

## InterCOREVIH francilien – COM 2 – Axe : Outils de protection

### PLENIERE de la Commission « Outils de protection »

## 2<sup>ème</sup> Réunion Plénière du jeudi 17 septembre 2020 – 17h00-19h00 – en visioconférence Compte-rendu

**Pilote** : Jean-Michel MOLINA, chef de service du SMIT Saint-Louis – Lariboisière

**Copilotes** : Elisabeth ROUVEIX NORDON, CoreVIH IDF Ouest / CHU Ambroise Paré **et** Hannane MOUHIM-ESCAFFRE, cheffe de service CeGIDD Checkpoint Paris

**Compte-rendu** : BRIANT-TERLET Otto, Chargé de mission Santé Publique COREVIH Ile-De-France Est

### Personnes présentes :

**BASSAMA Bernard** Association Chrétien et Santé sexuelle

**BERNON Marie-Astrid** Conseil Départemental de L'Essonne

**BERTAUT Jeanine** CoreVIH IdF Est

**BERLIOZ Jolan** Vers Paris Sans Sida

**BRIANT-TERLET Otto** CoreVIH IdF Est

**BROUERS Anne-Françoise** CDPS de Juvisy

**BUCKNALL Steven** AIDES

**CAUTERMAN Maxime** Livi

**CHERET Antoine** SMIT Kremlin-Bicêtre

**CROS Christine** AIDES

**DHOTTE Philippe** CeGIDD Belleville

**DUVIVIER Claudine** Necker

**FAVIER Marion** SMIT La Pitié Salpêtrière

**IMBERT Geneviève** CoreVIH IdF Est

**GARO Mylène** Ville-Evrard

**GOYET Frédéric** ARS IDF

**KNAFF Corinne** CDPS/CeGIDD/CSS Essonne

**LEROY Pierre** SMI-MI Lariboisière / CeGIDD Melun

**LERICHE Diane** TRT-5

**LOPEZ ZARAGOZA José Luis** CH Henri Mondor - Immuno & Maladies infectieuses

**MARCOU Morgane** CoreVIH IdF Ouest

**MOLINA Jean-Michel** SMIT Saint Louis- Lariboisière

**MOUHIM-ESCAFFRE Hannane** CeGIDD Checkpoint Paris

**NEDELEC-LISSILLOUR Catherine** CDPS Evry-Courcouronnes

**PETIT Marianne** Médecin Généraliste, CDS Municipal / CeGIDD Ivry-Vitry

**PHUNG Bao-Chau** SMIT CeGIDD Bichat

**RINCON Giovanna** Acceptess-T

**ROUQUETTE Christophe** AIDES et TRT-5

**ROUVEIX NORDON Elisabeth** CoreVIH IdF Ouest - CHU Ambroise Paré

**ROZENBAUM Willy** CoreVIH IdF Est

**TUBIANA Roland** SMIT La Pitié Salpêtrière

**VIGNIER Nicolas** (*en mobilité*) CH Marc Jacquet Melun

**ZEGGAGH Jérémy** SMIT Saint-Louis

### Excusés-es :

**BLANQUART Laszlo** Acceptess-T

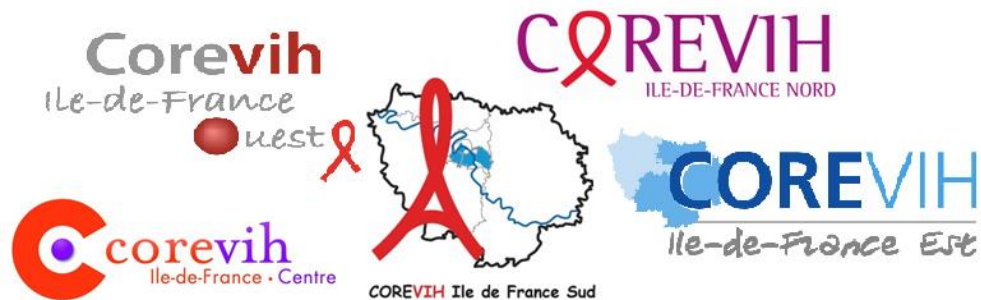
**GHOSN Jade** Corevih IDF Nord / SMIT Bichat

**LAVERGNE Annick** CMS/CeGIDD RIDDER (75014)

**MEIGNAN Claire** Médecin Généraliste, CDS Municipal / CeGIDD Ivry-Vitry

**OHAYON Michel** Centre de santé Le 190

**VALIN Nadia** SMIT Saint Antoine



## 1. Groupes de travail sur le TPE

- **Groupe 1. Référentiel : traitement, suivi et organisation de la consultation**

**Pilote** : Dr Claudine Duvivier

**Objectifs du groupe 1** : Produire un référentiel pour la délivrance du TPE, l'organisation de l'accueil et la délivrance du traitement

Avant le confinement, le groupe était proche du consensus pour proposer un référentiel TPE. Mais le groupe n'a pas pu avancer depuis la dernière réunion. La présentation des premiers résultats d'enquête du Groupe 2 (Recueil de données, piloté par le Pr Elisabeth Rouveix) sera utile au groupe pour mieux adapter le référentiel.

Le rapport d'expert-es VIH-IST de la Fondation nationale doit bientôt proposer des recommandations sur le TPE. Afin d'accorder la proposition de référentiel du CoreVIH avec les recommandations de la fondation, il convient de se rapprocher du Pr Yazdanpanah qui coordonne le groupe d'expert-es.

Autant que possible, il faut achever prochainement la proposition de référentiel TPE.

Pour la prochaine réunion, les sujets qui restent à traiter sont les suivants:

- **La délégation de tâche** aux pharmacies libérales et aux infirmier·ères pour la dispensation du TPE ;
- **La capacité des CeGIDDs extra-hospitaliers à dispenser le TPE** : actuellement, les CeGIDDs extra-hospitaliers peuvent seulement prescrire le TPE, d'où la nécessité de contacter la DGS pour modifier l'arrêté du 7 juin 2016<sup>1</sup>, en ajoutant un 2<sup>ème</sup> article faisant apparaître le droit pour les CeGIDDs extra-hospitalier de détenir un stock de TPE et de le dispenser. Se pose la question du budget pour disposer de stocks suffisants. En Essonne, les professionnel·les de santé répondant et exerçant en CeGIDD extra-hospitaliers souhaitent être formé·es sur les modalités de dispensation du TPE.
- **Choix des traitements** : le TPE est un traitement court, relativement peu onéreux. Les praticien·nes doivent pouvoir prescrire le traitement qui convient le mieux aux besoins du/de la patient·e. La tolérance au traitement et l'observance sont prioritaires. Il faut pouvoir adapter les recommandations au niveau local.
- Inclure dans le protocole les modes d'utilisation pour les patient·es.

---

<sup>1</sup> Arrêté du 7 juin 2016, accessible en ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/IORFTEXT000032672994/>

- **Groupe 2. Recueil de données et recensement des sites TPE**

**Pilote** : Pr Elizabeth Rouveix

**Objectifs du groupe 2** : Identifier les indicateurs nécessaires au suivi et à l'évaluation de l'action ; identifier les sources, les méthodes et la périodicité de recueil de ces indicateurs, en compte de la faisabilité.

Les résultats bruts de l'enquête qui est toujours en cours sont présentés (*Document 1, en pièce jointe*). Dans ces premiers résultats, plusieurs éléments apparaissent. Globalement :

- 56 structures ont répondu
- 22 des 29 CeGIDD franciliens
- Peu de services d'urgence ont répondu (6 pour l'instant). Ils restent difficiles à joindre, mais il faut les relancer

Plus spécifiquement :

- 38% des CeGIDD ne prennent pas en charge les AES sexuels
- Le traitement de référence est à de Darunavir dans 25% des cas, et Eviplera dans 25% des cas, Stribild dans 17% des centres ;
- Le coût du TPE est pris en compte dans 68% des centres et 71% utilisent des génériques, si possible ;
- Importance notée de mettre en place un calendrier de suivi des patient-es, mais 25% des répondant-es déclarent ne pas mettre en place de calendrier de suivi ;
- Près de 90% des répondant-es disent avoir accès la pharmacie hospitalière (ce qui laisse supposer la participation d'un grand nombre de CeGIDD intra-hospitalier ;
- Les recommandations en matière de choix de traitement date de 1 à 5 ans dans 81% des cas ;
- Le circuit d'orientation vers la PrEP : moins de la moitié des répondant-es déclarent informer les patient-es sur l'existence et les modalités de prise de la PrEP

Il faudra envoyer une synthèse des résultats de l'enquête aux participant-es.

- **Groupe 3. Formation et diffusion des référentiels**

**Pilote** : Mme Corinne KNAFF

**Objectifs du groupe 3** : Créer des supports de formation ; Rassembler un pool de professionnel·les susceptibles d'assurer des formations multidisciplinaires ; Identifier les professionnel·les et structures nécessitant de la formation.

Présentation des résultats d'une enquête par questionnaires menée entre mai et juillet 2020 auprès de 18 CeGIDDs extra-hospitaliers (*Document 2, en pièce jointe*). Caractéristique des répondant-es : 60 questionnaires remplies en majorité par des infirmier·ères, et un seul établissement pénitentiaire (Nanterre) sur les 14 établissements franciliens en raison d'un refus explicite et d'une non-réponse. La majorité des répondant-es ne connaissait pas le TPE et environ 90% estime avoir besoin d'une formation sur les AES et sur le TPE, avec un intérêt fort pour la vidéoformation étant donné la dispersion des sites à l'échelle régionale.

Sur les prisons : l'ARS propose de mobiliser son réseau pour susciter davantage de réponse ; pour Fleury-Mérogis, voir le Dr Marc-Antoine Valantin, et pour Melun et le Centre Hospitalier Sud Francilien, voir avec le Dr Nicolas Vignier.

- **Groupe 4. Outils de communication auprès des publics**

**Pilote** : Dr Nadia Valin

**Objectifs** : Informer le public sur l'existence et les modalités d'accès au TPE ; Recenser les outils existants, évaluer leur pertinence et la nécessité d'en créer d'autres

Flyer Sida Info Service sur TPE : bons retours. Suggestions d'ajouter d'autres informations, notamment sur les effets secondaires. L'association Actions Traitements a également diffusé un dépliant sur le TPE en 2017, accessible ici : <https://www.actions-traitements.org/wp-content/uploads/2017/04/Bien-prendre-son-TPE-2017.pdf>

Composition du groupe de travail :

- Mélanie Jaudon, d'Actions-Traitements, remplace Mme Guénéguo ;
- Entrée de Christophe Rouquet (TRT5 et Aides) : construction d'une action de plaidoyer pour la modification de l'arrêté du 7 juin 2016, pour autoriser la délivrance du TPE en CeGIDD extra-hospitalier.

## **2. Groupes de travail sur la PrEP**

Mme Hannane Mouhim-Escaffre sera remplacée par Mme Cécile Colladant au copilotage de la sous-commission PrEP durant la période de congé maternité.

- **Groupe 1. Référentiel Suivi Patient-es**

**Pilote** : Dr Jérémie Zeggagh

**Objectifs** : Produire un référentiel de suivi des patient-es sous PrEP

Le groupe de travail finalise actuellement le référentiel de suivi. Un autre document pour les cas dits complexes sera également rédigé prochainement. Le référentiel est décrit avec un contenu accessible. Le document sera prochainement envoyé à la Commission PrEP afin que les membres puissent faire des commentaires et suggestions. Ce référentiel s'appuie sur les dernières recommandations de l'IAS-USA, ainsi que sur les outils développés par l'association Aides, notamment sur les modalités de prise du traitement (autant que possible « à la demande »).

Stratégie de diffusion du référentiel :

- Création d'un site en ligne consultable par les médecins avec Nicolas Etien : question du coût >> quelles sont les ressources du CoreVIH ?
- Se coordonner avec le groupe de travail Médecine de ville
- Se coordonner avec la SFLS et la DGS qui ont réalisé une formation en ligne sur la PrEP, disponible prochainement (en attente de la parution du décret autorisant la prescription de PrEP en ville).
- Diffuser aux acteur·rices via les Corevih

- **Groupe 2. Référentiel Organisation de la consultation**

**Pilote** : Dr Antoine Chéret

**Objectifs** : Produire un référentiel pour l'organisation d'une consultation PrEP

Depuis la dernière réunion, le groupe n'a pas pu avancer davantage. L'objectif est de produire un livret à destination des hôpitaux et des CeGIDDs. Son titre provisoire est « Initiation d'une consultation PrEP : comment arriver à la consultation J0 ? ». Le groupe souhaite avoir accès aux données produites, afin de nourrir ce référentiel. La première version avait été considérée comme trop hospitalo-centrée. La prochaine sera plus accessible et inclura certains publics, notamment les adolescents-es.

Lorsque le document sera prêt, le groupe souhaite une relecture par les membres de la Commission. Dans ce cadre, l'envoyer à Mme Imbert, coordinatrice du CoreVIH dDF Est ([genevieve.imbert@aphp.fr](mailto:genevieve.imbert@aphp.fr)) et Otto Briant-Terlet, chargé de Santé Publique du Corevih IDF Est ([otto.briantterlet@aphp.fr](mailto:otto.briantterlet@aphp.fr)).

- **Groupe 3. Formation sur la PrEP**

**Pilote** : Mme Diane Leriche

**Objectifs** : Créer des supports de formation ; rassembler des professionnel·les les capables d'assurer les formations et de se déplacer sur les sites ; Identifier les structures et professionnel·les qui ont besoin de formation.

Diane Leriche a pris ses fonctions au TRT-5 et n'est plus à Acceptess-T, mais prévoit néanmoins de continuer à piloter le groupe. Sur la création d'une formation, le groupe travaille avec la SFLS qui a réalisé une formation en ligne sur la PrEP disponible prochainement.

Le groupe de travail doit désormais identifier les structures et professionnelles qui ont davantage un besoin de formation sur la PrEP. Le groupe de travail va se rapprocher de celui sur les usager·ères de la PrEP (Groupe 7), étant donné la centralité de ces dernier·ères dans la promotion de la PrEP auprès des populations-clé.

- **Groupe 4. Médecine de ville**

**Pilote** : Dr Michel Ohayon, *absent*

**Objectifs** : Permettre la primo-prescription en ville ; mobiliser les médecins de ville favoriser la pratique du suivi PrEP

Dr Marianne Petit remplace le Dr Claire MEIGNAN pour cette réunion. Elles travaillent respectivement au centre municipal de santé/CeGIDD d'Ivry et de Vitry-sur-Seine, où la PrEP est prescrite. Certaines municipalités hébergent en effet des CeGIDDs, comme c'est le cas également à Nanterre et à Champigny-sur-Marne. Des outils communs permettraient d'avoir une prise en charge plus adaptée.

- **Groupe 5. Pratiques innovantes**

**Pilote** : *Poste vacant pour l'instant* (départ du Pr Jade Ghosn)

**Objectifs** : Identifier les pratiques innovantes pour améliorer l'offre de PrEP et le suivi

Dr Bao-Chau Phung rejoint ce groupe de travail.

Le Dr Maxime Cauterman, membre du groupe de travail dirige un centre de santé privé qui pratique le dépistage des IST et assure le suivi PrEP. Ce centre valorise également la télémédecine. Le groupe de travail réfléchit à des modalités permettant de développer le suivi des patient·es sous PrEP via la télémédecine.

Depuis la précédente réunion de la sous-commission PrEP en février, le groupe de travail s'est réuni une fois. Les membres travaillent actuellement sur une analyse de la littérature relative à la prise en charge digitale de la santé sexuelle (IST et PrEP), principalement produite en Amérique du Nord. Cette littérature porte principalement sur deux thématiques : l'accès à la PrEP et l'acceptabilité de la télémédecine par les usager·ères, et pointe l'intérêt en terme de rayonnement, vers les territoires les moins biens dotés dans la prise en charge et le suivi de la santé sexuelle.

La pratique de la télémédecine PrEP implique de réfléchir, en amont, d'une part à quel type de patient-e ce suivi peut être proposé, et d'autre part, l'ancrage territorial pour favoriser la coopération avec les médecins et l'orientation des patients-es vers des consultations en présentiel si nécessaire. Aujourd'hui, le Groupe Hospitalier de Tours a mis en place un système de prescription de la PrEP par téléconsultation.

Cependant, jusqu'à aujourd'hui, il semble que la littérature disponible n'aborde pas le sujet de l'observance ni celui de la séroconversion.

- **Groupe 6. Indicateurs**

**Pilote :** Dr Pierre Leroy (CH Melun et Paris-Lariboisière), en *interim* du Dr Nicolas Vignier, actuellement en mobilité recherche

**Objectifs :** Définir les indicateurs minimum à recueillir et leur fréquence de recueil ; se coordonner avec les autres instances pour éviter les demandes identiques provenant de sources différentes ; compléter et comparer les données recueillies.

La grille utilisée les années précédentes a été reprise, avec quelques modifications : la catégorie HSH de moins de 25 ans et HSH nés à l'étranger a été ajoutée, et concernant la file active, les initiations de l'année en cours sont distinguées de la file active de l'année passée.

Pour analyser les données, le groupe de travail a besoin de la mobilisation des CoreVIH franciliens pour faire remonter les données de leur territoire (Morgane Marcou : [morgan.marcou@aphp.fr](mailto:morgan.marcou@aphp.fr)). Le groupe souhaite vivement que les centres de santé produisent et fassent également remonter leurs données, même si il n'y a pas eu de prescriptions les années précédentes. Cela permettra de voir l'évolution des prescriptions PrEP lors des prochaines années.

Concernant la coordination avec les autres organismes, le groupe de travail collabore avec l'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé), avec France Lert et Rosemary Draï-Spira qui ont participé à la direction de l'enquête ANRS-VESPA et l'enquête ANRS-Parcours, et qui étudient actuellement l'impact de la période de confinement sur le retrait des boîtes PrEP, à partir des données disponibles du SNDS (Système national des données de santé).

Une question se pose : cherche-t-on dès maintenant à étudier l'impact de l'épidémie de Coronavirus sur l'accès et le maintien dans un suivi PrEP ?

- **Groupe 7. Usager·ères de la PrEP**

**Pilote :** Mme Hannane MOUHIM ESCAFFRE

**Objectifs :** Cibler les populations-clés ; recenser les outils d'information, les évaluer et en créer si les outils existants sont insuffisants ; développer l'accompagnement communautaire pour le suivi en ville

Le Checkpoint développe actuellement des partenariats avec des centres de santé pour développer des consultations PrEP. Il s'appuie sur l'expérience du groupe de travail «Faciliter l'accès à la PrEP chez les personnes ayant un parcours migratoire » (Dr Ahouanto et Dr Vignier).

Dans ce cadre, le Checkpoint a prochainement rendez-vous avec le centre de santé d'Aubervilliers (qui n'est pas un CeGIDD), dans le but de mettre en place une consultation PrEP par semaine (Dr Axelle Romby), un·e infirmier·ère du Checkpoint, un·e accompagnateur·rice communautaire assuré·e par ARCAT. Le projet, d'une durée d'un an, est en partie financé par Paris Sans Sida et la Département de la Seine-Saint-Denis. Lors de la prochaine rencontre avec le centre de santé d'Aubervilliers, le groupe de travail présentera le Référentiel Suivi Patient, établi par le groupe 1. Les médecins généralistes du centre de santé pourront faire des retours d'expérience.

Mme Hannane Mouhim-Escaffre sera remplacée par Mme Cécile Colladant à la coordination du groupe 7, à compter de novembre 2020 et durant la période de congé maternité.

## **Conclusion**

Maintien d'une réunion rassemblant les membres de la sous-commission PrEP et ceux de la sous-commission TPE, en visioconférence à prévoir au mois de novembre prochain.

Pour celles et ceux qui le peuvent, rester autant que possible mobilisés malgré la pandémie actuelle.

**Prochaine réunion de la Commission Outils de Protection » (PrEP et TPE)**

**Mardi 24 novembre 2020, de 14h30 à 16h30**