



ACTIONS « HORS LES MURS »

Du Centre de dépistage du
Mans

Les constats



Le CIDAG /CIDDIST est ouvert sans rendez-vous :

1. Le lundi de 09h à 12h
2. Le mardi de 18h à 19h30
3. Le mercredi de 14h à 17h
4. Le jeudi de 18h à 19h30



1. Population Jeune
2. Pas beaucoup de pratiques à risque
3. Peu de migrants
4. Venant du Mans et des alentours
5. Peu de découvertes de VIH et Hépatites

- L'accès aux mineurs anonyme et gratuit
- Accès au soin rapidement
- Conseils de prévention
- Préservatifs en libre service
- Dépistage et traitement des chlamydiae asymptomatiques



Aller vers ... ?

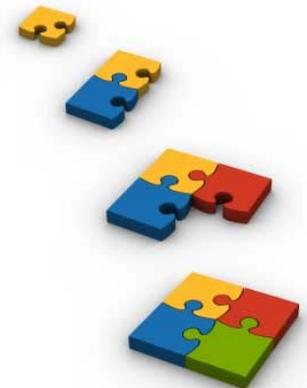
- Comment ?
- Pourquoi ?
- Ou ?
- Avec qui ?
- Pour toucher quelle population ?



Aller vers ... ? Pourquoi ... ?

VIH / Hépatites : Prévalence forte au sein des populations précaires

En cas de précarité, la santé n'est pas la priorité



Aller vers ... ? Comment ?

Quelques essais :

- Maison d'arrêt jusqu'à l'ouverture de l'UCSA
- Avec la « caravane » de l'IRSA : au centre-ville du Mans ... etc
- Dans les locaux de la CPAM
- Au service santé environnement
- Au service santé de la fac

Les constats

- Aucune découverte de séropositivité au VIH ni hépatites B et C
- Un % important ne venant pas chercher leurs résultats
- Sauf à la fac : un nombre important d'étudiants profitant du dépistage sur place et venant chercher leurs résultats au CIDAG : renouvelé 2 fois par an

Aller vers...? Qui ...?

La population à prévalence VIH/Hépatites élevée :

1. Migrante
2. Précarisée
3. UDI
4. Qui a des pratiques sexuelles à risque

Les difficultés

- Problèmes économiques
- "Peur" des structures de soins (du jugement, phobie de la prise de sang chez les UDI ...)
- Difficulté par rapport au versant administratif de la prise en charge



Le dépistage annuel au CSAPA



- Depuis 2008
- Communication dans tous les centres accueillant des personnes précarisées (après sensibilisation /formation des personnes)
- Choix d'un accueil convivial (jeux galettes ...)
- Confidentialité et anonymat préservés

- 09h à 17h
- Plusieurs médecins se relaient
- 2 IDE du CIDAG
- AIDES pour proposer les TROD
- Résultats sur RDV au même endroit
- Accompagnés par l'équipe du CSAPA et du CAARUD



Résultats

Année	Nombre de dépistés	VIH +	VHB +	VHC +
2008	17	0	0	4
2009	41	0	1	1
2010	30	1	0	1
2011	25	0	0	1
2012	27	0	0	2
2013	13	0	0	1



Dépistage au restos du cœur

Les Restos du Cœur accueillent plus d'un million des personnes vivant sous le seuil de pauvreté, dont 20% de personnes migrantes

En France, la prévalence de l'infection par les virus B (VHB) et C (VHC) est élevée chez les personnes en situation de précarité, notamment chez les migrants

Mais...

- La santé n'est pas la priorité des personnes précarisées
- La peur de venir à l'hôpital
- Savoir s'adapter aux locaux quelquefois inadaptés à un dépistage (confidentialité limitée, locaux mal chauffés, propreté ... etc)
- Barrière de la langue (interprètes insuffisants ...)
- Accès au soin après le résultat positif

Résultats

En 2012-2013, lors de la première expérience au Mans :

- Binôme IDE CDAG/Médecin
- 134 personnes (5%) des 2500 bénéficiaires ont été prélevées pour VHB, VHC, VIH :
- 3% étaient infectées par le virus C
- 100% d'entre elles ont pu être prises en charge et traitées

Comparaison / dépistage au restos du cœur dans 5 villes

	Don du sang ¹		CDAG ²		Restos du cœur		PASS ³		CSAPA ⁴	
	Nbre Tests	Nbre Positifs	Nbre Tests	Nbre Positifs	Nbre Tests	Nbre Positifs	Nbre Tests	Nbre Positifs	Nbre Tests	Nbre Positifs
VHB	1.15 millions	0.06%	476450	0.69%	478	4.0%	567	6.7%	2142	8.96%
VHC	1.15 millions	0.03%	375644	0.82%	478	3.5%	567	4.0%	2145	5.92%
VIH	1.15 millions	0.003%	517000	0.2%	478	0.6%	567	1.5%	2078	2.75%

1-INVS BEH 2013 – surveillance épidémiologique des donneurs de sang: VHB, VHC, VIH

2-INVS BEH 20123 – surveillance hépatites B et C

3-Médecin du monde Rapport 2013: Observatoire accès aux soins de la mission France

4-Françoise Cazein BEH 2012

Pathologies hépatiques diagnostiquées

- 478 Patients dépistés : 19 VHB + (4%)
17 VHC + (3,5%)
3 VIH + (0,6%)
- VHB : 7 perdus de vue
8 Portages inactifs du virus B
3 Hépatites actives traitées
1 cirrhose
- VHC : 3 perdus de vue
7 Hépatite guérie
7 Hépatites évolutives traitées

Cas particulier du dépistage au bus du cœur

1. Les horaires décalés : 19h30- 22h
2. Se déplacer 2 à 3 fois avant le dépistage
3. Défiance des personnes +++
4. Pas de locaux donc location de camping car



Objectifs du CPVD

- Promouvoir et développer des actions de prévention et de dépistage à l'échelle départementale
- Aller à la rencontre des populations les plus à risque ou loin du système du soin en raison de facteurs économiques ou géographiques,
- Rencontrer et former des professionnels.

Un binôme médecin / IDE par structure

Le médecin accompagne l'IDE dans la mise en place des actions, par exemple :

- **Actions de vaccination et dépistage dans des groupes ciblés** ou autour d'un cas
- Séances d'éducation à la santé
- Actions de formation des professionnels
- Participation à la mise en place d'antennes sur le département

- Formalisation de l'organisation des antennes sur le département
- Participation et organisation des évènements
- Entretenir les liens établis avec les partenaires
- Repérer les axes d'amélioration (besoins des usagers, difficultés rencontrées, nouveaux partenariats à créer) et faire remonter les informations lors de réunions de coordination

Concrètement

- Fin d'année 2014 : dépistage à la fac et au CSAPA/CAARUD (action qui sera renouvelée plusieurs fois par an)
- Janvier – février 2015 : dépistage dans 4 centres de distribution des restos du cœur + bus du cœur
- Et à moyen terme :
 1. Ouvrir des antennes dans la Sarthe
 2. Inciter les médecins de la PASS à proposer systématiquement le dépistage
 3. Former des partenaires travaillant auprès d'un public concerné (dans le soin , le social et l'éducatif)
 4. Compléter le dépistage par l'accès à la vaccination (hépatite B ,HPV)

Et vous ?

**AVEZ-VOUS DES
IDEEES ?**

