

COMPTE RENDU DE LA REUNION DE LA COMMISSION DE DEPISTAGE LE 23 mars 2010

- Etaient présents** :
- Eric MANISCALCO, SNEG,
 - M-Christine DERRIEN, CHU Brest,
 - Jocelyne GUEVEL, CHU Brest,
 - André BLOUET, CHIC Quimper,
 - Aurélien ROUET, AIDES (56),
 - Isabelle STEPHANT, AIDES (29-56),
 - Pierre-Olivier LE CLANCHE, AIDES (35),
 - Luc DE SAINT MARTIN, CHU Brest,
 - Véronique LEMARCHAND, CH Pontivy,
 - Pierre GAUTIER, Chrétiens et SIDA,
 - Fabienne LE NEZET, CDAG Lorient,
 - Myriam BESSE, PCCPPS,
 - Mylène GUILLAUME, CAARUD AIDES (35),
 - Brigitte ROCHERT, Planning familial (35),
 - Didier MICHEL, Réseau ville-hôpital (35),
 - Hadija CHANVRIL, Corevih Bretagne,
 - Marie-Claire LE MARTELOT, CDAG Lorient et Vannes,
 - France FREMAUX, secrétaire Actions de Santé Lorient.

I - Présentation du COREVIH

Le COREVIH a été créé en remplacement des CISIH :

- de favoriser la coordination des différents acteurs intervenant dans la lutte contre le VIH
- de participer à l'amélioration de la prise en charge des patients VIH
- de procéder à l'analyse des données médico-épidémiologiques.

Depuis 1 an ½, six groupes de travail ont été mis en place :

- Prévention
- AES
- Milieu carcéral
- Médecins de ville
- Dépistage

Il est à noter qu'un outil de communication est en cours sous la forme d'un site internet qui va s'ouvrir fin avril 2010 avec les dernières actualités. Il y aura aussi un bulletin d'informations qui sera édité et publié relatif aux activités pour la région Bretagne, aux commissions, les dates et les compte-rendus s'y référant.

Le Corevih n'est pas un opérateur, ni un financeur mais porteur de projets.

II – Présentation de la commission Dépistage

7 personnes siègent actuellement à cette commission :

- Myriam BESSE, PCPPS,
- Eric MANISCALCO, SNEG,
- Marie-Christine DERRIEN, CHU Brest,
- Marie-Claire LE MARTELOT, CDAG Lorient et Vannes,
- Laurent MERIAUX, AIDES
- Françoise MORIN,
- Docteur Pierre MICHEL, Réseau Hôpital 35 (tout récemment)

Il manque la présence à cette commission de personnes du département des Côtes d'Armor.

Un appel aux volontaires est fait essentiellement auprès des associations pour participer à cette commission. En effet, il est absolument indispensable que celles-ci soient représentées dans cette commission (remarque : Laurent MERIAUX d'AIDES a peu participé à cette commission). Marie-Claire LE MARTELOT ne demande pas un investissement lourd.

En 2008 : Une réunion a eu lieu.

En 2009 : Deux réunions téléphoniques ont eu lieu.

Mme STEPHANT Isabelle, coordinatrice AIDES (56/29), va en référer auprès de ses collaborateurs.

III – Fiches Projets

⇒ **Objectif** : initier des projets innovants qui émergent des constats et recommandations des experts. (HAS- Invs).

Des projets autres que celui présenté à cette réunion seront à mettre en place :

- Renforcer la professionnalisation en incluant la dimension de la sexualité par le biais de formation.
- Travailler sur un logiciel pour la mise en commun des données épidémiologiques sur toute la région Grand-Ouest.

IV- Fiche projet : camion de dépistage pour toute la région grand-ouest.

Dans le cadre d'un élargissement de l'offre de dépistage au niveau régional, la commission dépistage a mené une réflexion sur la mise en œuvre d'un outil commun à la région Bretagne.

1°) Actions similaires déjà existantes et situation actuelle en terme de dépistage dans chaque département

Département du Finistère : Un camion de dépistage est déjà opérationnel et concerne principalement la population de *la ville de Brest* (centre ville et villes environnantes). Seuls les frais d'essence restent à financer. 8 sorties par année sont effectuées. Le dépistage se fait sur les places publiques (marchés) et ce sont les étudiants infirmiers qui dirigent le public vers le camion.

Cela nécessite d'une communication importante en amont. Aucune population ou lieu spécifique n'est ciblé précisément.

Pour la ville de Quimper : en 2008-2009 : le milieu associatif est actif sur cette ville et un camping-car a été mis en place pour de la prévention et information. L'association AIDES est également présente sur les plages l'été. Cela demande un investissement en personnel et en volontaires.

Il existe une forte demande des usagers vivant en milieu rural dans ce département.

Département du Morbihan : le CDAG fait des opérations de dépistage avec l'association AIDES sur des aires de repos, les établissements gays ou sur la plage en été. Le public visé est essentiellement la population HSH.

Un camping-car est loué ce qui entraîne une difficulté de fonctionnement et un coût élevé pour ce dépistage.

Il est à noter que le partenariat entre une équipe « association » + personnel médical donne une bonne cohésion et que cette mutualisation de cette compétence est bénéfique.

Lors de ces actions de dépistage sur les lieux de rencontre, les entretiens se sont montrés très intéressants : rencontre avec des personnes très isolés, des hommes ayant peu de possibilités d'échanges sur leurs difficultés et des personnes n'ayant jamais osé consulter ni fait un test.

Département Ile et Vilaine : Un gros travail en partenariat est instauré avec des acteurs locaux ; le travail en amont semble bien rôdé. Par ailleurs, des actions CDAG sont réalisées dans les locaux du Réseaux-villes.

Docteur MICHEL souligne le cas de la *population migrante* qui dans le cadre du réseau hôpital ont des consultations. La difficulté réside dans l'absence de traducteurs et que le plus souvent, ce sont des membres de la famille qui servent de traducteurs d'où la difficulté de dépister (*En ce qui concerne la population migrant* essentiellement des pays de l'Est sur Pontivy, Mme LE MARCHAND ne mentionne pas de difficulté particulière car une secrétaire du CADA parle russe).

Il existe une demande importante de la population en terme de dépistage à l'extérieur de l'hôpital.

Département des Côtes d'Armor : Pas de données épidémiologiques « hors-murs » car il n'y a aucun dépistage à l'extérieur.

2*) Taux de résultats rendus

M. MANISCALCO souligne l'importance de ne pas stigmatiser la population homosexuelle ; il rappelle les chiffres de l'enquête Prévagay : 1/5 des personnes ne savent pas qu'ils sont séropositifs.

Pour le département du Finistère, la moitié des prélèvements donne lieu à un rendu de résultat. Il y a des difficultés à avoir le camping-car deux semaines de suite.

Docteur DE SAINT MARTIN mentionne l'indissociabilité de l'utilisation des tests rapides avec un dépistage «hors-murs». Il ne faut pas négliger le risque des personnes qui sont positives mais qui ne viennent pas chercher le résultat. Par ailleurs, le dépistage hors-murs semble incontournable.

A ce jour, le ministère de la santé a gelé le dossier sur les tests rapides mais des expériences sont en cours

Marie-Claire LE MARTELOT indique qu'à l'avenir les tests rapides devront être associés à ce type de dépistage. Les COREVIH doivent faire remonter au ministère de la santé les besoins à ce sujet.

Elle relève aussi que si le dépistage n'est pas fait à la demande des personnes spontanément, il y a plus de perte dans les rendus de résultats.

Il est à noter qu'aucune étude n'a été réalisée sur le délai existant entre deux dépistages faits par la même personne.

3*) Synthèse du projet camion

L'objectif de l'achat d'un camion n'est pas uniquement pour le dépistage mais aussi pour des opérations d'informations.

Le dépistage à l'attention de certains publics (migrants, gays, etc....) nécessite un travail en commun entre associations et équipe médicale pour une efficacité de ce dispositif.

Le camion doit être un outil pour élaborer des actions en lien avec le public. C'est un outil fédérateur commun à tous les départements et aux acteurs de la région Bretagne. Il sera utilisé non seulement pour le dépistage, pour les actions d'informations mais aussi de prévention. Un travail avec les centres de planifications est aussi à étudier : quel seront les possibilités d'implication des différents centres de planification ? Cela dépendra de leurs possibilités en personnel, en moyen ?

En tout cas, avant toute intervention, utilisation de cet outil, un travail de communication en amont auprès du public sera nécessaire et il apparaît que la collaboration des associations sera incontournable pour faire vivre ce projet.

Les différents départements (Ille et Vilaine, Finistère et Morbihan) représentés par les membres de cette réunion sont tous favorables à la mise en place d'un camion de dépistage commun à la région Bretagne.

4*) Budget de ce projet

↳ Financement de l'achat du camion

Le budget relatif à l'achat de ce camion est de 69 320 €. C'est un châssis Master avec une caisse vide à aménager. Ce camion de 7,34 m doit être confortable et comprendre une salle

d'attente « pré et post-tests », confortable pour le public. La possession d'un permis B sera suffisante pour le conduire.

Au niveau de l'organisation, Mme CHANVRIL propose des pistes tels qu' :

- un planning commun aux quatre départements (planning internet : DOODLE avec dates de retour ?)

- une charte d'utilisation avec possibilité d'utiliser cet outil dans d'autres circonstances

↳ Financement de la maintenance et du lieu de stationnement du camion :

Se pose la question de l'hébergeur du camion et de sa maintenance : ARS ? Conseil Général ? Conseil régional ?

Cet hébergement doit être centré par rapport aux 4 départements.

Une des pistes de réflexion a ce sujet est l'installation du camion dans un atelier de la direction des routes d'un conseil général, ou encore passer une convention avec un garage privé.

Les cofinanceurs à cette maintenance et à cet hébergement doivent s'engager sur cinq ans.

Docteur DE SAINT MARTIN indique que les hôpitaux étant déjà en déficit budgétaire ne pourront difficilement prendre en charge ce financement.

Il est rappelé que le reliquat budgétaire du COREVIH pourra être utilisé pour l'achat du camion en co-financement avec d'autres structures.

V – Futurs projets

Il est abordé la question de la formation à la sexualité auprès des différents acteurs travaillant dans le domaine du VIH :

- CDAG
- Associations
- Hôpitaux

Il faut dépasser la simple écoute et ne pas faire abstraction des problèmes liés à la sexualité. Faire du « counselling » et de la relation d'aide, c'est bien mais il faut aussi parler de sexualité, et de la co-existence « prévention-plaisir ».

M. MANISCALO indique que la population gay se sent majoritairement très concernée par la prévention : 70 % de cette population indiquent se protéger systématiquement alors que 30 % disent ne pas se protéger de façon régulière (source : enquête Baromètre Gay).

M. LE CLANCHE souligne la faiblesse de la prévention auprès des séropositifs.

CONCLUSION :

Le projet de l'achat d'un camion de dépistage pour les 4 départements bretons a eu l'aval de tous les membres présents à la réunion. La recherche d'une structure acceptant de l'héberger et de l'entretenir sera probablement une difficulté non négligeable de ce projet.