



Pilote : COREVIH IDF NORD  
(Dr Harent, Dr Parisey)  
Hôpital Bichat Claude Bernard  
46 Rue Henri Huchard Paris 75018  
014 0 25 70 57

<http://www.corevih-idfnord.fr/>

---

## 1<sup>er</sup> CR de la Réunion INTERCOREVIH COM2 Axe 4.2

### Dépistage dans les établissements de santé

### 31/03/2021 VISIOCONFERENCE - 16h15 - 18H15

#### • Participant.e.s

**Lamya, AZOUZ** (Chargée de Programmes en Santé Publique IST/VIH/VHC) - ARD IDF,  
**Alexandre BLEIBTREU** (Médecin) - Hôpital Pitié-Salpêtrière, **Hugues CORDEL** (Médecin) -  
Hôpital Avicenne, **Bastien MOLLO** (Médecin) - Hôpital Bichat Claude Bernard, **COREVIH IDF**  
**NORD**, **Gersende GRAIN** (Technicienne études cliniques) - Hôpital René Dubos, COREVIH IDF  
NORD,, **Stanislas HARENT** (Médecin) - Hôpital René Dubos, COREVIH IDF NORD, Sylvie LE  
GAC (Coordinatrice) - COREVIH IDF NORD, **Frédéric MECHAI** (Médecin) -Hôpital Avicenne,  
**Marion PARISEY** (Médecin) - Hôpital René Dubos, COREVIH IDF NORD, **Olivia SENARD**  
(Médecin) - Grand Hôpital de l'Est Francilien (JOSSIGNY), COREVIH IDF EST, **Dominique**  
**SALMON** (Professeur/Médecin) Présidente du COREVIH Ile de France Sud, **Anastasia SARKIS**  
(Chargée de mission en santé publique) - Hôpital Saint-Louis, COREVIH IDF EST, **Willy**  
**ROZENBAUM** (Professeur/Médecin) - Hôpital Saint-Louis, Président du COREVIH Ile de France Est,  
**Sylvie TASSI** (Technicienne études cliniques) - Hôpital Saint-Louis, COREVIH IDF EST, **David**  
**ZUCMAN** (Médecin) - Hôpital Foch, COREVIH IDF OUEST

#### • Excusé.e.s

**Fabienne CABY** (Médecin), COREVIH IDF OUEST, **Laurene. DECONINCK**, (Médecin) - Hôpital  
Bichat Claude Bernard, COREVIH IDF NORD, **Nathalie DOURNON** (Médecin)- Hôpital Ambroise  
Paré, COREVIH IDF OUEST, **Claudine DUVIVIER** (Médecin) - Hôpital Necker-Enfants Malades,  
COREVIH IDF SUD

#### 1- Ordre du jour prévisionnel

- Présentation des participants
- Présentation du Contrat d'Objectif et de Moyens (COM)
- Présentation de l'action Axe 4.2 : Dépistage dans les établissements de santé (pj)
- Etat des lieux de chaque centre sur l'expérience et/ ou l'existence d'un protocole écrit sur les recommandations à faire effectuer des tests de dépistage du VIH-IST dans les services hospitaliers.

#### 2- Réflexions- Echanges

- Dépistage national non satisfaisant pour atteindre l'objectif fixé par l'ONUSIDA 95/95/95.
- Les recommandations de l'HAS de dépistage des IST(PJ) ne sont pas suivies, notamment dans les services hospitaliers.
- Les expériences ponctuelles afin de sensibiliser les professionnels de santé à la prescription du dépistage du VIH n'ont pas montré de résultats pérennes.
- Discussions sur la nécessité de l'implication ou non de tous les services hospitaliers pour un dépistage systématique.
- Le personnel paramédical peut-il effectuer des TROD sans prescription médical en hospitalisation ?
- Discussion sur la faisabilité de l'implication des équipes mobiles d'antibiothérapie/ d'infectiologie des établissements de santé pour les recommandations de dépistage (disponibilité du personnel ? légitimité ? Quid de l'accompagnement lors d'une découverte ?)

### 3- Points retenus

- Lancer un plan multimodal sur le dépistage de l'infection VIH à l'hôpital piloté par les COREVIH. L'intercorevih pilotée par le COREVIH IDF NORD, doit élaborer ce plan avec différentes modalités d'action fortes en faveur d'un renforcement du dépistage dans les services hospitaliers appuyer par les équipes mobiles d'infectiologie.

Ci-dessous plusieurs pistes pour établir ce plan :

- Système de « pop-up, alarme » quand on ouvre ORBIS prescription, pour signaler au médecin que le patient n'a jamais réalisé de test, se mettre en lien avec les informaticiens (faisabilité ?..)
- A la fin des compte rendus des équipes mobiles, ajout d'un encart « réaliser un dépistage VIH, VHC VHB et dépistage des IST ».
- Sensibilisation au dépistage du VIH par les EMI lors de la formation des internes tous les 6 mois
- Insérer une incitation au dépistage dans le livret d'accueil des patients et le formulaire d'entrée des infirmières (avez-vous déjà eu une sérologie VIH ? « On peut vous faire la faire ici »)
- Re sensibilisation des services d'anesthésie, de réanimations et de chirurgie (sérologie VIH et hépatites en bilan pré-opératoire)
- Mise en place de tests rapides dans les services afin que les patients puissent demander aux infirmières d'effectuer un TROD sans avoir besoin d'une prescription

L'intercorevih pourrait élaborer une recherche action de type avant et après en évaluant le nombre de patients dépistés en laboratoire de virologie dans les hôpitaux participants avant et après la campagne

Si cette recherche action est positive en termes de nouveaux dépistés, une discussion avec l'HAS afin de modifier les recommandations pour mise en place d'un dépistage systématique à l'entrée des patients en hospitalisation, pour ceux n'en ayant jamais eu, est envisageable.

Les EMI sont d'accord pour être très facilitateurs de l'action des COREVIH (cheval de Troie de l'action selon Alexandre Bleibtreu)  
L'intercorevih devra se mettre en contact avec le coordonnateur du GRIFF (Dr Raphaël LEPEULE) pour présenter le projet une fois avancé.

Les COREVIH IDF vont nommer un ou deux membres intéressés pour participer à cette action

### 4- Date la prochaine réunion

*Prochaine réunion de la Commission DEPISTAGE dans les établissements de santé*

*Date communiquée ultérieurement (doodle)*