

## **Chef.fe de projet : construction et mise en place d'un programme de déploiement du dépistage du VIH et de la PrEP, auprès des médecins généralistes parisiens.**

*L'association Vers Paris sans sida recrute un.e Chef.fe de projet « construction et mise en place d'un programme de déploiement du dépistage du VIH et de la PrEP auprès des médecins généralistes parisiens ».*

### **Contexte général**

Le défi majeur de l'augmentation et de la répétition du dépistage dans les populations clés ne saurait être relevé uniquement par le renforcement de l'offre associative communautaire, par les CeGIDD et par le développement d'une offre hospitalière dans les services experts. De même, la diffusion du paradigme de la prévention diversifiée dans ces populations passera par sa légitimation sociale au quotidien. Dans les deux cas, le rôle du médecin traitant est déterminant.

Toutefois, la réalité des conditions d'exercice de la médecine générale dans les zones tendues comme Paris nous oblige à envisager des solutions qui facilitent le travail du médecin et n'embolissent pas davantage les plannings de consultation. Ainsi, une simple offre de documentation en salle d'attente ou d'e-learning pour les médecins ne saurait suffire : il faut innover en partant de leurs besoins.

### **Contexte épidémiologique**

Avec le traitement immédiat de toute personne diagnostiquée porteuse d'une infection VIH et l'efficacité préventive après 6 mois de traitement antirétroviral<sup>1</sup>, la transmission du VIH est principalement entretenue par les personnes infectées non diagnostiquées. Les données de surveillance épidémiologique et les estimations des délais entre l'infection et le diagnostic<sup>2</sup> montrent l'étendue du phénomène de diagnostic tardif, la trop grande rareté du dépistage très précoce et ceci tant dans les populations HSH (les mieux dépistés) que dans les populations d'hommes et de femmes immigré.e.s d'Afrique Subsaharienne. Ainsi en Ile de France, le nombre de personnes séropositives sans le savoir est de 3341 pour les HSH et 5003 pour les hommes et femmes africains, respectivement 1760 et 1261 à Paris<sup>3</sup>. A souligner aussi, que contrairement aux idées reçues, les Africain.e.s séropositif.ve.s sont entre un tiers à la moitié à avoir été infecté.e.s en France en lien avec leur situation de grande précarité, comme le montrent les résultats de l'étude ANRS-Parcours<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, et al. Antiretroviral Therapy for the Prevention of HIV-1 Transmission. *N Engl J Med.* 2016 Sep 1;375(9):830-9.

<sup>2</sup> En 2013, un délai médian de 2,8 ans chez les HSH, de 3,0 années chez les femmes hétérosexuelles étrangères et de 4,3 ans chez les hommes hétérosexuels étrangers. Source : Marty et Supervie, Inserm U1136, 2017.

<sup>3</sup> Estimations 2014 pour la France et l'Ile de France. Source : Marty et Supervie, Inserm U1136, 2017.

<sup>4</sup> Desgrées-du-Loû A, Pannetier J, et al. Sub-Saharan African migrants living with HIV acquired after migration, France, ANRS PARCOURS study, 2012 to 2013. *Euro Surveill.* 2015;20(46). Desgrées-du-Lou A, Pannetier J, Ravalihasy A, et al. Is hardship during migration a determinant of HIV infection? Results from the ANRS PARCOURS study of sub-Saharan African migrants in France. *AIDS.* 2016 Feb 20;30(4):645-56.



Le dépistage est donc la clé de la stratégie préventive en accélérant l'entrée dans la prise en charge avec traitement immédiat pour protéger la santé des personnes atteintes et pour casser la dynamique de l'épidémie.

### **Mission**

Le/la chargé.e de projet aura pour mission de construire le programme d'intervention dans le cadre d'une recherche en santé.

- Analyser les informations disponibles sur l'offre de médecine générale et son contexte populationnel dans les arrondissements retenus de façon à identifier les quartiers d'intervention
- Analyser les expériences étrangères de mise en œuvre de programme de prévention combinée du VIH en soins primaires
- Construire les différentes composantes du programme : formation, communication, outils nécessaires aux médecins et leurs modalités d'évaluation
- Mener la concertation autour de l'élaboration du projet avec les médecins exerçant localement et les institutions concernées (Ordre des médecins, UDPS)
- Définir la mise en œuvre logistique
- Rédiger et soumettre au CPP et éventuellement à la CNIL le projet de recherche en soins courants.

La mission sera réalisée dans le cadre d'un comité de pilotage associant la CPAM, l'ARS-DT75, la Ville de Paris et des médecins généralistes volontaires.

### **Profil recherché**

Bonne formation en santé publique (niveau M2 ou doctorat) avec un intérêt pour l'infection VIH et la médecine générale. Bonne connaissance du système de santé et de soins. Pratique courante de l'anglais écrit. Bonnes capacités de rédaction.

### **Conditions du poste**

CDD de 12 mois (possibilité de temps partiel, au moins 60%)

Rémunération selon expérience en référence aux grilles de salaire du secteur public

Lieu de travail : Paris, 19<sup>ème</sup>.

### **Poste à pourvoir immédiatement**

**CV et lettre de motivation à adresser à : [versparissansida@gmail.com](mailto:versparissansida@gmail.com) au plus tard le 12 avril 2018**  
**Pour toute demande d'information : France Lert, Présidente, 06 75 23 99 64**