSE	NC	454	NC	172		64	68	NC	19		NC	15	NC	11		0	0	NC	0	
JOSSIGNY (ex Lagny)	213	222	NC	381	338	3	56	NC	33	18	1	25	NC	8,66	5%	0	0	NC	0	0
LARIBOISIERE	425	470	314	728	685	73	136	139	130	125	17	29	44,27	17,85	18%	0	0	4	3	1
LONGJUMEAU					192					53					28%					0
MEAUX	224	180	216	184	239	15	40	50	37	34	7	22	23,15	20,11	14%	0	0	0	1	1
MELUN	384	409	271	861	291	6	20	22	93	24	2	5	8,12	11	8%	0	1	0	0	0
MONTEREAU	91	122	NC	NC		0	8	NC	22		0	7	ND	ND		0	0	NC	0	
NEMOURS	NC	70	NC	87	64	0	21	NC	24	12	0	30	NC	27,6	19%	0	0	NC	0	0
SAINT-LOUIS	567	457	369	315	385	48	41	51	61	59	8	9	13,8	19,36	15%	0	0	0	3	0
SUD FRANCILIEN	258	333	254	375	205	24	84	30	54	53	9	25	11,81	14,4	26%	0	0	0	0	1
VILLENEUVE St GEORGES	260	222	NC	432	290	39	102	NC	67	44	15	46	NC	15,5	15%	0	0	NC	1	0

Willy Rozenbaum s'excuse auprès de Jean Pierre Aubert et de Sophie Lopes de ne pas avoir respecté l'ordre du jour où ils devaient présenter leur projet de proposition de dépistage en médecine de ville (Dépidays)