
COMMISSION DEPISTAGE – PREVENTION – SANTE SEXUELLE

Réunion du 24 mars 2021

-

Relevé de décisions

Etaient présents :

- Laïla ALLOUCH (Médiateur en santé, URACA/Basiliade – Paris)
 - Dr Quentin BOUGAULT (Médecin, Hôpital Delafontaine - St Denis) (en distanciel)
 - André DEPRez (Infirmier coordinateur PrEP, Hôpital Bichat - Paris)
 - Françoise LOUNI (Technicienne de recherche clinique, COREVIH IDF Nord, Hôpital Bichat - Paris)
 - Antoinette MELE FOSSI RAMBOUR (Médiatrice en santé, Fondation Léonie Chaptal BAOBAB - Sarcelles) (en distanciel)
 - MONGONGU Marie (Médiateur en santé, URACA/Basiliade – Paris)
 - Dr Bao-Chau PHUNG (Médecin, Hôpital Bichat - Paris)
-

1. VALIDATION DU RELEVÉ DE DÉCISIONS DE LA RÉUNION PRÉCÉDENTE

Le Relevé de décisions de la réunion du 13 janvier 2021 est validé.

2. PRÉSENTATION DES DONNÉES STATISTIQUES SUR LE PROFIL DES PERSONNES AYANT RECOURS À LA PrEP À L'HÔPITAL BICHAT

Les données de la file active des personnes ayant recours à la PrEP à l'hôpital Bichat ont été extraites de 2016 à 2020 afin de répondre à la question « le profil des personnes ayant recours à la PrEP a-t-il évolué ? ».

La PrEP a débuté à l'hôpital Bichat en février 2016. La file active des personnes mises sous PrEP a augmenté régulièrement entre 2016 (60 personnes) et 2020 (220 personnes) malgré la pandémie de COVID-19.

Profil des personnes mises sous PrEP :

- Principalement des hommes (85%), ce taux est relativement stable au fil des années.
- Le nombre de personnes transgenres ayant recours à la PrEP reste autour de 10% avec un chiffre absolu cependant en augmentation, notamment grâce à l'intervention

hebdomadaire hors les murs d'un médecin du SMIT (Dr Isernia) auprès d'Acceptess-T pour initier les PrEP chez les femmes transgenres.

- L'âge à la mise sous PrEP reste stable entre 30 et 35 ans -> cela montre qu'un public plus jeune pouvant pourtant être très à risque n'a pas recours à la PrEP.
- Zone géographique et Pays de Naissance : A noter une petite progression (16 en absolu) en 2020 par rapport à 2016 pour les personnes mises sous PrEP en provenance d'Afrique occidentale / centrale. L'augmentation des personnes en provenance d'Amérique Latine (10 en 2016 versus 37 en 2020) s'explique par le fait que les personnes transgenres mises sous PrEP sont majoritairement originaires d'Amérique du Sud. L'impression d'une augmentation des personnes mises sous PrEP auprès de la population d'Afrique du Nord relevée par André Deprez ne semble pas significative d'après les chiffres.
- Les infections à VIH des personnes sous PrEP sont très faibles (entre 1 à 2 personne par an). Les causes sont principalement un arrêt de PrEP en cours par lassitude, un éloignement du circuit de soins, une situation précaire... chez des personnes très à risque.
- En résumé, le profil des personnes mises sous PrEP reste donc très caucasien / HSH / d'un certain âge, l'idée étant par conséquent d'élargir le message de prévention par la PrEP auprès d'autres profils/populations également à risque comme le public des moins de 25 ans par exemple.

Le Dr BOUGAULT précise que le profil des personnes ayant recours à la PrEP au CeGIDD de l'hôpital Delafontaine (principalement des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, nés en France, d'âge moyen 30 ans) est complètement différent de celui de la patientèle VIH (principalement des personnes migrantes), soulignant ainsi la difficulté des messages de prévention à toucher tous les publics.

3. BILAN DES ASSOCIATIONS SUR LE DISPOSITIF DE REPERAGE ET D'ORIENTATION VERS LA PREP A L'HOPITAL BICHAT :

3.1 Association URACA - BASILIADE

Le repérage des personnes éligibles à la PrEP se fait lors de l'entretien pré-test avec un médiateur en santé de l'association. La personne est questionnée sur ses prises de risque et une information sur le dépistage et la PrEP lui est donnée en conséquence. En cas d'orientation pour une mise sous PrEP, le médiateur contacte l'hôpital Bichat (Dr Phung ou standard de l'hôpital) afin de prendre un RDV.

Il est rappelé que la personne à contacter à l'hôpital Bichat est l'infirmier coordinateur PrEP, André DEPREGZ, au 01.40.25.72.79. ou par email (andre.deprez@aphp.fr). Il centralise tous les RDV, gère le degré d'urgence et les ordonnances PrEP en lien avec les médecins PrEP.

3.2 Fondation Léonie Chaptall - Baobab

Lors des entretiens individuels, les différents modes de prévention dont la PrEP sont abordés. Très peu de personnes sont orientées vers un circuit PrEP car beaucoup disent qu'elles ne sont pas à risque (« elles fuient le rapport sexuel depuis qu'elles sont VIH », « elles se protègent », « elles ne prennent pas beaucoup de risque » ...).

Le Dr Phung rappelle les profils d'indication à la mise sous PrEP :

- Personne en situation de vendre un rapport sexuel en échange de quelque chose
- Personne ayant des rapports sexuels au sein d'un groupe où le VIH a une prévalence élevée (ex : Afrique Sub-Saharienne) et qui ne se protège pas.

La mise sous PrEP est par ailleurs prise en charge et donc gratuite pour le consultant. A l'hôpital, une identité (nom, prénom, date de naissance) est demandée mais la sécurité sociale n'est pas obligatoire, les personnes sans papier peuvent également être prises en charge à l'hôpital.

Le traitement PrEP est un traitement préventif à prendre uniquement dans une période de vie où la personne prend des risques. Pour les femmes, le traitement est à prendre tous les jours. Pour les hommes (ainsi que les transgenres avec un appareil génital masculin), les 2 modalités de prise (en continue et à la demande) sont possibles. L'offre de soins du circuit PrEP au CEGIDD comprend un suivi régulier trimestriel et une redirection si besoin vers un gynécologue, un sexologue, un dermatologue vénérologue, une assistante sociale, une vaccination contre les MST. C'est une porte d'entrée vers le soin.

→ Faire un bilan des personnes repérées éligibles à la PrEP sur les 3 derniers mois (nombre de refus, nombre d'acceptation, nombre de personnes ayant eu un RDV...) afin d'identifier les freins potentiels à la mise sous PrEP (chaque association, prochaine réunion de la commission).

→ Faire remonter les situations dans lesquelles les associatifs sont dans l'impasse et pour lesquelles l'apport du COREVIH pourrait être utile (chaque association, prochaine réunion de la commission).

→ Etablir un « organigramme » pour présenter les spécificités de fonctionnement de chaque structure (services rendus) pour favoriser les échanges entre les structures (Chaque association, CeGIDD Bichat, CeGIDD Delafontaine, mise en commun lors de la prochaine réunion de la commission).

4. PROJET PARTENARIAT AVEC ADSF (AGIR POUR LA SANTE DES FEMMES)

La convention entre l'association ADSF et l'Hôpital Bichat est en cours d'écriture.

L'association ADSF s'adresse aux femmes, elle dispose de locaux d'accueil de jour et réalise également des maraudes à la rencontre des femmes usagères de drogues ou travailleuses du sexe.

Ce partenariat consisterait en un accompagnement hors les murs sur le lieu d'accueil pour une expertise médicale en santé sexuelle permettant ainsi une entrée dans le système de soins.

5. DIVERS

5.1 Projet Focus Group auprès des hommes ayant subi des violences

Thème non abordé car Dr G. DOMENECH-DORCA non présent.

5.2 Projet court-métrage pour la promotion du dépistage des IST

Le service communication de l'hôpital Delafontaine est chargé de réaliser chaque mois une vidéo avec une équipe différente de l'hôpital. Le CeGIDD est concerné par ce projet sur le mois d'avril.

A l'issue de la réunion avec le service communication début avril, le Dr BOUGAULT nous communiquera plus d'informations et la possibilité éventuelle d'une intégration du COREVIH à ce projet.

→ Faire un retour du projet au Dr Phung suite à la réunion avec le service communication de l'hôpital Delafontaine (Dr Bougault, avril-21) afin de réfléchir à des idées pour la réalisation de la vidéo. Cette vidéo « CeGIDD » a pour but de promouvoir et faire connaître le CeGIDD.

5.3 Projet ARS « 1 semaine de dépistage »

Une réunion avec l'ARS et les COREVIH a eu lieu le 23/03/21 pour relancer le projet « 1 semaine de dépistage ». Les chiffres publiés par Santé Publique France montre que le nombre de nouvelles contaminations VIH a diminué d'un tiers en 2020 par rapport à 2019. Cette diminution s'explique probablement par une diminution des contaminations en cette période de pandémie COVID-19 mais aussi par un défaut de dépistage.

L'objectif de cette semaine de dépistage (septembre ou novembre à définir) serait de promouvoir la connaissance des CeGIDD, inciter au dépistage dans les cabinets de médecine de ville. Une prochaine réunion est prévue pour affiner ce projet.

Le Dr BOUGAULT fait part des outils de communication (1 affiche et 1 flyer) qui ont été récemment créés par le service de communication de l'hôpital Delafontaine pour promouvoir l'activité du CeGIDD auprès des médecins généralistes de ville du territoire (1 flyer) et auprès des patients (1 affiche pour la salle d'attente des médecins de ville).

Cette action pourrait être reprise pour le projet ARS « la semaine de dépistage », à proposer.

Prochaine réunion de la Commission DEPISTAGE PREVENTION SANTE SEXUELLE

Mercredi 02 juin 2021 de 10h00 à 12h00

(Salle de Staff du SMIT, Hôpital Bichat - Paris 18^{ème})