



COREVIH
Pays de la Loire

Coordination
Régionale de lutte contre le
VIH

RÉUNION DE COMMISSION PREVENTION ET REDUCTION DES RISQUES LIES AU VIH

Compte-rendu du 10 mars 2016

ANIMATEUR :		SECRETAIRES DE SEANCE :	
Stéphane DOUILLARD		Stéphane DOUILLARD/Emma VOISIN/Christine BOLDRON	
MEMBRES PRESENTS			
NOM	PRENOM	FONCTION	STRUCTURE
ABOUDARAM	Irène	Coordinatrice	Médecins du Monde
BECHET	Nathalie	Infirmière	Université Catholique de l'Ouest
BERNOYER	Alain	Volontaire	AIDES 44
BERRIEAU	Maxime	Interne	Nantes
BILLAUD	Eric	Président du COREVIH	CHU de Nantes
BLANCHARD	Jean-Baptiste	Educateur spécialisé	ALiA 49
BOLDRON	Christine	Secrétaire du COREVIH	CHU de Nantes
BONNEAU	Sylvie	Trésorière	SOS Hépatites Pays de la Loire
BONNIN	Charlie	Volontaire	AIDES 49
COUTHERUT	Julie	Médecin	CFPD 44
DOUILLARD	Stéphane	Cadre de santé	ACT44-49 Logis Montjoie
GRAND	Carole	Infirmière	CeGIDD/COREVIH CH St Nazaire
GUERRIER	Blandine	Infirmière	Maison d'arrêt Angers
HITOTO	Hikombo	Médecin	SMIT, CH du Mans
LEGUEN	Laura	Déléguée régionale	SIS Animation PDL
LEONARD	Jérémy	Délégué de lieu de mobilisation	AIDES 44
LORENTE	Isabela	Médecin	CFPD 85
METAYER	Martine	Médecin	CFPD 53
MICHAU	Christophe	Médecin	CeGIDD CH St Nazaire
POIRIER	Yvan	Médecin	CFPD 85
RABIER	Valérie	Médecin	SMIT, CHU d'Angers
VOISIN	Emma	Stagiaire	ACT44-49 Logis Montjoie

Stéphane DOUILLARD débute la réunion en rappelant le contexte de cette commission :

- Suite à une démobilisation progressive des acteurs de la commission dépistage en 2015 (4 représentants nantais à la dernière réunion), la question sur la pertinence du maintien de cette commission s'est posée.
- Après avis du Bureau du COREVIH et des différents partenaires, il a été décidé d'élargir cette commission à la prévention et aux réductions des risques liés au VIH.
- Trois axes principaux :
 - le dépistage du VIH (TRODs, autotests...)
 - la prophylaxie préexposition (PREP)
 - la réduction des risques en milieu carcéral

Stéphane DOUILLARD souligne deux des missions du COREVIH :

- Favoriser la coordination des différents professionnels de santé mais aussi des associations de malades et des usagers du système de santé par des échanges et des collaborations.
- Participer à l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients par la transmission des informations, l'harmonisation des procédures et protocoles et la formation des professionnels.

Un tour de table est proposé afin que chacun exprime ses attentes au sein de cette commission et présente un aspect positif et négatif du COREVIH.

COREVIH : points positifs	COREVIH : points négatifs
-Structure régionale -Echanges de pratiques entre les milieux professionnels, associatifs et médicaux sur des thématiques conjointes. -Pas de militantisme -Soutien à la création de projets -Peut être force de propositions devant les acteurs politiques régionaux (ARS) -Site Internet actif et bien actualisé	-Certains départements sont sous représentés (notamment la Mayenne) -« Essoufflement » de certaines commissions -Attentes et besoins sur des thématiques spécifiques pas forcément abordées en plénière -Nombre de participants important en plénière pouvant être un frein pour les échanges -Côté chronophage des commissions et thématiques non prioritaires pour certaines structures -Pas d'harmonisation régionale au niveau de la PrEP

Attentes/Retours d'expériences
<p>Migrants : Travailler sur une meilleure incitation au dépistage (1/3 des migrants d'Afrique sub-saharienne infectés par le VIH et résidant en IDF l'ont été après leur arrivée en France). Voir ce qui se fait sur le territoire.</p> <p>▶ Expérience du Mans : projet du CSAPA en partenariat avec le CFPD du Mans : sensibilisation et dépistage « hors les murs » pour les usagers du CSAPA et les résidents d'un centre d'hébergement d'urgence.</p> <p>Education nationale (UCO) : souhait d'un travail en partenariat et d'une actualisation des connaissances</p> <p>PrEP, TPE : établir un état des lieux sur chaque département afin de travailler sur une harmonisation régionale.</p> <p>TRODs hépatite C : formation en 2016 (AIDES fera un point à la prochaine plénière sur une formation nationale à venir)</p> <p>Réduction des risques en milieu carcéral : réaliser un état des lieux sur chaque territoire, de l'existant en matière de prise en charge des addictions en milieu carcéral et de prise en charge des risques infectieux, et quantifier si possible le nombre de formations ou d'interventions proposées au personnel pénitentiaire sur la région</p> <p>▶ Expérience d'Angers : Il existe actuellement une organisation définie pour la prise en charge des addictions à la maison d'arrêt en référence au Guide Méthodologique 2012 de la prise en charge sanitaire des personnes placées sous main de justice.</p>

La prise en charge des addictions est assurée au sein de l'USMP (Unité Sanitaire en Milieu Pénitentiaire) de la maison d'arrêt d'Angers par le travail conjoint du CHU, du CESAME et d'ALiA (CSAPA/CAARUD). Les modalités de prise en charge sont les suivantes : Accompagnement individuel (consultations médicales et entretiens individuels (ALiA (CSAPA) et CHU)) et groupes de paroles.

Trois thématiques :

- alcool, (co-animation CHU/CESAME + intervention CSAPA ALiA)
- substances illicites (co-animation CHU/CESAME + intervention CSAPA ALiA)
- Ateliers pratiques à risques (co-animation CHU/CAARUD ALiA) autour de deux thèmes : pratiques de consommation et tatouages sauvages/piercing.

Une convention a été signée entre le centre pénitentiaire et ALiA permettant d'apporter du matériel de réduction des risques (sauf seringues). Un protocole signé entre ALiA (CSAPA/CAARUD) et le CHU cadre les modalités de mise à disposition.

Un projet de sensibilisation du personnel de l'administration pénitentiaire aux risques d'exposition au sang ainsi qu'à la question de la réduction des risques est en projet pour le 2^{ème} semestre 2016 (partenariat CHU/ALiA).

AIDES a pris contact avec la direction de la maison d'arrêt ainsi qu'avec l'Unité Sanitaire pour voir comment s'intégrer dans le dispositif existant ou le compléter.

Il est précisé que le directeur du centre pénitentiaire est très réceptif et favorable aux actions proposées.

Possibilité d'apposer des affiches de prévention et mise à disposition de préservatifs.

Pas de possibilité de TRODs par manque de locaux. L'information est donnée aux détenus de pouvoir se rendre à AIDES pour un dépistage anonyme et gratuit à leur sortie.

L'infirmière de la maison d'arrêt d'Angers précise qu'un dépistage VIH, VHB, VHC est proposé à l'arrivée de chaque détenu, puis tous les ans par le médecin généraliste et ensuite sur demande après une prise de risque. Des ateliers en lien avec le SMIT et le CDAG d'Angers sont proposés à l'occasion du 1^{er} décembre. Une formation aux AES (accidents d'exposition au sang) est également proposée aux détenus travaillant dans les ateliers.

► **Expérience de Nantes :**

Médecins du Monde intervient au sein du milieu carcéral à Nantes depuis deux ans. Peu de communication entre l'administration pénitentiaire et l'équipe médicale du fait des contraintes de chacun et des champs de priorités (formation du personnel essentiellement axée sur la sécurité). Les surveillants sont peu formés mais en demande sur les questions de santé (VIH, tuberculose, gale).

Le CFPD est intervenu auprès des administratifs de la maison d'arrêt de Nantes sur la tuberculose. Une sensibilisation auprès du personnel de l'UCSA et du SMPR a été faite sur la tuberculose, les vaccinations et les IST. Les détenus sont informés à leur sortie des adresses où se diriger s'ils sont infectés ou pour un dépistage.

► **Expérience du Mans (CDAG) :**

Difficultés à mettre en place des formations car le personnel pénitentiaire n'est pas favorable à rester en dehors de leurs heures de travail.

Le Dr BILLAUD informe de la sortie d'un avis du Haut Conseil de Santé Publique à la fin du mois de mars sur la santé sexuelle avec un focus sur la promotion de la santé sexuelle pour les détenus et la formation du personnel. Ce document pourrait servir de base de travail.

Autotests VIH : Maxime BERRIAU, Interne de médecine générale, écrit une thèse sur « Acceptabilité et intention d'utilisation des autotests VIH chez les HSH séronégatifs ou ignorant leur statut sérologique ». Un questionnaire sur le dépistage et les IST, validé par le président du SNEG, va être diffusé auprès de cette population sur l'ensemble de la région. Le questionnaire est hébergé par le COREVIH et dure entre 5-10', il peut être répondu sur papier ou via un smartphone (plus confidentiel) à partir d'un flashcode. Des flyers expliquant le but de cette étude vont être mis à disposition des personnes via les professionnels de santé et associatifs. Afin de toucher une population urbaine et rurale la plus large possible, Maxime BERRIAU souhaite que cette information soit également visible sur les réseaux sociaux des associations.

IST : depuis l'arrêt du Réseau Régional de Santé Sexuelle, étendre les réflexions aux IST et non seulement au VIH

Prise en charge des mineurs : interpellier les élus concernant la prise en charge dégradée des mineurs (le mineur doit être accompagné d'un majeur ou détenir une autorisation parentale).

En conclusion, il est proposé :

- de faire un état des lieux plus exhaustif sur ce qui existe localement au niveau de la PrEP, de la réduction des risques en milieu carcéral et du dépistage chez les migrants
- de cibler les actions les plus pertinentes pour éviter le « côté chronophage » et la démotivation des acteurs
- de veiller à ne pas créer de doublon avec des dispositifs déjà existants, notamment sur les migrants
- de coordonner les actions par le COREVIH
- de renommer peut-être la commission en « Prévention et Réduction des Risques liés aux IST »

Articulation de cette commission :

- une partie serait commune à toutes les thématiques suivie d'ateliers dédiés à chaque thématique
- une journée d'échanges avec ateliers pourrait être envisagée.
- suggestion de partages d'expériences lors des ateliers thématiques : description rapide par chaque participant d'une action qui a fonctionné et son évaluation, ainsi que les écueils rencontrés.
- choix des futures réunions en visioconférence

FIN DE REUNION – prochaine date à définir