

ASSEMBLEE GENERALE DU COREVIH AUVERGNE-LOIRE

30 JUIN 2011

Salle de conférence Hôpital Nord CHU SAINT-ETIENNE

ORDRE DU JOUR :

Le dépistage en milieu de grande précarité et en CSAPA en partenariat avec le CIDDIST
Le dépistage VIH-VHC en maison d'arrêt
Le dépistage en médecine générale
Virologie: profil des nouveaux dépistés et génotypes à problème
Retour d'expérience du Burkina Faso
Validation du rapport d'activité

PRESENTS :

Dr Anne FRESARD (CHU St-Etienne), Dr Christine JACOMET (CHU Clermont-Fd), Dr Claire GUGLIELMINOTTI (CHU St-Etienne), Dr Cécile HENQUELL (CHU Clermont-Fd), M. Michel COLLS (ACTIS), Mme Isabelle HERVOUET (Rimbaud), M. Louis CROS (Chrêtiens et Sida), Mme Dr Maryse BROS (CH Vichy), Mme Claire ROUSSEL (CH Vichy), Dr Marie-France LUTZ (CH Roanne), Dr Thomas BOURLET (CHU St-Etienne), Mme Chantal CUER (CHU St-Etienne), Mme fabienne GELAS (Aides), Dr Iris Matingou (CHU Clermont-Fd), Dr Jean PERRIOT (Dispensaire Emile Roux), Dr Grégory VOLLE (ANPAA Auvergne) Dr Brigitte POIZAT, Dr Marie-Noëlle VARLET (CHU St-Etienne), Valérie RIBERON (IDE CSMI), Dr Marie-France LUTZ (CH Roanne), Mme Chantal CUER ((CHU St-Etienne), Virginie DEMEESTER, Michel COLLS (ACTIS), Isabelle HERVOUET (CSAPA-CAARUD Rimbaud), Mme Assia ZENASNI-ESSADEK (CHU St-Etienne), Juliette BERTHOT.

EXCUSES :

Mme Sédi SABER AMOLI, Dr Jean-Marc ROYE, Dr Angeline GUYOT-LENAT, M. Fabrice BRETTEL, Dr Evelyne REGEARD, Mme Christiane PONS, Dr Bruno POZZETTO, Dr Christophe JULIEN, Dr Jean-François SIMATIS, Mme Elisabeth STOLLSTEINER, Mme Caroline CLUZEL, Dr Anne Perrève, Dr Jean-Louis STEPHAN, Dr René BESSON, Dr Frédéric LUCHT, M. André SALAGNAC, M. Louis CORMERAIS, Dr Henri LAURICHESSE, Dr Evelyne NEHME, Joseph VITIGLIANO,

**Afin de rendre compte au mieux du contenu de la réunion
les documents présentés par les différents intervenants
ont été insérés informatiquement**

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

14h45 : Début de réunion.

Introduction : Dr Anne FRESARD

La réunion débute par l'intervention du Dr FRESARD qui remercie tous les membres de l'assemblée de leur présence et de leur disponibilité et rappelle le programme de l'assemblée générale :

- 15h-15h30: Le dépistage en milieu de grande précarité (Claire Guglielminotti) et en CSAPA en partenariat avec le CIDDIST (Isabelle Hervouet)
- 15h45-16h: Présentation du projet de dépistage VIH-VHC en maison d'arrêt (Christine Jacomet)
- 16h-16h30: Dépistage en médecine générale (Virginie Demeester et Iris Matingou)
- 16h30-17h: Virologie: profil des nouveaux dépistés et génotypes à problème (Thomas Bourlet/Cécile Henquell)
 - 17h-17h20: retour d'expérience du Burkina Faso (Louis Cros)
 - 17h20-17h30: Validation du rapport d'activité
- 17h30 : Conclusion et projets 2011 - Christine Jacomet et Anne Frésard

1- Le dépistage en milieu de grande précarité et en CSAPA en partenariat avec le CIDDIST

Le Dr Claire Guglielminotti présente les diverses actions de dépistage « hors-les-murs » menées par le CDAG-CIDDIST ces dernières années en partenariat avec d'autres structures sanitaires et sociales. Elle part du constat qu'il existe encore aujourd'hui trop de personnes qui ignorent qu'elles sont séropositives avec pour conséquence trop de diagnostics tardifs et une transmission toujours active. Parmi ces personnes, beaucoup en situation précaire sont éloignées du système de soin classique et n'ont pas recours au dépistage, c'est pour cette raison qu'il a été décidé d'aller « au devant de » certains de ces publics vulnérables ou dits à risque afin de promouvoir la prévention et le dépistage du VIH et des IST dans les lieux de vie sociale, les lieux d'accueil et d'hébergement et les centres de soins, toujours en partenariat avec le personnel des structures impliquées dans la lutte contre le VIH. Ces permanences in situ organisées de façon pérenne ont ainsi permis de gagner en visibilité et en lisibilité grâce à ce travail en réseau mené avec les acteurs associatifs, chaque personne touchée étant importante, même si certaines difficultés sont soulevées, comme l'aspect chronophage de ces consultations (grand travail en amont d'organisation et de communication) et l'irrégularité des fréquentations. Un point est également fait sur le TROD (test rapide d'orientation diagnostique), outil maintenant couramment utilisé dans le cadre de ces dépistages hors les murs, notamment communautaires, et qui constitue un réel travail d'approche, qui s'intègre dans une stratégie globale de dépistage, même si cette pratique rencontre encore quelques limites (possibilité de faux positifs accentuée chez les publics à faible prévalence, non détection des antigènes spécifiques...).

[Dépistage en milieu de grande précarité Claire Guglielminotti](#) (Ctrl+Clic sur le lien pour accéder au diaporama).

Dr Marie-Noëlle Varlet, gynécologue-obstétricienne au CHU de Saint-Etienne pose la question de l'utilité du TROD en salle de naissance dans certaines circonstances exceptionnelles (ex. dépistage avant accouchement de migrantes de l'Europe de l'Est non suivies antérieurement). Il est rappelé que selon les directives de l'HAS concernant l'utilisation du TROD, celui-ci est censé être réservé à des situations d'urgence sociale ou chirurgicale et nécessite une formation préalable du personnel. De plus la proximité au CHU d'un laboratoire de virologie ouvert en permanence rend son intérêt très limité. Néanmoins, dans les centres hospitaliers périphériques, il est possible que sa pertinence puisse être soulevée, et ce sujet sera abordé lors d'une prochaine réunion du réseau périnatal et pourra également être débattu lors de la réunion « Femmes et VIH » qui sera prochainement organisée par le Corevih.

Dr Jean Perriot du dispensaire Emile Roux à Clermont-Fd (CDAG+CIDDIST) pointe l'expérience très positive des actions menées à Saint-Etienne et envisage également un partenariat de façon pérenne et automatique bien qu'effectivement ces actions soient chronophages et exigeantes en terme de budget et de personnel pour des résultats parfois « décevants ». Une explication est également donnée sur la valeur prédictive du TROD selon la prévalence du VIH chez les publics dépistés. En effet plus la prévalence est faible plus le risque de faux positif est important, et à l'inverse, plus la prévalence est forte, moins le risque de faux positif est possible, d'où l'intérêt pour les associations de cibler les publics à forte prévalence lors des dépistages communautaires.

Isabelle HERVOUET, IDE, présente ensuite les actions menées par l'association Rimbaud (CSAPA et CAARUD), spécialisée dans l'accueil, les soins et la réduction des risques des toxicomanes et marginaux en difficulté : <http://www.centre-rimbaud.fr> .

Leurs actions s'intègrent dans une prise en charge globale de la personne (soins, mais aussi accompagnement social) avec un accueil de jour de bas seuil, permettant ainsi de faire face aux situations d'urgence et d'établir une continuité du suivi. Des consultations généralistes gratuites peuvent être proposées aux usagers, mais les examens complémentaires effectués par les laboratoires sont quant à eux payants. Néanmoins un partenariat avec un laboratoire a été mis en place en ce qui concerne le dépistage du VIH/VHC/VHB, effectué par micro-prélèvement, avec possibilité d'auto-prélèvement. Les patients sont ensuite orientés, voire accompagnés physiquement vers le CDAG pour poursuite de la prise en charge. Depuis 2007, des permanences ont été organisées par le CDAG-CIDDIST après une formation adaptée et une sensibilisation du personnel, gagnant ainsi en visibilité auprès des usagers, la dernière permanence datant du jour même (30/06/11).



2- Présentation du projet de dépistage VIH-VHC en maison d'arrêt

Christine Jacomet a ensuite pris la parole pour présenter le projet d'étude sur le dépistage du VIH et des hépatites dans les prisons du Puy de Dôme. Cette étude est coordonnée par Dr Corinne Bonny, hépatologue, Dr Cécile Henquell (virologue) A Lénat (urgentiste UCSA) et Christine Jacomet et devrait débuter en 2012.

L'objectif principal est de promouvoir le dépistage du VIH et des virus des hépatites à l'entrée et à la sortie des établissements pénitentiaires du Puy de Dôme, de façon systématique et également de promouvoir le diagnostic de fibrose par élastométrie (Fibroscan[®] mis à disposition dans les établissements pénitentiaires) chez les porteurs de virus chroniques et les consommateurs de drogues (alcool, produits illicites).

[Dépistage VIH-VHC en milieu carcéral-Dr Christine JACOMET](#)

3- Dépistage en médecine générale

Virginie Demeester, interne en médecine générale a ensuite présenté une enquête sur la faisabilité du dépistage du VIH en population générale par des médecins généralistes, réalisée dans le cadre de sa thèse d'exercice en médecine générale dans un contexte où 50000 personnes ignorent leur séropositivité en France, dont le diagnostic est souvent très tardif. Les nouvelles recommandations de l'HAS et du plan VIH-SIDA visant à élargir le dépistage du VIH, l'objectif de l'enquête menée est savoir comment sensibiliser les Médecins Généralistes au dépistage et comment favoriser l'application de ces nouvelles recommandations.

[Dépistage en médecine générale-Virginie DEMESTEER](#)

Iris Matingou, coordinatrice du Corevih Auvergne a exposé le projet de sensibilisation des MG en auvergne au dépistage, qui se ferait par le biais de FMC (formation médicale continue) : mise à jour des données épidémiologique et clinique et formation au suivi des PPVVIH en médecine générale.

Elle a souligné le fait que l'organisation de ces actions de sensibilisation au dépistage des MG a été pensée dans un esprit de coordination en s'appuyant sur des actions préexistantes et en essayant de créer des collaborations afin de rendre ces actions durables dans le temps.

Il a aussi été remarqué la difficulté rencontrée à trouver les informations concernant les différentes actions existantes concernant le VIH qu'elles soient hospitalières, associatives ou institutionnelles.

Un aparté a donc été fait sur le poste de coordination nouvellement créé, dont l'objectif est de favoriser la communication entre les différents acteurs de lutte contre le VIH afin de coordonner et harmoniser les actions sur le territoire du COREVIH. Ce rôle qui était jusqu'alors tenu par les Président et Vice président du Corevih, tous deux cliniciens, faute de budget, était alors soumis à des contraintes de temps. Se référant à la dernière journée des Coordinateurs des Corevih deux constats ont été posés : premièrement le rôle de coordination était une mission à part entière, deuxièmement il est souvent assuré par des acteurs non médicaux.

[Dépistage en Médecine Générale-Dr Iris MATINGOU](#)

4- Virologie

Un point a ensuite été fait par les virologues, Dr Cécile Henquell du CHU de Clermont-Ferrand et Dr Thomas Bourlet du CHU de Saint-Etienne sur les nouveaux diagnostics et nouvelles infections en 2010, les profils de résistance aux ARV à la découverte et les tests génotypiques de résistance réalisés en 2010. Malgré la proximité géographique des 2 CHU, il est quand même à signaler de notables différences entre les résultats ainsi dégagés.

[Virologie CHU CLERMONT - Dr Cécile HENQUELL](#)

[Virologie CHU SAINT-ETIENNE - Dr Thomas BOURLET](#)

5- Retour d'expérience du Burkina Faso

Un retard certain ayant été pris lors de la réunion, l'intervention de M. Louis Cros de l'association Chrétiens et Sida concernant son expérience au Burkina Faso n'a malheureusement pas pu avoir lieu, il a donc été décidé que celle-ci serait reportée à une prochaine assemblée générale.

6- Vote du bilan d'activité 2010 du Corevih

Le vote du rapport d'activité 2010 du Corevih s'est tenu à bulletins secrets lors de l'assemblée générale. Celui-ci a été validé par une large majorité de 20 voix contre 2 abstentions.

CONCLUSION

Christine Jacomet et Anne Frésard ont donc entériné le rapport d'activité et remercié tous les participants encore présents de leur disponibilité.

Il est rappelé que la prochaine assemblée générale se tiendra à Clermont-Ferrand dans le courant du mois d'octobre. La thématique retenue pour cette réunion concernera le VIH/Hépatites et les addictions.

Discussion conviviale auprès d'un buffet.

18h : Fin de réunion.

**Prochaine Assemblée Générale du Corevih Auvergne-Loire :
« VIH/Hépatites et Addictions »
En octobre à Clermont-Ferrand**