

## ASSEMBLEE GENERALE DU COREVIH AUVERGNE-LOIRE

14 AVRIL 2011

Hôtel Novotel-Le Brézet-Clermont-Fd

### ORDRE DU JOUR :

#### **-AES : ACTIONS MENEES EN 2010 & NOUVELLES RECOMMANDATIONS**

- PREVENTION ET DEPISTAGE DU VIH EN 2010
- PRISE EN CHARGE DU VIH ET SOINS EN 2010

#### **PRESENTS :**

Dr Anne FRESARD (CHU St-Etienne), Dr Christine JACOMET (CHU Clermont-Fd), Dr Claire GUGLIELMINOTTI(CHU St-Etienne), Dr Florence GOURDON (CHU Clermont-Fd),, Dr Cécile HENQUELL (CHU Clermont-Fd), M. Sébastien CAMBAU (SNEG Prévention), M. Koami HONKOUM (Aides), M. Laurent PALLOT (Aides), M. Louis CROS (Chrétiens et Sida), Mme Dr Maryse BROS (CH Vichy), Mme Claire ROUSSEL (CH Vichy), Dr Marie-France LUTZ (CH Roanne), Dr Evelyne NEHME (CH Montluçon), Dr Thomas BOURLET (CHU St-Etienne), Dr Philippe TRUBLEREAU (EFS), Mme Chantal CUER (CHU St-Etienne), M. Christopher DEPALLE (Aides), Mme Geneviève SCHMELLER (Chu Clermont-Fd), M. Louis CORMERAIS(Chu Clermont-Fd), Professeur Henri LAURICHESSE (CHU Clermont-Fd), M. Hacène TAS (CHU Clermont-Fd), Mme Loriane VETIER (CHU Clermont-Fd), Dr Iris Matingou (CHU Clermont-Fd), Dr Sylviane DYDYSKI (CHU Clermont-Fd), Dr Nathalie DUGNE (AIST 63), Dr Marie-Pierre MAILLOT (CH Aurillac), Dr Anne PERREVE (SSU), dr Frédéric LIBERT (CHU Clermont-Fd), Dr Laurence CAILLOT (ARS Auvergne), Dr Pascal MONTAGNE (CH Thiers), Dr Marie-Reine FRADET (OBRESA), Dr Marie-Claude DIDIER-LAURENT, Marc HERTZLER (Dispensaire Emile Roux), Dr Jean PERRIOT (Dispensaire Emile Roux), Dr Nadine AMBLARD (Rectorat), Dr Franklin SAMOU (CH Aurillac), Dr Sébastien TROUILLER (CH Aurillac), Dr Roeva STEFANOVA (CH St-Flour), Mme Martine CELLE

#### **EXCUSES :**

Mme Fabienne GELAS, Mme Véronique RONAT, Mme Sédi SABER AMOLI, Dr Jean-Marc ROYE, Dr Angeline GUYOT-LENAT, M. Michel COLLS, Dalila HADADI-COLLET, Dr Evelyne REGEARD, Dr Danielle BROSSARD, Dr Marie-Noëlle VARLET, Mme Christiane PONS, Dr Bruno POZZETTO, Dr Christophe JULIEN, Dr Brigitte POIZAT, Dr Claire TEMPELHOF, Joseph VITIGLIANO, Gregory VOLLE, isabelle HERVOUET

**Afin de rendre compte au mieux du contenu de la réunion,  
nous avons décidé d'insérer informatiquement les documents  
présentés par les différents intervenants.**

**Veillez cliquer sur les liens en bleu (Ctrl+Clic)  
afin d'accéder aux différents diaporamas.**

**Merci**

**14h20 : Début de réunion.**

## Introduction : Dr Christine Jacomet

La réunion débute par l'intervention du Dr Jacomet qui remercie tous les membres de l'assemblée de leur présence et de leur disponibilité. Celle-ci rappelle les missions principales du Corevih (Coordination régionale de lutte contre le VIH), créé par décret en 2007 afin de coordonner l'action de tous les professionnels et usagers du système de santé et de l'action sociale, et présente les différents membres de l'équipe (Dr Iris Matingou, coordinatrice médicale ; Hacène Tas Louis Cormerais, et Véronique Ronat (en congé parental), techniciens d'étude clinique ; Juliette Berthot, secrétaire).

## I - ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG

La première partie de la réunion étant consacrée aux accidents d'exposition au sang, le Dr Jacomet effectue un rappel des notions de base sur la prise en charge des AES :

[Rappel Conduite à Tenir AES : C.-Jacomet](#) (cliquer sur le lien pour accéder au diaporama).

[Evaluation des pratiques professionnelles AES.](#)

### ❖ **Prise en charge des AESanguins et AESexuels**

- Mobilisation des urgences : (Dr Anne Frésard)

Le Dr Anne Frésard présente une enquête menée en 2010 par le CHU de St-Etienne auprès des urgentistes du département de la Loire, avec les points positifs et ceux à améliorer.

[Prise en charge des AES aux urgences : A. Frésard](#)

### ❖ **Amélioration du recueil des données épidémiologiques**

- Pôle Loire :

Le Dr Claire Guglielminotti expose le bilan AES du CHU de Saint-Etienne, avec le constat que la prise en charge des AES s'avère optimale, mais qu'il existe des lacunes évidentes au niveau de l'évaluation du suivi et du recueil des données d'activité, déplorant notamment l'absence d'un réseau informatique partagé pour l'ensemble des secteurs, et un certain manque de traçabilité. Des solutions, notamment informatiques, sont en cours d'élaboration.

[Bilan AES Loire 2010 Dr C. Guglielminotti](#)

- Pôle Auvergne :

Les mêmes difficultés se retrouvent au CHU de Clermont-Fd avec un recueil de données en 2010 très lacunaire en raison de l'absence de réponse de très nombreuses structures, de l'hétérogénéité de la saisie des données et des résultats obtenus, ainsi que l'absence de données concernant le suivi de protocole et l'estimation de la charge hospitalière. Une fiche intranet est donc à l'essai au CHU de Clermont-Fd afin de pouvoir pallier à ces insuffisances.

[Fiche intranet AES sanguin et sexuel: C. Jacomet](#)

- Etat des lieux dans les autres sites et centres hospitaliers :

M. Pascal Montagne, IADE Hygiéniste et administrateur GED au centre hospitalier de Thiers, fait état de l'absence de référence aux centres hospitaliers périphériques, les CHU monopolisant le débat, mettant ainsi en exergue la difficulté et la complexité d'une prise en charge coordonnée des AES, étendue à toutes les structures de soins. Anne Frésard pointe la nécessité d'une réflexion commune, qui soit étendue à tous les réseaux de soins, centres hospitaliers et CHU, mais également avec un élargissement à d'autres types de structures, en y incluant aussi les pompiers, les gendarmes... afin que tous disposent d'un même protocole, actualisé et disponible, et d'une même information, homogénéisant ainsi les pratiques sur tout le territoire. C JACOMET rappelle cependant le travail effectué par F Gourdon en Auvergne pour mettre à jour et rendre disponibles les outils à tous les centres de soins.

Enfin, une question est posée aux associatifs sur la connaissance de leur public de la marche à suivre en cas de prise de risque et de l'existence d'un traitement post exposition. Sébastien CAMBAU, délégué régional du syndicat national des établissements gays (SNEG) répond par la positive en ce qui concerne le public HSH (homme ayant des rapports sexuels avec des hommes), et de façon plus mitigée en ce qui concerne le public mixte et libertin. Des freins existent cependant à la mise à disposition des ARV en post exposition, notamment à cause de la récurrence de prise de risque mais également en raison de la longueur du traitement (28 jours), ce dernier étant malheureusement encore trop souvent interrompu avant son terme.

## **II - PREVENTION / DEPISTAGE**

La seconde partie de la réunion étant consacrée à la prévention et au dépistage, un bref rappel des missions définies par le Plan National VIH-SIDA est effectué par Laurent Pallot.

### **❖ La place du dépistage dans le plan VIH-SIDA 2010-2014**

Laurent Pallot, Président de territoire d'action Aides Auvergne, a résumé le volet dépistage du nouveau plan national de lutte contre le VIH/Sida, paru en novembre 2010. Il a présenté les principaux objectifs opérationnels, qui s'assoient principalement sur le dépistage précoce, même hors notion de prise de risque, favorisant ainsi une prise en charge et une mise sous traitement rapides, afin de limiter la diffusion de l'épidémie. Une des principales nouveautés de ce plan, tant attendue par les associations, est l'ouverture du dépistage par les pairs pour les populations à forte incidence (notamment HSH).

[Plan national de lutte contre le VIH : L. Pallot](#)

### **❖ Dépistage en milieu HSH**

#### **➤ Association Aides :**

Laurent Pallot présente les différentes actions « hors-les-murs » menées auprès des HSH, consistant en un partenariat avec le CHU et le CDAG de Clermont-Fd, tous les 2<sup>e</sup> jeudis de chaque mois au CHU, et lors d'occasions ponctuelles, notamment la journée mondiale contre le Sida. Avec l'ouverture du dépistage communautaire, l'association projette de proposer au besoin un dépistage par TROD (test rapide d'orientation diagnostique) et de mettre en place une unité mobile.

[Aides-Actions de dépistage : L. Pallot](#)

➤ Association Actis :

Le Dr Claire Guglielminotti présente l'offre de dépistage proposée par l'Association Actis à Saint-Etienne, en partenariat avec le CDAG-CIDDIIST depuis maintenant 3 ans, les jeudis de 17 à 20h. Celui-ci s'effectue sur rendez-vous, garantissant ainsi l'anonymat des personnes, s'adresse à une population à haut risque, et consiste en un TROD couplé à une prise de sang. Le bilan est assez mitigé, avec une centaine de dépistages sur 3 ans, représentant actuellement en moyenne une consultation tous les 15 jours, avec un certain coût, mais garantissant une bonne qualité d'entretien, du fait de cette délocalisation.

Anne Frésard soulève l'hypothèse que ce système de dépistage associatif fonctionnerait peut-être mieux sans la présence d'un médecin, mettant ainsi l'accent sur la désaffectation de certains pour le corps médical, d'où l'intérêt d'une offre associative parallèle par TROD.

Dr Jean Perriot pose lui la problématique de la précarité sociale qu'il est nécessaire de prendre en compte et de mesurer (via questionnaire Score Epices ?). Il faut recréer un maillage social parfois défaillant et s'appuyer sur un besoin communautaire, notamment concernant les personnes en rupture sociale en cas de positivité, qui peuvent avoir besoin d'un accompagnement pour faciliter un retour nécessaire à un système médical ou administratif contraignant.

Sébastien CAMBAU souligne quant à lui l'utilité que certains médecins généralistes aient la possibilité de réaliser des TROD en cabinet. A Clermont-Fd, une étude est actuellement en cours sur l'utilité des TROD dans certaines situations jugées à risque, avec la participation d'un médecin généraliste, le DR Jean-Marc ROYE. Quant à son utilisation aux urgences, le TROD peut s'avérer utile dans certains cas, notamment d'urgence sociale.

❖ **Prévention en milieu scolaire et universitaire :**

➤ Prévention et dépistage au service de santé universitaire de Clermont-Fd

L'intervention du Dr Anne Perrève détaille les différentes fonctions du SSU, parmi lesquelles le dépistage et la prévention du VIH occupent une place à part entière, avec une activité de dépistage en évolution permanente (plus de 500 dépistages effectués en 2010), et de nombreuses actions de prévention, tant individuelles que collectives. A noter l'un des projets phare du SSU consistant en la création prochaine d'un centre de planification et d'éducation familiale.

[Prévention SSU : Dr Anne Perrève](#)

➤ Prévention universitaire à Saint-Etienne

Dr Anne Frésard développe ensuite les actions menées dans le département de la Loire, par le Dr Brigitte Poizat au service universitaire de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMPPS) de Saint-Etienne, ainsi que par le Dr Claire Tempelhof à l'association d'information et de prévention du Sida (AIPS) pour le bassin roannais.

[Activité prévention VIH 2010 SUMPPS st-Etienne : Dr B. Poizat](#)

➤ Prévention en milieu scolaire

Mme le Dr Nadine Amblard met en évidence le rôle du rectorat dans les interventions d'éducation à la santé de manière générale, s'étendant à tous les domaines de la santé et en particulier au VIH. Les deux pôles d'action s'articulent autour de la formation des professionnels et d'actions éducatives en direction des élèves. Manquent aux données fournies celles du Puy-de-Dôme. A signaler en 2010 une recrudescence des demandes de contraceptions d'urgence dans les collèges (de plus de 20% supérieures à 2009 pour un total de 256 administrées en 2010 soit 30% collège et 70% lycée).

[Education sexuelle en milieu scolaire : N.-Amblard](#)

➤ Actions de formation en milieu scolaire

Mme Elisabeth Stollsteiner, chargée de projet formation à l'IREPS (Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé, anciennement APS-CRIPS), détaille l'offre de formation proposée par APS-CRIPS dans les domaines d'éducation à la santé et de prévention du VIH/IST à destination du personnel de l'éducation nationale (les interventions auprès des élèves étant assurées par le CADIS : centre d'Accueil pour la Documentation et l'Information sur le SIDA-IST). Elle décrit par ailleurs l'activité du centre de ressources documentaires sur ces mêmes thématiques, avec un site internet dédié et une mise à disposition d'outils pédagogiques.

[Actions de formation en milieu scolaire : E.Stollsteiner](#)

*Le contenu de la réunion étant particulièrement dense et un certain retard ayant été pris sur les horaires préalablement fixés par le programme, les interventions concernant le dépistage en milieu carcéral et de grande précarité ainsi que le dépistage en médecine générale sont reportées à la prochaine assemblée générale du Corevih en juin.*

### **III - PRISE EN CHARGE / SOINS**

Concernant la prise en charge des patients infectés par le VIH, seules seront débattues aujourd'hui les questions relatives à l'éducation thérapeutique et à l'intégration sociale.

❖ **Education thérapeutique du patient :**

➤ Projets associatifs

Après une courte pause bien méritée, Christopher Depalle prend la parole pour présenter les projets d'ETP de l'association Aides, actuellement en cours d'élaboration, afin d'offrir un programme adapté et personnel de soutien et d'accompagnement aux PVVIH, en articulation et complémentarité avec celui proposé par les services hospitaliers, en proposant notamment des ateliers de discussion concernant la santé affective et sexuelle. Un dossier d'habilitation doit être prochainement adressé à l'Ars Auvergne.

Louis Cros de l'Association Chrétiens et Sida pose la question de la place de la spiritualité et déplore une certaine désaffection de la part des personnes touchées. Anne Frésard soulève que l'aumônerie des hôpitaux pourrait éventuellement servir de passerelle et de relai pour prendre en charge cet aspect spirituel, il est vrai peu pris en compte.

➤ Etat des lieux de l'ETP au CHU de Clermont-Fd

Sylviane Dydymski rappelle la pluridisciplinarité de l'ETP hospitalière, accentuée par la chronicité de la maladie (IDE/médecin/psychologue/diététicienne/assistante sociale...), actuellement formalisée par les UTEP (unités transversales d'ETP). En 2010 au CHU de Clermont-Fd, malgré un ralentissement de l'offre d'ETP par manque de personnel, cette activité reste phare. Une demande de labellisation a été effectuée auprès de l'ARS (qui si acceptée pourra servir de base aux CH demandeurs en septembre). De plus, afin de relancer l'offre d'ETP et l'adapter à la demande, un questionnaire de compétences a été élaboré et est actuellement proposé aux patients.

Education thérapeutique: S.Dydymski

➤ Etat des lieux de l'ETP au CHU de Saint-Etienne

Martine Celle, infirmière dédiée à l'ETP dans le service des maladies infectieuses de Saint-Etienne présente à son tour les actions menées dans ce cadre. Elle commente l'organisation mise en place dans le service. Des séances sont proposées, sur conseil médical ou avec son aval au patient à l'annonce du diagnostic, à l'instauration du traitement, en cas d'échec thérapeutique et ponctuellement à la demande ; elle souligne également la complémentarité des intervenants, tant associatifs que médicaux avec une équipe pluridisciplinaire. Pour elle, ces séances sont avant tout orientées vers le relationnel, abordant des sujets variés, médicaux mais également concernant la vie de tous les jours, et il s'agit d'abord d'un temps d'écoute, qui vient en complément du temps purement médical. A la fin de l'entretien une fiche est remplie avec l'accord du patient et remise dans le dossier médical.

Il est mentionné que l'ARS est demandeuse d'un diagnostic éducatif formalisé dans le cadre de la labellisation. Une réflexion est en cours afin d'intégrer l'ETP dans Nadis prochainement et de créer un onglet spécifique.

❖ **Qualité de vie et intégration sociale / Migrants :**

➤ L'observatoire migrants de Aides

En l'absence de Joseph Vitigliano, Christopher Depalle a brièvement présenté l'Observatoire migrants d'Aides, outil informatique en réseau créé afin de rendre compte de la situation des étrangers malades en France. Il s'agit d'un outil de plaidoyer mais également d'un soutien d'accompagnement aux démarches juridiques. Pour plus de renseignements, voici le topo réalisé par l'association afin de présenter cet outil :

[Observatoire Migrants Aides](#)

➤ La problématique de la prise en charge sociale des migrants et étrangers en situation précaire

Loriane Vétier, assistante sociale au CHU de Clermont-Ferrand, a également mis en avant la problématique de la prise en charge médicale des étrangers malades, qui n'a fait que s'accroître récemment avec le durcissement des lois et des conditions de l'AME (forfait, remplacement de la notion "d'accès effectif" au traitement par celle de "disponibilité"...). Elle rappelle également l'existence de la pétition lancée par Aides pour le retrait de cette disposition et le retour à la notion « d'accès effectif » au traitement (<http://www.aides.org/petition-stop-aux-restrictions-du-droit-au-sejour-pour-soins-875>).

## Migrants et étrangers en situation précaire: L.Vétier

### ➤ Epidémiologie

Louis Cormerais, technicien d'études cliniques au CHU de Clermont-Ferrand développe succinctement la file active des différents centres en 2010, ainsi que celle du service des maladies infectieuses. A distinguer la notion de « nouveaux patients » et patients nouvellement dépistés.

[Epidémiologie VIH Auvergne-Loire](#)

[Epidémiologie SMIT Clermont-Fd : L.-Cormerais](#)

## CONCLUSION

Anne Frésard remercie tous les participants et intervenants ayant pris part à cette assemblée générale, particulièrement fournie et enrichissante.

Elle rappelle qu'une autre assemblée générale est prévue en juin afin de présenter et valider le rapport d'activités du Corevih Auvergne-Loire et également d'approfondir les sujets n'ayant pu être développé ce jour, faute de temps, à savoir le dépistage en milieu de grande précarité et en milieu carcéral, le dépistage en médecine générale, et les données médico-épidémiologiques des établissements de santé du territoire Auvergne Loire.

**19h : Fin de réunion.**

Discussion conviviale autour d'un buffet.

**Prochaine Assemblée Générale du Corevih Auvergne-Loire  
Le 30 Juin à Saint-Etienne**

**DOCUMENTS PRESENTES A LA REUNION « MEILLEUR DE LA CROI 2011 » :**

[Virologie: Dr Thomas Bourlet](#)

[Les comorbidités et la co-infection: Dr Olivier Lesens](#)

[Stratégies thérapeutiques: Dr Anne Frésard](#)

[La pharmacologie: Dr Frédéric Libert](#)

*(Nos remerciements aux laboratoires GILEAD  
pour la mise à disposition de la salle de réunion et de boissons rafraichissantes).*