

**Séance plénière**  
**16 novembre 2016 – 18h00**  
**Salle des Instances – Siège administratif des HCL**  
**3, quai des Célestins – 69002 Lyon**



**Présents :**

**Titulaires :** A. BOIBIEUX, V. BOURDIN, F. BRUNEL-DALMAS, S. CAMBAU, P. CHIARELLO, C. CHIDIAC, C. COUDEYRAS, J. LIPMANN, JM. LIVROZET, S. MAES, I. MASSONNAT, G. RETORNAZ,

**Suppléants :** S. DEGROODT, A. FILLON, D. MAKHLOUFI, AS. RONNAUX-BARON, I. SCHLIENGER, Y. ERRAIS

**Invité(e)(s) :** F. FAILLEBIN de la maison du patient, A. NETTER-BERNEY de l'ALS

*Début de séance : 18h15 – fin de la séance 20h30*

Le président débute la séance par la présentation de Mme Adèle GREMBOMBO et Mr Julien DURAND, chargés de projet à la direction des maladies infectieuses de « Santé Publique France », venus nous présenter le dispositif de la Déclaration Obligatoire, en ligne e-Do.

Présentation de l'application e-Do, une activité qui sera gérée par les TEC, qui par ailleurs ont déjà eu cette présentation fin mai par Madame BARRET de Santé Publique France lors du séminaire « TEC ».

### **Intervention de Madame Adèle GREMBOMBO**

Il s'agit d'un dispositif relatif aux maladies à déclaration obligatoire. C'est un processus qui permet

- \* de simplifier les notifications pour améliorer la qualité et les délais de transmission (réduction de la charge manuelle du traitement de la fiche papier)
- \* d'optimiser les échanges entre les différents acteurs de la déclaration afin de garantir la traçabilité et la sécurité des informations des données saisies en ce qui concerne la protection des données individuelles.

La finalité du projet est d'améliorer l'adhésion des professionnels de santé en aboutissant à un dispositif plus efficient et plus réactif.

➤ **Les grandes étapes du projet :**

- \* Entre 2013 – 2014 développement de l'application,
- \* En 2015 instruction du dossier et autorisation de la CNIL effective depuis le 20 octobre 2015

Après ces grandes étapes en janvier 2016, l'application est dans un premier temps utilisée en interne pour la saisie des déclarations fiches papiers, puis il y a eu une phase pilote de l'application auprès des COREVIH IDF Sud et Guyane et depuis avril 2016 un déploiement national.

L'application e-Do a été destinée dans un premier temps à la déclaration du VIH et du sida, elle va progressivement intégrer les autres MDO.

## ➤ Connexion à l'application e-Do

L'ordinateur doit être doté d'une carte avec lecteur CPX, connexion internet et détenir une carte de la CPS pour les médecins cliniciens, biologistes et la carte CPE pour les TEC et autres déclarants.

Utiliser le lien [www.edo.fr](http://www.edo.fr) avec une version récente des navigateurs Mozilla, Google, internet explorer ; le navigateur Safari est déconseillé pour des raisons d'incompatibilité avec les librairies techniques des cartes CPX.

## ➤ Grands principes d'e-Do pour le VIH/SIDA

Il y'a 3 catégories d'utilisateurs, les déclarants cliniciens, biologistes ainsi que les personnes autorisées comme les TEC. Chaque médecin détenant une carte CPS peut créer son espace et le partager avec les personnes qu'il autorise. L'application est en règle générale activée avec un seul compte pour tout le service et toutes personnes qui auront été autorisées par la personne référente. Toutes les fiches peuvent être consultées et être complétées et/ou juste pour visualiser les demandes de complément. Le partage d'un espace commun avec des cartes nominatives et avec une entrée unique pour les déclarations a pour objectif d'éviter une nouvelle déclaration pour un même patient, d'effectuer des échanges sécurisés entre les différents acteurs avec une authentification forte. Par conséquent les données sont de qualité et permettent de mieux cibler les actions de santé publique.

Un dispositif d'accompagnement est mis en place, la « ZIP santé », qui comprend une plateforme gérée à distance pour tous les problèmes techniques qui peuvent être rencontrés par les utilisateurs. La difficulté la plus importante enregistrée à ce jour reste au niveau technique dans l'obtention du matériel pour la mise en route, dont la carte CPS pour certains utilisateurs, l'acquisition du lecteur et la mise en lien avec les services informatiques de l'établissement.

Pour la mise en place de l'application une demande de contrat de service doit être faite auprès du service de santé.

Une campagne de communication est lancée avec la newsletter et sur le site de l'[InVS](#).

Quelques chiffres relatifs aux nombre de déclarations faites sur e-Do depuis janvier 2016, date de la mise en place de l'application ; à ce jour : 1300 profils et 330 comptes ont été créés, essentiellement en Ile de France. En parallèle La déclaration papier va être maintenue le temps du déploiement de la déclaration électronique auprès de l'ensemble des acteurs concernés.

## **Intervention de Monsieur Julien DURAND**

Il existe également un compte pour l'ARS et un compte Santé Publique France.

Selon les services les médecins délèguent plus facilement aux TEC cette tâche, alors que les biologistes feront eux même la déclaration.

Une démonstration de l'application a été faite pendant la plénière expliquant comment créer le compte à partir de la carte CPS et quelles sont les rubriques à renseigner.

Le circuit de la déclaration de DO VIH est modifié par rapport au circuit papier, car il centralise les informations relatives à un même patient. Il est possible de consulter quelques statistiques épidémiologiques par rapport aux déclarations qui sont faites par région dans les 12 derniers mois.

Le président conclut en précisant qu'il faudra faire le point de nos besoins d'équipement sur l'ensemble du territoire du COREVIH

## **Bilan semaine flash test**

Le président indique que la semaine flash test s'est déroulée du 23 septembre au 3 octobre 2016 au Centre de Santé et de Sexualité et dans les lieux fréquentés par les HSH.

Parmi 75 HSH qui ont été "trovés" il ressort quatre résultats positifs, un à « la Ruche » une personne qui se savait être positive sans croire à la fiabilité du dépistage rapide, deux personnes dépistées au « Xbar » et une personne dépistée au « Trou ». Les 3 personnes qui ne connaissaient pas leur séropositivité représentent une prévalence de 4%, ce qui est un bon résultat pour ce type d'opération. Nous avons également une diminution

des tests réalisés d'année en année tout en gardant le même nombre des personnes dépistées = nette amélioration du coût et du temps consacrés. Diverses actions ont été menées au niveau des migrants, au centre LGBT, un week-end a été assuré par AIDES et l'autre week-end assuré par le réseau VIRAGES et l'ENIPSE.

Force est de constater l'importance de la communication faite sur les applications de rencontre qui a permis à la population HSH de venir nombreuse se faire dépister.

Aucun dépistage positif n'a été réalisé au niveau des migrants pendant la semaine flash test. Le constat est que la probabilité de trouver une personne séropositive dans ce dispositif est plus que faible.. Il faudra réaliser les prochaines actions plus ciblées sur les primo-arrivants. Voir d'autres lieux où la probabilité de réaliser un dépistage positif initial est plus importante tel que les lieux de prostitution ou les établissements accueillants des migrants ..

**Joanna Lippman** : intervient pour faire le point sur le dépistage dans l'Ain : 40 migrants en provenance de Calais ont été testés à Bourg en Bresse et un cas d'hépatite B a été diagnostiqué.

**Le président** explique qu'il s'agit d'une population de primo-arrivants n'ayant jamais été pris en charge par un système de soins, ce qui est intéressant.

Rappel de la conférence relative à la Traite des êtres humains qui aura lieu le mardi 22 novembre de 14h à 17h - Au CNAM Rhône-Alpes « population Nigériane qui se prostitue à Lyon »

## Déclinaison du plan régional

Le plan national de lutte contre le VIH étant publié, nous étions une des rares régions qui avait mis en place des groupes de travail au niveau de la région à l'initiative de l'ARS tels que HSH, migrants, dépistage et un groupe accompagnement en 2010.

Il a été demandé aux pilotes de chaque groupe de travail de faire une synthèse de ce qui a été réalisé au cours des 4 années écoulées par rapport à cette déclinaison régionale du plan. Par la suite nous souhaiterions présenter ce bilan à l'ARS (Monsieur JULIEN et Madame ROBIOLLE).

## Présentation synthèse des groupes de travail territoire du Corevih Lyon Vallée du Rhône

### Cf. : diapo de chaque groupe de travail

« **Prison et VIH** » : Un groupe de réflexion interCOREVIH composé de 25 personnes, s'est constitué autour de la « prison » avec pour objectif :

- \* prendre en charge des personnes VIH incarcérées ou à la sortie de prison,
- \* participer à l'amélioration de l'accès à l'information de prévention,
- \* d'établir des recommandations opérationnelles à l'ARS.

Un travail en partenariat avec une équipe pluridisciplinaire dont des représentants des unités sanitaires, des COREVIH, des associations : ACTIS, ALS, PROMETHEE, BASILIADE, AIDES, SIDACTION, ENTR'AIDS, CABIRIA et l'OIP. Kit prison déclinés en 7 langues.

« **Femmes et VIH** » : après avoir pris connaissance des ressources existantes sur le territoire du COREVIH le groupe s'est constitué avec pour objectif :

- \* améliorer l'accompagnement psycho-social, l'accès aux soins et favoriser l'observance.

Déclinaison du programme d'accompagnement des personnes vivants avec le VIH, et/ou une hépatite virale, où la priorité a été donnée à la création d'une plaquette relative aux violences faites aux femmes séropositives avec les coordonnées des accès à l'ensemble des services de prise en charge de la santé, du

dépistage, la contraception, la santé sexuelle, l'hygiène, la nutrition, l'accès aux droits, le soutien juridique, la médiation et mise en place des groupes de parole. En parallèle le programme a été développé également en direction des migrants pour améliorer leurs connaissances sur le VIH, les IST, les hépatites virales et pour favoriser leur accès à la prévention et la mise en lien avec les professionnels dans ce type de prise en charge. Production de deux livres des images et des mots « expression de femmes » & « manger pour la vie »

« **AEV** » : Le groupe s'est constitué pour travailler essentiellement sur la prévention et la prise en charge des agressions sexuelles, puis l'amélioration des connaissances des HSH sur le VIH, les IST et les hépatites virales.

\* Il y a eu également des actions de formation des professionnels de santé sur l'utilisation du TPE et des TROD. Le groupe a réalisé une plaquette sur les agressions sexuelles et les viols impliquant toutes les démarches, déclarations et prises en charge pour faciliter le parcours des personnes agressées. Le travail de sensibilisation sur le terrain a permis aux personnes qualifiées de participer aux réunions et travailler en étroite collaboration avec les urgentistes et les médecins légistes, pour aider à l'orientation et à la prise en charge rapide du patient. La réalisation et la conception d'une nouvelle plaquette IST sont en cours.

« **ETP** » : Le groupe ETP est constitué de professionnels pluridisciplinaires représentant l'ensemble du territoire hospitalier et extrahospitalier.

\* La déclinaison du plan ETP s'est faite avec l'ARS, selon un état des lieux, à partir duquel il a été mis en place un calendrier de formations ETP, mis à jour tous les 6 mois, afin de répondre aux besoins de formation en ETP. Puis, mise en place de 2 journées régionales d'échanges pratiques en ETP, un échange pluridisciplinaire, avec un apport théorique et de partage de cas concrets. Travail en cours dans le cadre d'une démarche de sensibilisation, de formation et d'évaluations à l'attention, des associations, des patients experts.

« **VIH et Vieillesse** » : Ce groupe de travail avait deux axes de travail,

\* **La problématique de l'accueil des patients VVIH dans des établissements type EHPAD** mettant en évidence les freins et les leviers nécessaires pour accueillir les patients VIH dans ces établissements  
Ce travail montre la problématique du petit nombre d'établissements adaptés et des questionnements des personnels soignants.

\* **la qualité de vie des patients VIH vieillissants**, en se basant sur :

- Un auto-questionnaire remis aux patients et
- Un entretien en singulier entre Rommel MENDES-LEITE et le patient.

Cette étude restitue leurs situations familiale, financière et/ou professionnelle, intime et psychologique et montre les difficultés existantes en lien avec la sexualité vécue.

« **Dépistage du VIH** » Les actions menées ont été déclinées de manière à favoriser la proposition de test de dépistage du VIH à la population générale, par les professionnels de santé de premier recours. Suite à la réalisation d'une cartographie de l'offre de dépistage existante dans le territoire, des formations ont été proposées aux médecins généralistes durant la semaine flash test leur permettant ainsi d'être sensibilisés aux TROD et de participer aux dépistages VIH, IST et hépatites virales. Et, pour réduire les inégalités, il a été décidé de renforcer la cohérence et la visibilité des actions de dépistage sur l'ensemble du territoire du COREVIH avec la mise en place d'outils de communications tels que le site web, de pop-up sur grindr et la réalisation de flyers, de plaquettes, d'affiches.

\* Des actions de dépistage ont eu lieu lors des manifestations spécifique (Eropolis...). Adaptation et diversification de l'offre de dépistage pour le public HSH-LGBT, ouverture de permanences dans différents lieux appropriés ainsi qu'au C2S.

**Le centre de santé et de sexualité décliné** dans le plan régional : « poursuivre la réflexion sur un centre de santé sexuelle, réfléchir à la mise en place d'un dispositif associant l'ensemble des partenaires : associations, CIDAG, CIDDIST »

**Pierre CHIARELLO** : l'activité existe depuis 3 ans, d'abord dans les locaux de l'ALS, puis, depuis juillet au centre de santé et de sexualité. Les consultations sont de plus en plus nombreuses, elles relèvent de problématiques dans les couples hétérosexuelles, homosexuels, bisexuels. Elles ont pour motifs des troubles psycho-sexologiques, de prise de risque des addictions sexuelles et drogues.

Le Dr Pierre CHIARELLO en sa qualité de médecin demande souvent aux patients d'effectuer d'autres examens que le dépistage du VIH.

Il existe d'autre part une demande de prescription de PrEP, et la constatation de la prise de Truvada sans se rendre dans les consultations spécialisées, avec l'achat du TRUVADA sur des sites internet ou des échanges de médicaments avec des personnes séropositives. Pour pallier à cette situation et éviter des conséquences pouvant être importantes pour les patients, il est souhaitable qu'une consultation PrEP se fasse au centre de santé et sexualité.

### **Questions diverses :**

L'association HF prévention spécialisée dans les actions de dépistage dans les LRE, souhaite s'implanter dans la région Lyonnaise. Le COREVIH n'a pas d'opinion à émettre sur les implantations d'associations qui s'établissent ou se créent sur le territoire. Il leur a été suggéré de contacter l'ARS, les différentes associations existantes dans la métropole de LYON et de se rapprocher des CEGGID, avec lesquelles ils souhaitent travailler.

## **1er décembre à Lyon**

### **Action du COREVIH 1er décembre**

A l'occasion de cette journée le COREVIH a mis l'accent sur la communication, avec un message de prévention affiché du 21 novembre jusqu'au 5 décembre 2016 [sur les vitres des abris des stations du tram T2](#) estimées les plus fréquentées.

➤ Grange Blanche, Jean –Macé et la DOUA

### **Remise du Label à la ville de LYON « Ville Engagée contre sida »**

M. Jean-Luc ROMERO-MICHEL, président d'Elus Locaux Contre le Sida (ELCS) et instigateur du label Ville Engagée contre le sida remettra à la ville de Lyon, en présence de Mme Céline FAURIE-GAUTHIER, conseillère municipale déléguée de Lyon, le label « Ville engagée contre le sida » lors d'une cérémonie au Centre LGBTI-Lyon, en présence d'élus, du Corevih, d'associations et de différentes organisations de lutte contre le VIH/sida après la visite du centre de santé et sexualité.

### **Conférence - Hommage**

Une conférence en hommage à Rommel MENDES-LEITE, aura lieu le 1<sup>er</sup> décembre à l'Université Lyon II, à 18h, amphithéâtre Laprade, Campus Berges du Rhône, à Lyon.

## **Calendrier réunion 2017**

Les dates des prochaines réunions n'ont pas encore été fixées.

Le prochain bureau se déroulera au mois de janvier 2017 et la plénière en février 2017 au cours de laquelle le budget prévisionnel sera voté.

Par ailleurs, nous sommes dans l'attente des textes définitifs concernant les territoires du COREVIH. Les prochaines élections se dérouleront à priori en avril 2017.



**Nous vous souhaitons une très belle année 2017**