



COFIL CeGIDD
Rennes
06/07/2023



Ordre du jour

- Bilan 2022 : points forts et points faibles
- Impact de la diversification des soins avec le concept de Santé Sexuelle
- Priorités et perspectives pour 2023 et plus tard :

Composition de l'équipe



Conformément à la convention financière du 1^{er} janvier 2019, l'équipe du CeGIDD se compose de :

- 70% PH temps plein :
 - 50% Médecin coordinateur (Dr SOUALA/Dr BENEZIT, relai février 2022)
 - 10% Médecin généraliste/gynécologie * (Dr BRAULT)
 - 10 % Médecin dermatologue – vénérologue (Dr ADAMSKI)
- 110 % ETP Infirmières (reparti sur 4 IDE)
- 10 % Psychologue
- 10 % assistante sociale
- **80% Secretariat Médical : A Gineste ?/ E Jouquan**



* Un médecin de CPEF est mis à disposition par le CD35 une demi-journée/semaine (jeudi après-midi) pour assurer les consultations sexualité-gynécologie-contraception et dépistage.

Horaires d'ouvertures 2021

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
X	9h-12h (condylomes)	X	9h-12h (+ PREP)	X	9h-12h
15:30-19:30 PREP (13-16h)	13h-16h	X	14h-17h (+Contraception)	X	

- Ouvertures par semaine:
 - **7 demi-journées** soit 22,5h d'activité.
 - Double consultation chaque lundi
 - une mixte PREP/dépistage (Dr Bénézit)
- Ouvertures – **Horaires décalés** :
 - 2 fois/semaine de 13h à 16h (Prep) (**départ de Faouzi Souala en cours/aide de Manon Kervella depuis mai à la place**)
 - 1 fois/ semaine de 15h00 à 19h (Dépistage et prévention)
 - 1 fois/semaine **samedi de 9h à 12h (40 semaines/52 semaines)**
- Activité de santé sexuelle et de dépistage en continue sur l'année mais :
- Réduction des consultations sur le mois d'Aout pour les dépistages asymptomatiques.
- Maintien de la PEC des IST symptomatiques et transfert de la PEC sur la consultation de MI à Louise Bodin.

Hors les murs 2022

Année	HLM	Nbre patients
2019	23	362
2020	5	78
2021	7	126
2022	7	85

- Moins de personnes vues mais public cible
- Public TDS/trans +++ >> **instaurations de PREP non prévues** (Tube de iono systématique)
- Rattrapage de refus de PREP par la médecine de ville++
- Coordination pour dépistage HLM d'un public migrant peu attrayant avec une offre uniquement santé sexuelle

Essai de travail conjoint PASS/CEGIDD

- Été 2022 : gâle profuse surinfecté chez des migrants afghans
- Automne 2022 alerte diphtérie cutanée européenne et française (Rouen) sur des cas d'importation via l'Europe de l'EST (prédominance d'Hommes afghans notés dans les alertes)
- Echange avec RLG/PASS
- Toujours des cas d'infections cutanées mais défaut de documentation. Problème d'un public labile
- Coordination interservice > étiquetage CeGIDD
- 2 cas de diphtérie / 20 écouvillons
- Poster JNI + Déclarations obligatoires



Homme 25ans

Co-infection:

- *C. diphtheriae* (tox +)
- SAMS

Lésion évoluant depuis plus d'un mois à type de dermohypodermite croûteuse mellicérique

Homme 27ans

Co-infection:

- *C. diphtheriae* (tox +)
- SAMR (PVL +)
- *S. pyogenes* (TetR/ SXTR)

Lésions isolées centimétriques squameuses depuis 2 mois (ici main et cheville)



Question au COPIL : jusqu'où peut on aller? RP et QUANTIFERON ? Correspond au décroisement des structures de nos feuilles de route?

Consultations 2022

	2022	2021
Recours	2239	5200*
Consultations sans bilan	75	79
Consultations diagnostiques	303	287
Consultations gynécologiques	96	15
Consultation condylomes	59	59
Consultation sexologique	6	2
Consultation de remise de résultat	104	2755

Changement des modalités de calcul

Analyse, beaucoup de changements!

- Mise en place de la PREP si droit = sortie du CeGIDD
- Les 11 cs PREP déclarées concernent :
 - Absence de droits
 - ~~Mineurs~~
 - Exigence de fidélité (couple avec compte amélicommun)
- 72 consultations psychologues (vs 10)
- Violences sexuelles rapportées n=78 (vs 11)
- 4 entretiens avec Assistante Sociale (sous déclaration)
- 68 orientations vers d'autres professionnels (vs 8)

Exemple du soins aux femmes

	2022	2021
Grossesse	77	0
Contraception régulière	2	7
Contraception d'urgence	14	2
IVG	3	0

- Amélioration rentrée des données
- « succès » doctolib envers un public non cible > stop doctolib pour la consultation gynécologique
- Point d'amélioration de l'équipe non gynécologue+++
- Instauration de la PREP dans le même temps

- Merci Claudine!!!!

Evolution des patients? 2022

	HOMMES	FEMMES	TRANS	2022 TOTAL	2021
HSH,FSF,BI, Trans	393	NA	4	397	348
Hétérosexuelle (> 2 part/12mois)	536	388	1	925	1179
Migrants	109	45	0	154	9
UDIV	64	23	0	87	170
Travailleur-s du sexe	10	9	4	23	22
P en situation de précarité	75	36	1	116	4
Autres publics	304	261	2	568	900
Jeunes publics accueillis :					
Mineurs < 18 ans	21	17	0	38	62
H < 30 ans et F < 25 ans	876	482	ND	1358	1669

**REFLET DE
L'AMELIORATION
DES DONNEES
SURTOUT**

Axe amélioration

- UDIV > cegidd sur rdv non adapté
 - TROD+++
 - Dépistage au CAARUD/HLM continu? = délégation de tâche?
- Mineurs
 - Idée d'un flyer d'information sur la gratuité et l'anonymat auprès de la médecine scolaire.
 - L'IDE scolaire pourrait orienter le/la patient-e

Test et positifs 2022

IST	HOMMES			FEMMES			TRANSEXUEL			TOTAL		
	Tests	Positifs	% positifs	Tests	Positifs	% positifs	Tests	Positifs	% positifs	Tests	Positifs	% positifs
VIH	1199	1	0,1%	685	2	0,3%	7	0	0%	1891	3	0,2%
Redécouverte		0			0						0	
Syphilis	937	23	2,5%	456	1	0,2%	7	0	0%	1400	24	1,7%
VHC	762	0	0,0%	445	4	0,9%	5	0	0%	1212	4	0,3%
VHB	819	0	0,0%	424	3	0,7%	5	0	0%	1248	3	0,2%
Gonococcie	1109	28	2,5%	657	4	0,6%	6	0	0%	1772	32	1,8%
Chlamydioses	1101	80	7,3%	655	36	5,5%	6	0	0%	1762	116	6,6%
LGV		0			0			0		22	0	
FCA et FCV	1	0	0,0%	14	1	7,1%	0	0	0%	15	1	6,7%
Condylomes		46			13		0	0			59	
Autres IST		24			25			2		0	51	

- Tendance baissiere!
- Données 2021 Chlamydia sujette à prudence
- Pas de redécouverte = qualité de l'interrogatoire?

Test et positifs 2021

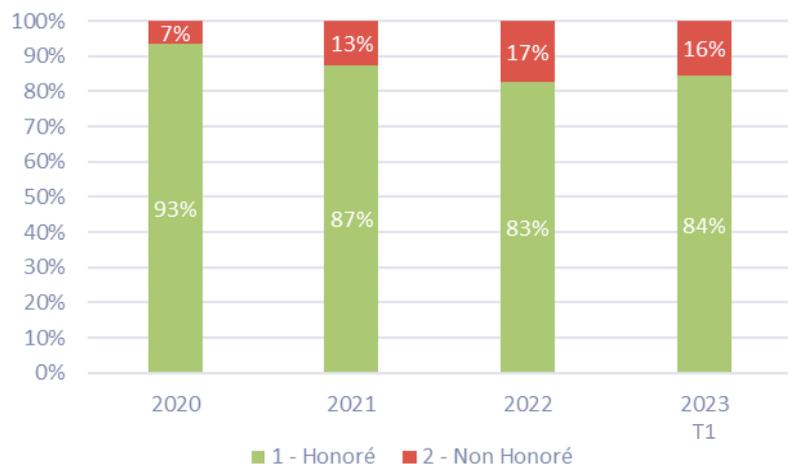
IST	HOMMES			FEMMES			TRANSEXUEL			TOTAL		
	Tests	Positifs	% positifs	Tests	Positifs	% positifs	Tests	Positifs	% positifs	Tests	Positifs	% positifs
VIH	1920	2	0,1%	835	2	0,2%	10	0	0,0%	2765	4	0,1%
Faux + VIH		5	0,3%		4	0,5%		0	0,0%		9	0,3%
Redécouverte VIH		2	0,1%		1	0,1%		0	0,0%		3	0,1%
Syphilis	1278	41	3,2%	395	1	0,3%	10	0	0,0%	1683	42	2,5%
VHC	1196	5	0,4%	480	2	0,4%	7	0	0,0%	1683	7	0,4%
VHB*	991	6	0,6%	525	0	0,0%	3	0	0,0%	1519	6	0,4%
Gonococcie	1771	111	6,3%	791	10	1,3%	10	1	10,0%	2572	122	4,7%
Chlamydioses	1804	50	2,8%	791	150	19,0%	10	0	0,0%	2605	201	7,7%
LGV		0	0,0%		2	0,3%		0	0,0%		2	0,1%
FCA et FCV	1	0	0,0%	6	0	0,0%	0	0		7	0	0,0%
Condylomes		44			15			0			59	
Autres IST		110			80			0			190	

Résumé

- Des consultations plus compliquées par la multiplicité des thèmes abordées
- Moins d'IST
- Un peu moins de fréquentation malgré tout
- Equilibrage entre nombre et qualité?

Problématique des RDV non honorés

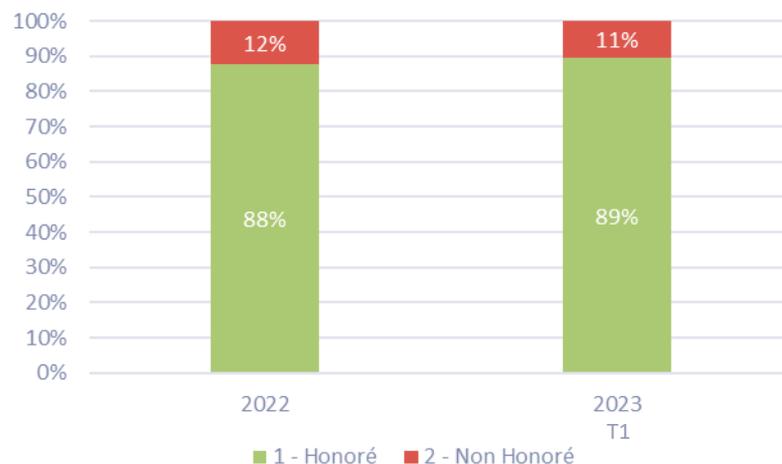
RDV « Classiques »



Le volume de RDV non honorés dans les RDV « classiques » avaient tendance à augmenter ces derniers années

+ 10% entre 2020 et 2022

Doctolib

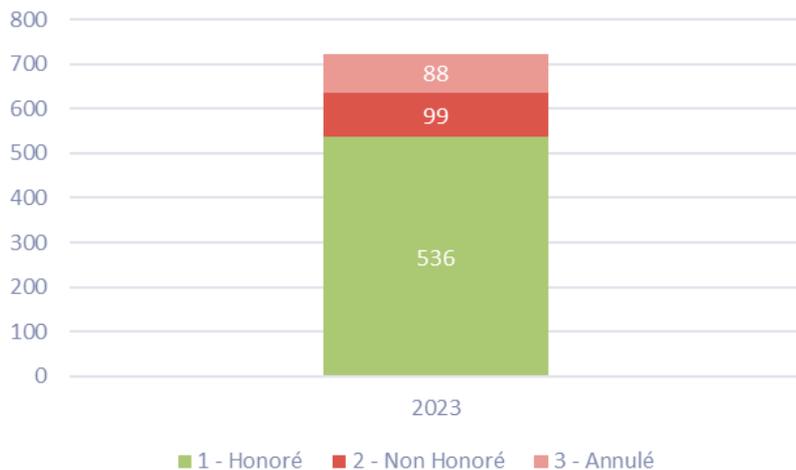


Doctolib a une meilleure observance des RDV, elle avoisine les 12% et tend à légèrement diminuer au T1 2023

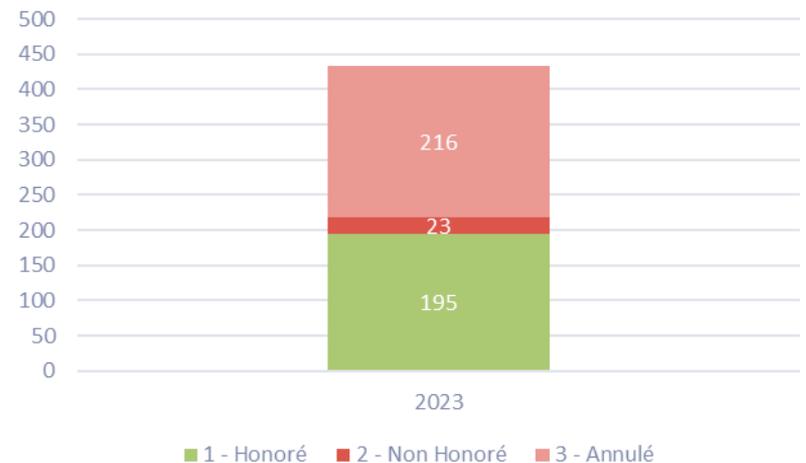
Qu'apporte nos RDV doctolib

- Public plutôt non cible mais très demandeur de prévention et d'information (patient actif!)
- Biais de sélection, beaucoup change d'avis en chemin

RDV « Classiques »



Doctolib



Décision

- Délai de RDV:
 - Ouverture des RDV doctolibs / 14J
 - Délai de mise en place car RDV jusqu'à août
 - Ré-analyse fin 2023 et on adaptera

Sur le fond, quelles sont les urgences au CeGIDD?

- Beaucoup de demandes en urgence
- Le dépistage d'IST ou l'accès à la PREP est-il une urgence?
- Actuellement les critères d'urgences au CeGIDD sont
 - Symptômes IST/ Grossesse > avant 48h
 - Partenaires + > avant 48h
 - Précarité/TDS > dans la semaine autant que possible
- La consultation lors d'un AES aboutit peu à la prévention durable (j'y réfléchirai...)

Vaccins

		2022	2021	2020
Recommandations de vaccinations				
VHB		879	988	908
VHA		289	194	108
HPV		98	102	30
Vaccination débutée au CeGIDD				
VHB		81	81	69
VHA		49	50	61
HPV		59	71	22
Nombres de doses consommés				
VHB		164	151	129
VHA		83	108	96
HPV		144	173	44
Ratio réalisation/recommandation				
VHB		9%	8%	8%
VHA		17%	26%	56%
HPV		60%	70%	73%
Nombre de doses/patients vaccinés dans le centre				
VHB		2,0	1,9	1,9
VHA		1,7	2,2	1,6
HPV		2,4	2,4	2

- Déclaration MKP sur le site du Ministère
- 9 déclarés = faux!
- 2023 ~ 3 JYNNEOS/sem Faible couverture vaccinale chez les HSH non Prepeurs

- Effet vaccination en pharmacie

- Décision de finir les vaccinations débutées au CeGIDD
- Restera inférieur car on finit les vaccins en retard

Focus travailleurs du sexe

- Stabilisation
- 23 versus 22
- Mais PREP quasi systématique donc sortie du suivi CeGIDD dès les droits ouverts
- Tous les genres
- Sous-représentation des TDS mineurs
 - >>>> Malgré des RDV, jamais honorés
 - >>>> InterCeGIDD téléconsultation PREP?

AES piquêre malveillante

- Cas sporadique

Recherche

Thèse de G Pau

MM-19

Ouverture de la primo-prescription de la PrEP aux MG de Bretagne

Profil des usagers et utilisateurs par l'utilisation du SNDS

Baptiste PAU, Sami HADJICHAÏK, Nicolas BENOIST, Pierre de CHARENTON, Valérie ZELINSKI, Anthony CHIFFOLET, Marie-Catherine F. Pierre, Sébastien...

1. CONTEXTE

2. MÉTHODE

Contexte : La PrEP est une stratégie efficace de prévention de l'infection au VIH, notamment depuis 2010. Pour élargir son accessibilité au plus grand nombre, la primo-prescription de PrEP a été ouverte en juin 2021 à tous les médecins généralistes, indépendamment de leur spécialité. L'objectif de cette recherche est de caractériser leur profil.

Objectif : Décrire le profil socio-démographique des utilisateurs et des prescripteurs de la PrEP en Bretagne avant et après juin 2021.

Méthode : Nous avons réalisé une étude comparative rétrospective, basée sur les données de remboursement d'ordonnances du SNDS de Janvier 2019 à Juin 2022. Grâce au SNDS, nous avons pu réaliser une collaboration avec l'Observatoire Régional de Santé. Les usagers de PrEP ont été identifiés comme les personnes non affectées par le VIH avant ou au moins un remboursement de leur PrEP. L'identification des prescripteurs a été effectuée à partir de leur suivi administratif de PrEP avant et après le début de l'usage de PrEP.

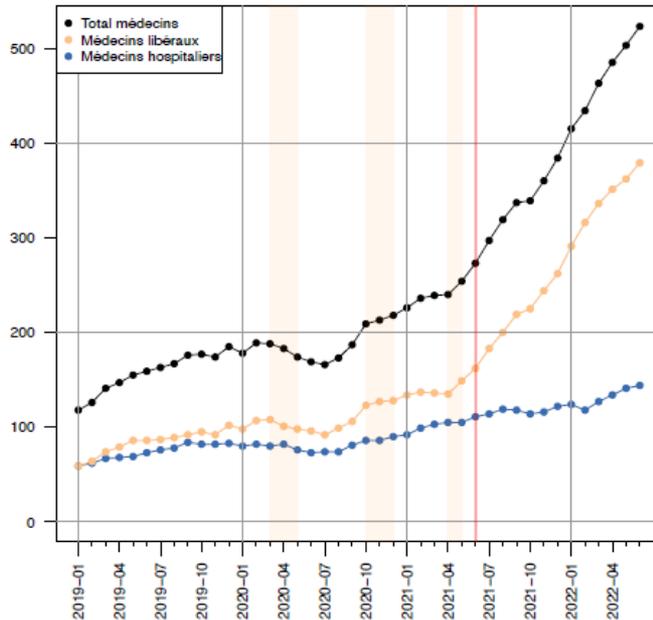


Figure 6 – Évolution du nombre de médecins prescripteurs de PrEP d'usagers bretons

De 118 prescripteurs en janvier 2019, le nombre de médecins prescripteurs de PrEP a augmenté irrégulièrement jusqu'en avril 2021 pour atteindre 240 prescripteurs (+3,6% par mois), pour augmenter rapidement au sortir du dernier confinement et atteindre 523 prescripteurs en juin 2022 (+8,3% par mois). Cette hausse est due à l'augmentation du nombre de médecins libéraux.

Profil des médecins libéraux assurant le suivi d'usagers de PrEP bretons			
	2019 (n=143)	07/2021 – 06/2022 (n=448)	P
Sexe – n (%)			
Homme	87 (60,8)	253 (56,5)	0,06
Femme	39 (27,3)	172 (38,4)	
Non renseigné	17 (11,9)	23 (5,1)	
Âge – années			
Moyenne (écart-type)	54,6 (12,6)	50,4 (11,8)	1.10 ⁻²
Médiane [Q25%, Q75%]	57 [43, 64]	50 [38, 61]	2.10 ⁻³
Département d'exercice – n (%)			
22 – Côtes-d'Armor	14 (9,8)	38 (8,5)	0,61
29 – Finistère	23 (16,1)	74 (16,5)	0,99
35 – Ille-et-Vilaine	31 (21,7)	146 (32,6)	0,01
56 – Morbihan	33 (23,1)	71 (15,9)	0,05
Île-de-France	17 (11,9)	62 (13,8)	0,67
Autres départements	25 (17,4)	57 (12,7)	0,16
Taille de l'unité urbaine de résidence – n (%)			
< 2000 habitants	12 (8,4)	44 (9,8)	0,74
2000 – 10 000 habitants	17 (11,9)	77 (17,2)	0,14
10 000 – 50 000 habitants	19 (13,3)	66 (14,7)	0,78
50 000 – 200 000 habitants	29 (20,3)	59 (13,2)	0,04
> 200 000 habitants	47 (32,8)	136 (30,4)	0,60
Non renseigné	19 (13,3)	66 (14,7)	-
Type d'exercice libéral – n (%)			
Généraliste	118 (82,5)	396 (88,4)	0,11
Autre	24 (16,8)	51 (11,4)	
Non renseigné	1 (0,7)	1 (0,2)	
Caractéristiques du suivi des usagers			
Nombre d'usagers suivis – n (moy. par médecin)	166 (1,1)	551 (1,2)	0,69
Est le médecin traitant de l'usager – n (%)	35 (21,0)	221 (40,1)	5.10 ⁻⁶

Tableau 6 – Profils des médecins prescripteurs de PrEP libéraux entre 2019 et 2021

Les prescripteurs de PrEP sont significativement plus jeunes en 2021 qu'en 2019. Ils sont plus présents en Ille-et-Vilaine et dans les villes de plus de 200 000 habitants. Enfin, ils sont les médecins traitants de leurs patients usagers de PrEP pour 40,1% d'entre eux.

4. CONCLUSION

Conclusion : Il s'agit de la première étude analytique sur l'usage de la PrEP à un échelon régional depuis l'ouverture de la primo-prescription à tous les médecins. Elle confirme une hausse globale de la structure de la prescription et une localisation marquée des médecins traitants. Le profil des usagers, outre globalement similaire, les prescripteurs incluent l'utilisation de données administratives (SNDS), l'identification géographique, origine géographique, etc. ... et la mise en place d'un suivi administratif de l'usage de la PrEP à un échelon régional.

Recherche en cours

- Participation
 - Anachla
 - SyDOXY
 - MonkeyVax
- Thèse de M Kervella
 - Analyse de la satisfaction des MG et Patients lors du relai en ville de la PREP

Le CeGIDD et le lien avec la Ville

- Les difficultés en ville limitent notre « aller vers »
- Forte demande de jeunes adultes sans médecin traitant ou avec mais tabou de la sexualité
- Accueil d'une interne de MG (stage libre)
- Réflexion sur les moyens d'aboutir à un réseau vers la ville
 - Formation? (11 mai/planning)
 - Téléconsultation?
 - Ligne d'avis dédiée?
 - Accueil d'interne en MG+++

Protocole de délégation de tâche

- JO 29/10/2021
- Accord pour une formation en DIU
- Mais DIU non prévu pour 2023-2024
- >>>> Organisation d'une formation nationale
- Rapport de l'IGAS
- >>>> Objectif 2023!
- >>>> On accélère
- >>>> recherche d'information sur les délégations IDE scolaire pour la vaccination HPV



Bilan financier 2022

Dotation annuelle globale	430074
	35453
Monkeypox	15000
	485527
Charges	
Charges de personnels	193732
Achats de produits de santé	5000
Frais d'analyse de biologie	257843
Achat TROD	0
Frais spécifiques HLM	10000
Charges de fonctionnement	37260
Total des charges	503835

Arbitrage TROD VIH
au CDS du Blosne?
CeGIDD ou SELVH

Interprétation

- CNR IST :
 - Arrêt des tests de résistance mycoplasme (non remboursée en ville, reco CNR > recherche systématique si traitement!)
 - Arrêt des tests LGV
- Trop de syphilis et d'écouvillons aux trois sites pour des patients peu à risques
 - Formation+++
 - Motivation des internes de spécialités?
- CHU
 - Recherche Résistance systématique si + > corrigé
- Encore des PREPeurs qui viennent par attachement...

Ordonnance de biologie

- Peu de retour des ordonnances de biologie pour des dépistages /3 mois pendant 12 mois....
- Problématique du délai et de la ville
 - Pourquoi pas ne pas envoyer l'ordonnance de dépistage avant la consultation en cas de droit bien présents?
 - Consultation devient une remise des résultats
 - Urgence si +
 - Non urgente si -
 - Réduction des coûts de biologie
 - Accélération du processus
 - Consultation détendue = > ouverture vers la prévention
 - Anticipation du libre accès au dépistage????

Enjeu de demain

- PREP au cabotegravir ?
- Au labo sans ordo pour toutes les IST ?
- DOXYPEP ?
- Futur de l'AME?

Remerciement

- Tout le CeGIDD
- Equipe TEC du COREVIH (rapport)
- Mr HOCDE (rapport financier, données RDV annulés)
- Les associations