



**Compte-rendu  
Commission dépistage du lundi 18/03/2024  
Format hybride**

**Pilote :** Pr Willy Rozenbaum

**Clélia Pascal :** médecin centre yvonne poussin

**Siregbé Oularé :**

**Puech Marine :** médecin cegidd marne la vallée

**Carole Andoume :** présidente bamesso et ses amis

**Marc-Antoine Bartolli :** Act Up

**Medecin responsable Meaux**

**Catherine Nedelec-lissillo :**

**Papy :** association espoir

**TEC**

**Virginie Mall :** fondation Chaptal

**Solène Maurin :** COREVIH IdF Est

**Noémie Roches :** COREVIH IdF Est

### **Début de la réunion :**

La réunion du 6 mai 2024 a été principalement axée sur l'importance du dépistage des maladies transmissibles et la réalisation de l'objectif fixé pour 2030. Les intervenants ont souligné que le dépistage est la clé pour atteindre cet objectif. Cependant, ils ont également noté qu'il n'y a pas eu d'amélioration significative des indicateurs de dépistage tardif depuis au moins 10 ans, ce qui représente un défi majeur.

La discussion a tourné autour de deux axes principaux : comment stimuler l'offre et la demande de dépistage. D'une part, il a été souligné que beaucoup de gens ne se sentent pas encore suffisamment concernés par le dépistage, ce qui limite la demande. Par exemple, le Dr Rozenbaum a rappelé que parmi les nouveaux dépistages chez les HSH, environ 30% n'avaient jamais réalisé de tests. D'autre part, l'offre de dépistage a été identifiée comme un autre point critique.

## **L'offre :**

Les prescriptions médicales ont été mise en avant comme étant un élément majoritaire de l'offre de dépistage, représentant environ 80% des dépistages. Cependant, un problème majeur a été identifié : les médecins ne respectent pas ou peu les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS). Ces recommandations stipulent que les personnes à risque devraient être testées une fois par an et les personnes très à risque tous les trois mois. M. Rozenbaum a demandé l'impact des campagnes de la CNAM ou de l'ordre des médecins sur la prescription auprès des médecins. Cependant, il a été précisé que peu de personnes lisent les e-mails de l'ordre des médecins.

Les médecins généralistes ont partagé leurs expériences concernant les dépistages : ces dernières ont le dépistage assez facile, en particulier pour les nouveaux patients. Cependant, le Dr Pascal a noté qu'un obstacle majeur est le manque de communication sur l'accord de la prescription du dépistage. Elle a suggéré que de nombreux médecins ne sont pas conscients qu'ils peuvent prescrire des tests sans le consentement explicite du patient, qu'il y a un manque de communication sur le sujet. Cela s'appelle l'Opt-out, et visiblement, peu de médecins sont au courant.

Le Dr Puech a souligné que les jeunes ont tendance à avoir une attitude plus ouverte envers le dépistage. Le Dr Pascal a également suggéré que les webinaires courts pourraient être une méthode efficace pour informer les médecins sur les maladies transmissibles et les recommandations de dépistage. Elle a également souligné l'importance de la coopération entre les médecins pour améliorer l'offre de dépistage et a mentionné que les plateformes de consultation en ligne pourraient être une solution pour atteindre un plus grand nombre de médecins et d'usagers. En effet, certaines personnes sont moins à l'aise pour demander une prescription de dépistage à leurs médecins traitants.

Les CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) ont été identifiées comme des acteurs pertinents, car elles permettent de créer des réseaux de professionnels de santé. Ces communautés peuvent faciliter le partage d'informations et de bonnes pratiques entre les médecins.

Un autre point important de la discussion a été l'application des recommandations de l'HAS dans les hôpitaux. Il a été noté qu'au sein de l'hôpital public, ces recommandations ne sont pas toujours connues. Pour pallier à cela, les participants de la Commission ont discuté de la nécessité de mobiliser les internes lors de leur arrivée. La chargée de mission en Santé Publique va contacter la communication des hôpitaux sous la juridiction du COREVIH IdF Est afin de pouvoir ajouter un flyer de recommandations aux internes.

Il a également été souligné qu'on devrait inviter les internes à assister aux consultations des CEGIDD (Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic) afin d'améliorer leur connaissance des recommandations de dépistage. Madame Nedellec-Lissillo nous a averti qu'elle invitait des internes dans son CEGIDD afin de pouvoir les former sur des questions de santé sexuelle.

Il y a une volonté de contacter les assistantes sociales des différentes structures de soins qui sont souvent en relation avec un public à risque, notamment des personnes d'Afrique Subsaharienne. Cependant, ces professions sont trop submergées, et certaines structures n'ont même pas d'assistante sociale.

Concernant les urgences, ces dernières n'ont pas le temps de proposer des dépistages et d'effectuer de la prévention. Cependant, une expérience pilote souhaite être mise en place par le COREVIH en proposant des autotests dans un service d'urgence afin de voir si cela permet d'améliorer le taux de dépistage. Plusieurs études de ce type ont été réalisées aux États-Unis.

Les CEGIDD ont été identifiés comme représentant 7% du total des dépistages au niveau national et diagnostiquant entre 10 à 11% des nouveaux cas. Malgré l'importance des CEGIDD, il faut réussir à réorienter les différentes personnes vers différents modes de dépistage, comme par exemple pour le LABOVIH ou encore distribuer des autotests pour améliorer l'efficacité.

Il a été suggéré que leur efficacité pourrait être améliorée. Par exemple, Papy de l'Association Espoir a proposé que les CEGIDD soient ouverts le samedi et/ou le soir pour faciliter l'accès au dépistage pour les personnes actives. Mais cela est très compliqué car il y a déjà très peu de personnels de santé et les CEGIDD n'ont pas eu d'augmentation des moyens financiers.

Se pose la question d'envoyer des autotests par la poste, comme en Angleterre. Le COREVIH peut superviser les CEGIDD qui souhaitent faire ça.

Chez les PASSES, le problème est le dépassement rapide de budget.

Afin de faciliter la prévention et l'offre de dépistage, nous avons également discuté des associations. Ces dernières font majoritairement des TROD. Elles en font environ 100 000 vers des populations cibles. Même si on arrive à doubler les TROD, cela reste une part modeste de l'offre de dépistage. Dr. Rozenbaum propose de contacter les associations communautaires afin de démultiplier les capacités, car le rôle des associations est majeur. Papy précise que les associations qui acceptent de travailler avec des associations orientées VIH le sont car elles étaient déjà intéressées. Dr. Rozenbaum propose aux associations de mobiliser d'autres acteurs afin de "faire-faire".

ACT UP demande une valorisation du budget par l'ARS. M. Bartolli précise également que les autotests partent très vite chez eux, et que cela leur permet de toucher les TDS de Belleville. Il précise également la nécessité de faire du dépistage en milieu carcéral. Dr. Rozenbaum propose aux associations de mobiliser le PRAP (Programme régional d'accès à la prévention et aux soins).

Une autre option pour améliorer le dépistage est de passer par les pharmaciens. Comme le système de dépistage du COVID, il serait intéressant de proposer des dépistages gratuits en pharmacie. Cependant, cela semble complexe sans rémunération derrière. Il faudrait contacter des pharmaciens ou l'ordre des pharmaciens pour discuter de cela pour installer un programme pilote.

Un point sur le dépistage en milieu carcéral a été fait. C'est un véritable enjeu car la prévalence du VIH est 6 fois plus élevée en prison que dans la population générale. Il faut réussir à mobiliser les USMP pour qu'elles réalisent le dépistage au moment de la consultation initiale.

La question de proposer des autotests salivaires dans les packages d'arrivée en prison comme expérience pilote est à l'ordre du jour au sein de la Commission Prison du COREVIH IdF Est.

## **La demande :**

En revanche, les participants ont noté qu'il y a eu peu de travail effectué sur la demande de dépistage. Ils ont suggéré qu'il est nécessaire de mobiliser les réseaux sociaux et d'explorer d'autres moyens de stimuler la demande.

Parmi les obstacles à la demande de dépistage figurent la stigmatisation et la difficulté pour les personnes de s'identifier comme étant à risque.

Act-Up fait entendre le rôle des sites de rencontres, comme Grindr, dans la prévention IST. La Mairie de Paris est déjà en train de contacter ces différents sites pour qu'ils diffusent des informations concernant le dépistage et les IST.

La valorisation du bénéfice du dépistage a été soulignée comme un moyen de stimuler la demande. Les participants ont mentionné que le dépistage rapide permet l'accès à des outils de prévention et a des résultats spectaculaires.

En effet, 95% des personnes sous traitement sont contrôlées et dès que le traitement est efficace, la transmission est interrompue. Egalement, le traitement précoce permet de maintenir un état de santé. Ils

ont souligné l'importance de déstigmatiser le dépistage et de valoriser ses bénéfices, tant pour l'individu que pour la société dans son ensemble.

**Les actions à mettre en place :**

- Il a été décidé de contacter les CPTS du territoire pour offrir des formations de dépistage à leurs membres, ou du moins pour diffuser les recommandations de l'HAS.
- Prendre contact avec les plateformes de téléconsultation pour envisager la diffusion d'informations sur les recommandations de dépistage.
- Solliciter les responsables des urgences du territoire pour explorer la possibilité d'une étude pilote sur l'utilisation d'autotests pour ceux qui le souhaitent.
- Recenser et/ou créer des documents à diffuser dans les CEGIDD pour informer les usagers de l'utilisation d'autres dispositifs de dépistage que les CEGIDD, compte tenu de l'accès limité à ces structures.
- Dans les PASS, mener une enquête pour explorer les pratiques et les difficultés de ces structures à proposer et à réaliser des tests de dépistage.
- Envisager l'implication des pharmaciens d'officine pour tester la faisabilité de la réalisation de tests de dépistage avec des pharmaciens volontaires.