

COMPTE-RENDU - BUREAU

Mardi 16 avril 2013 - 20h30

Présents :

Mr S. Cambau – Dr P. Chiarello – Pr C. Chidiac – Dr L. Cotte – V. Leclercq – Dr JM Livrozet – Mme A. Pabingui-Gondje – Mme G. Retornaz - C. Porot
Mme M. Joliot-Vilain

Seuls les membres du COREVIH présents au bureau ayant émargé la feuille de présence sont indiqués ci-dessous :

P. Caillon – C. Coudeyras – J. Gacon – Y. Lopez-Marquez – I. Massonat – D. Makhloufi –

Invités : M. Godinot- S. NGouoni

Remerciements aux personnes non membres du bureau qui se sont excusés de ne pas être présents

Début de séance à 20h 30

Après avoir remercié Christophe Porot de nous accueillir à l'ADES, le président entame un ordre du jour assez chargé et commence la séance par la présentation des deux avis du CNS et du CNE à la suite de la réunion au Ministère où il est allé fin mars. La ministre avait saisi au mois d'août les deux instances pour un avis concernant les autotests

Le secrétariat du COREVIH a adressé aux membres ces deux avis au préalable de la réunion.

❖ **Avis du CNS sur les autotests de dépistage de l'infection à VIH (22mars 2013)**

Le CNS a rendu un avis positif par rapport aux autotests qui par deux fois auparavant avait été rendu négatif en 1998 et 2004. Cet avis intervient dans un contexte marqué par l'évolution de la stratégie de dépistage en France et ne concerne que les autotests salivaires. Il existe 28000 personnes qui ignorent leur séropositivité. D'autre part la plupart des dépistages sont faits dans des laboratoires d'analyses médicales de ville, (93%), avec des résultats positifs rendus sans précounseling, ni accompagnement. Le CNS se prononce désormais en faveur de la mise à disposition des autotests de dépistage de l'infection à VIH assorti toutefois de conditions. Les autotests doivent constituer un apport additionnel et complémentaire de l'offre existante. Le CNS estime que cet autotest ne peut être que bénéfique notamment pour « toucher » les 28 000

personnes qui quoiqu'il en soit n'iront pas dans les lieux de dépistage actuels, ni chez un médecin.

Le conseil s'est interrogé sur le prix. Actuellement une seule marque le commercialise aux USA, son prix est de 30€. Le CNS s'est aussi intéressé aux réseaux de distributions : il faut privilégier les pharmacies, parapharmacies et internet via uniquement les sites pharmaceutiques, mais il n'a pas d'avis définitif concernant les canaux de distribution.

Par ailleurs le CNS souhaite qu'il y ait une réorganisation des cidag/ciddist : ciblage des personnes accueillies.

❖ **Avis du Comité Consultatif National d'Ethique sur les problèmes éthiques posés par la commercialisation d'autotests de dépistage de l'infection VIH (25 mars 2013)**

Le CNE n'a pas donné d'avis, il a simplement donné des recommandations :

- que les personnes soient capables de réaliser ce test,
- Favoriser la confidentialité par rapport aux autotests
- Veiller à ce que ces autotests ne soient pas faits contre la volonté des personnes (partenaires sexuels, professionnels de la santé).
- S'assurer que les personnes dépistées se fassent suivre.

Invitation du Dr Vernay-Vaisse à la prochaine plénière : elle est dermatologue, responsable des CDAG des Bouches du Rhône et était invitée par le CNS au ministère comme experte sur ces autotests. Elle fera un exposé sur les nouvelles formes de dépistage.

Il faudra repenser l'offre de dépistage dans le territoire du COREVIH.

❖ **« Le dépistage en PACA et en Corse : Actualités et perspectives »
Réunion des 2 COREVIH de PACA le 28 mars 2013**

Toute une journée a été organisée sur le dépistage ; un document de PACA Ouest a été remis en séance.

Parmi les sujets abordés figuraient :

- L'évolution de l'épidémie en région PACA et activité de dépistage – Epidémiologie du VIH région PACA comparée à l'épidémiologie nationale et dépistage PACA comparé au dépistage national
- La place des TROD dans l'activité des CDAG
- Le dépistage en prévention communautaire
- Le dépistage par les TROD en médecine de ville – Essai DEPIVIH en France (MG, le réseau Virages santé a participé à Lyon)

Les Alpes maritimes ont le taux de dépistage le plus fort de France, PACA dépiste énormément par rapport aux autres régions de France et dépiste davantage de positif.

Le Rhône est dans la moyenne nationale.

Madame Cazein qui participait à cette journée a accepté de venir à notre prochaine plénière présenter les données du dépistage en Rhône-Alpes par rapport aux données nationales.

Un document a été édité pour cette journée à Nice que nous allons commander et distribuer en plénière

Cela a été l'occasion pour JM Livrozet de rencontrer Mr Rosenthal et Mme Enel, les 2 présidents des COREVIH de PACA avec qui il a parlé entre autre de la semaine flash test ; ils

ont travaillé en partenariat avec leur ARS pour organiser cette semaine, programmé des actions et fait un budget qu'ils ont fait remonter à la DGS.

En RA, la semaine flash, organisée par l'ARS et le CRIPS est fixée 23 au 29 septembre, mais il est regrettable qu'aucune concertation en amont ait eu lieu avec les 3 Corevih. Une réunion des présidents et coordonnateurs des corevih Lyon-Vallée du Rhône, Arc Alpin et Loire-Auvergne est programmée pour le vendredi 19 avril afin de se concerter sur cette semaine flash et d'autres problématiques et thématiques de la région. Un courrier devrait être par la suite adressé l'ARS pour une demande d'entretien.

Entretien JM Livrozet et Mme Enel : Projet de faire une rencontre des coordinations des COREVIH SUD-EST pour mettre en commun des idées sur l'organisation de cette semaine (RA-PACA)

Le support de communication est fait par l'InVS (communication également sur internet).

En Ile de France, les COREVIH ont pris un chargé de mission pour déployer l'offre de dépistage la plus large possible sur l'île de France, (par exemple implanter des tests rapides dans les hôpitaux de jours VIH).

❖ **Compte-rendu de la rencontre avec le Dr Charpy (MDPH) et présentation aux médecins de la MDPH du 9 avril 2013**

Mme Charpy est beaucoup sur le retour au travail des personnes séropositives. Un séropositif ne devrait plus être à 80% s'il ne présente pas de comorbidité. Elle a demandé à JM Livrozet d'intervenir auprès des médecins de la MDPH le mardi 8 avril. 33 médecins étaient présents. Le thème portait sur les effets secondaires des antirétroviraux et les comorbidités.

Le formulaire cerfa est identique pour chaque département, mais plutôt axé sur les personnes handicapées physiques. La MDPH a fait des fiches « navette » en psychiatrie pour aider les médecins à donner plus d'informations.

Le groupe de travail « vieillissement » devra travailler à une fiche de liaison avec les grands items à renseigner spécifiques à la pathologie VIH. Possibilité également de sortir des fiches nadis : résultats biologiques récents, synthèse thérapeutique pour les lignes de traitement.

❖ **Compte-rendu « des défis de la mise en œuvre du traitement comme prévention (TAPS) » : Consultation Pays - 11 et 12 avril 2013, Paris, France (International AIDS Society, ANRS et Sidaction)**

JM Livrozet rapporte un compte-rendu de la réunion qui s'est déroulée les 11 et 12 avril dernier à Paris sur « les défis liés à l'implémentation du TasP ».

La consultation visait :

- à mieux comprendre les problèmes et défis rencontrés sur le terrain en France
- à mettre en avant les problèmes à considérer et à intégrer aux recommandations de l'OMS
- A parvenir à des recommandations, suggestions et exemples locaux de bonnes pratiques pouvant être utilisés pour l'élaboration de programmes TasP dans des contextes épidémiologiques, légaux et politiques
- Un meilleur partage des connaissances globales sur les questions relatives au TasP au niveau national

Une bonne cinquantaine de personnes ont participé à cette consultation dont le Pr Joepe Lange, de l'IAS- Mr Audoin, directeur exécutif de l'International AIDS Society - le Dr Delaugerre, présidente du comité scientifique et médical de Sidaction, les Pr Delfraissy (ANRS), Yeni (CNS) des associatifs, des membres de l'Inserm, des médecins hospitaliers, des membres de l'Inpes, de l'InVS et des représentants des COREVIH.

Présentation des enjeux globaux, les enjeux français, les implications en France.

- Objectifs définis :
 - atteindre les personnes concernées
 - leur donner les bonnes informations
 - créer un environnement qui permette un choix
 - de meilleurs traitements, notamment en Afrique (générique !).
- Derrière le TasP se pose la question du dépistage qu'il faut améliorer, avoir les bonnes informations...
- Absence de consensus sur le TasP
- Réserve de la part de Joepe Lange: Promouvoir l'intérêt du bénéfice du traitement apporté aux individus avant le bénéfice secondaire sur la prévention (treatment as treatment instead TASP)

Eric Fleutelot

Directeur Général Adjoint International - porte parole de Sidaction nous indique que le rapport et le résumé exécutif sont disponibles sur le site Internet de Sidaction, en cliquant sur le lien suivant :

https://www.sidaction.org/ewb_pages/r/rapports_tasp_2013.php

❖ **Place des pharmaciens dans les TROD (COREVIH Bourgogne)**

Il y a quelques semaines, Audrey Faivre, coordinatrice du COREVIH de Bourgogne s'est adressé aux coordonnateurs concernant la possibilité d'effectuer des TROD en officine. Nous lui avons indiqué que les pharmaciens n'avaient pas le droit de réaliser les TROD, seuls les pharmaciens-biologistes en avaient la possibilité.

A la suite de cette réponse, leur ARS, qui avait confirmé cette impossibilité avec le décret du 9 novembre 2010, avait tout de même rédigé un mail à la DGS afin de lui signaler cette demande, et de lui proposer de réfléchir à la possibilité de révision de ce décret.

Réponse de la DGS, : « *La personne chargée du dossier m'a indiqué que le groupe de travail qui avait été mis en place pour réfléchir à la mise en œuvre des TROD s'était questionné sur la place des pharmaciens et des chirurgiens dentistes. Après débat, il a été décidé par le groupe de ne pas retenir ces professionnels comme effecteurs potentiels.* »
Toutefois, elle a aussi informé que « *lors de la mise en place du TROD Hépatites, ce point pourra être à nouveau discuté et il n'est pas impossible que soit introduit de nouveaux professionnels dans ces dépistages.* »

Le COREVIH Bourgogne souhaiterait proposer à tous les COREVIH de rédiger un courrier commun afin de soutenir cette initiative et de peut-être pouvoir impliquer les officines dans le dépistage dans un futur proche.

Ainsi, Audrey Faivre a demandé que cette proposition soit discutée lors des journées des coordonnateurs en juin prochain et propose que cette question soit débattue en bureau dans les COREVIH.

Colette Coudeyras soumettra cette idée aux pharmaciens du réseau.

Sébastien Cambau pense qu'il serait également intéressant de diversifier le TPE, que le kit initial soit disponible en pharmacie, éventuellement chez les MG quoique cela soit beaucoup plus compliqué pour ces derniers.

En conclusion, la commission « Plaidoyer et Vigilance » va soutenir le plaidoyer à la fois du TROD en Pharmacie mais également du kit initial AES. Toutefois Christophe Porot s'interroge sur les conditions de cette mise en œuvre, gratuit ou pas, etc.

1^{er} décembre

JM Livrozet avait réfléchi avec les autres présidents de la région pour faire quelque chose en commun en Rhône-Alpes au niveau du grand public. Sur Clermont, St Etienne et Grenoble, des café théâtres ont été retenus. Pour Lyon, on avait évoqué la mairie du 6^e.

Vincent Leclercq propose de retenir le thème « les bonnes nouvelles » sur le VIH ; message porteur qui concerne aussi bien un public ciblé que le grand public, où seraient abordés, l'évolution du VIH, les génériques, etc.

Le comité de pilotage de la Ville de Lyon demande à ce que les actions du 1^{er} décembre soient finalisées avant le 30 mai

Vincent Leclercq propose de créer un groupe de travail pour déterminer les conférences, chercher le lieu, etc.

JML rappelle que cette action est une action inter COREVIH


❖ Budget prévisionnel 2013

JM Livrozet rappelle que la MIGAC passe dans le FIR (Fond investissement régional). Cela n'aura peut-être aucune conséquence pour cette année.

- Les postes salariés ne sont pas changés
- Passage à temps plein du secrétariat
- Budget de divers conception /édition de plaquettes
- Réalisation avec la direction de la communication d'une plaquette sur le COREVIH, son identité, ses missions, etc. Seule l'édition de la plaquette sera budgétée
- Prévision d'un chargé de mission pour la semaine flash test
- Maintenance de Nadis
- Diverses exploitations de questionnaire pour les groupes de travail

Le Budget est validé l'unanimité par les 9 membres du bureau

❖ Ordre du jour de la prochaine plénière (4 octobre)

 **Des TROD aux autotests : de nouvelles formes de dépistage, comment les utiliser ?**

Dr Chantal VERNAY-VAÏSSE

Responsable des CDAG du Conseil Général des Bouches du Rhône

- ☞ **Présentation des données de la déclaration obligatoire, ainsi que des données du dépistage du VIH en Rhône-Alpes par rapport aux données nationales. (Situation dans les trois COREVIH de la région)**

Dr Caroline SEMAILLE

Responsable de l'Unité VIH-SIDA/IST – VHB/VHC

Département des Maladies infectieuses – InVS St Maurice

- ☞ **Observatoire des « Etrangers Malades »**

Clémentine BONIFAY-BESSON

Aides

- ☞ **Présentation du Budget prévisionnel 2013**

Dr Jean-Michel LIVROZET

Président du COREVIH-lvdr

- ☞ **Questions diverses**

❖ **Questions diverses**

La journée des COREVIH aura bien lieu le mercredi 23 octobre à Poitiers, soit juste avant le congrès de la SFLS, nombre normalement limité à 5 personnes, en priorité aux membres du bureau. Les personnes intéressées devront rapidement se positionner afin de réserver au plutôt.

Fin de séance 23h50

Prochaine réunion du bureau

Mardi 4 juin 2013 à 20h 30

Lieu à déterminer