

Compte-rendu - Relevé de décisions

Bureau du jeudi 9 février 2023 - 9h30/12h00

(Présentiel et Visioconférence)

Participants présents: Willy Rozenbaum, Christophe Segouin, Marc Shelly,

<u>Participants en visio</u>: Caroline Andoum, Jean-Luc Boussard, Nicolas Derche, Jeffrey Lévy, Papy Tshiala Katumbay,

Excusé (es): Corinne Knaff,

Invité es présents es : Sarah Chauvin, Fanny Legros, Isaure Martinot Lagarde,

Invités-es en visio: Sylvie Tassi

Invités -es absents-es : Paul Taieb

Secrétaire de séance : Isabelle Assoun

Ordre du jour

- 1 Approbation du dernier compte-rendu
- 2 Préparation de la réunion avec l'ARS; bilan du COM 2020/2022
- 3 Information sur les dispositifs VIH Test
- 4 Semaine de santé sexuelle
- 5 Avenir des CoreVIH
- 6 PRS n°3 (2023/2028) et santé sexuelle
- 7 Point communication Fanny Legros

1 Approbation du Compte-rendu

En l'absence de remarques ou d'objections, le compte-rendu du 12 janvier dernier est approuvé à l'unanimité.

2 Préparation de la réunion avec l'ARS; bilan du COM 2020/2022

La semaine prochaine, est prévue une réunion entre l'ARS et les quatre autres CoreVIH. Willy Rozenbaum souhaite partager avec le Bureau les points qui y seront abordés, afin que sa position soit le reflet des avis du Bureau.

L'ordre du jour en est :

- Le bilan du COM 2020/2022
- Les projets prévus en 2023 et les projets d'avenant de prolongation du COM n° 2
- Enjeux pour la mandature suivante

Willy Rozenbaum rappelle ce qu'est un COM: Contrat d'objectifs et de moyens, négocié avec l'ARS.

L'ARS demande donc aux CoreVIH de développer certains axes dans le cadre de leurs missions. Pour le CoreVIH IDF Est, l'axe choisi a été celui de la prévention en termes d'outils médicamenteux, c'est-à-dire la PrEP et le TPE.

Concernant le TPE, notre CoreVIH a diffusé ses informations et recommandations aux urgences, aux Cegidds, aux services hospitaliers et aux pharmacies de son territoire.

Pour la PrEP, il y a eu là aussi des recommandations ; une formation de médecins généralistes a été réalisée.

Par ailleurs, nous avons été agréablement surpris par l'enquête d'Epiphare (qui est l'organisme qui exploite les données de la sécurité sociale) l'enquête donc, montre qu'en 2021/2022, la prescription de PrEP, en initiation ou renouvellement, a concerné pour 60% des médecins salariés, pour 40% des médecins libéraux. Ces bons résultats sont constatés sur 45 000 personnes bénéficiant de la PrEP durant cette période.

Question : faut-il relancer une campagne de promotion de la PrEP en prescription en ville ? Les éléments à notre disposition pour y réfléchir sont :

- 1) L'évaluation faite par Santé publique France sur le besoin en PrEP (de 150 000 à 200 000 personnes)
- 2) Encore bien des personnes ignorent l'existence de la PrEP

Contacter tous les médecins de ville paraît difficile pour nous, WR a demandé à Isaure de tester l'accès par les CPTS (Communautés professionnelles territoriales de santé) en Ile de France. Mais ces dernières ont tendance à travailler sur le territoire de leur emplacement. Des outils PrEP ont été créés, qui sont sur notre Site Internet. Willy Rozenbaum a aussi évoqué les Centres de santé ; il cherche à savoir si l'on peut avoir un impact sur l'offre de prévention.

Nicolas Derche semble avoir cette expérience dans Paris et le 93 car avec des financements de l'ARS, son équipe a pu déployer des consultations vers des Centres de santé municipaux pour mettre en place des initiations comme des suivis PrEP. Concernant le CoreVIH, Nicolas Derche suggère de répertorier les Centres de santé du territoire afin d'identifier ceux qui seraient intéressés par cette démarche de formation.

Pour Papy, c'est aux Associations de se mobiliser pour sensibiliser la population reçue, tel qu'ils le faisaient avant le Covid. Pour Caroline, il faut relancer l'ARS en termes de moyens pour mener à bien ces actions liées à la PrEP en direction des populations.

Selon Nicolas Derche, une frange de la population serait éligible à la PrEP parmi les populations vulnérables : migrants LGBT, migrants, TDS, personnes dont la principale préoccupation n'est pas forcément la santé, mais ils pourraient être inclus dans une prise en charge plus globale, leur priorité étant une situation sociale stabilisée. (Se référer à l'enquête Parcours). Pour WR, il s'agit là d'un véritable enjeu qui pourrait être défendu auprès de l'ARS.

Isaure et Papy ont visité une SPADA (Structure de 1^{er} accueil des demandeurs d'asile) en Essonne. L'intérêt est qu'ils brassent beaucoup de passages (500 personnes par jour) ce qui représente une bonne opportunité pour les contacter, dans le but d'animer à leur intention des ateliers de prévention.

WR demande quels seraient les axes à développer pour la prochaine mandature.

L'idée qui résulte de cette discussion est que le CoreVIH se rapproche d'une manière générale, des structures sociales.

Pour WR, l'offre de dépistage est toujours insuffisante, le dépistage tardif n'a pas bougé depuis 10 ans ; on ne constate aucun progrès. Depuis des années, la communication est mise sur les TROD. L'un des gros problèmes est que la majorité des gens n'a pas l'information de l'utilité des moyens de dépistage.

Pour récapituler, si on doit négocier avec l'ARS nos axes de travail :

- Dépistage
- Vulnérabilité (sociale et territoriale)
- Accès aux soins

WR, hier a eu lieu une réunion sur l'épidémiologie;

- Les données sur les nouveaux diagnostics ; le groupe épidémiologie, qui fournissait les données de l'InterCoreVIH devait laisser sa place à l'Inserm, mais émanant de l'Inserm, nous n'avons pas même les données de 2021.

Pour 2022, chez les nouveaux diagnostics, l'Inserm avait identifié 704 patients, alors que nous, sur la même période, en avons identifiés plus de 1000, la sécurité sociale, 1800 et Santé publique France : 2300 à peu près, ceci pour l'Ile de France.

Deuxième point qui va être discuté avec l'ARS :

3 Information sur le dispositif VIH TEST

En principe, la CPAM doit faire une campagne de promotion de VIH TEST en mars.

4 Semaine de santé sexuelle

Il en sera question là aussi avec l'ARS; un calendrier sera défini. Le souhait est émis que cette semaine soit l'occasion d'une promotion des outils de prévention: PrEP, TASP etc. Christophe Segouin plaide en faveur du développement de l'information sur la gratuité et l'anonymat. Il plaide aussi pour une semaine axée sur les questions que tout un chacun peut se poser sur la santé sexuelle et vers qui se tourner pour en parler. Pour WR, toutefois, notre marge de manœuvre est étroite et le constat a été fait sur les besoins de développer la promotion des outils de prévention.

5 Avenir des CoreVIH en Ile de France

Nous attendons toujours le rapport de l'IGAS, qui est prévu pour mars/avril.

Notre CoreVIH est vaste au plan géographique et au plan des établissements qu'il regroupe, alors que certains autres CoreVIH ne couvrent que trois établissements, ce qui est le cas pour le CoreVIH Centre. L'ARS veut donc regrouper les CoreVIH en Ile de France. La réflexion s'engage sur différentes répartitions des territoires en fonction d'une certaine cohérence. La culture des CoreVIH est aussi différente ; par exemple le Nord a privilégié la recherche clinique, la PrEP et les problématiques de genre. D'une manière générale, moins de CoreVIH en Ile de France favoriserait l'homogénéité du fonctionnement.

6 PRS n°3 (2023/2028) et santé sexuelle

Le PRS (Programme régional de santé) n° 3 est en cours, il est certain qu'il comprendra un axe santé sexuelle. Willy Rozenbaum lit à haute voix l'extrait d'un mail émanant de Frédéric Goyet de l'ARS, lequel développe ce qui est attendu pour ce PRS n°3, donnant les priorités stratégiques pour les cinq

années à venir, déclinées selon cinq axes : Renforcement de la dimension préventive de notre système de santé et du pouvoir d'agir des habitants usagers qui comprendra les thématiques suivantes :

- La promotion d'une santé sexuelle positive
- Les questions de santé reproductive
- La réduction des risques infectieux
- La lutte contre les discriminations liées au genre ou à l'identité sexuelle
- L'attention aux personnes et populations les plus fragiles

A partir de ces thématiques sera construite la feuille de route régionale en santé sexuelle.

Se pose la question de la capacité de financement qui sous-tend ce projet.

Pour WR, il faudrait revoir la feuille de route pour en extraire les points qui pourraient être défendus lors de la réunion à venir pour le PRS.

7 Point communication Fanny Legros



Fanny a adressé un questionnaire à l'équipe, afin de recueillir les orientations concernant la mise en forme des documents et autres outils de communication du CoreVIH. Ici, la charte graphique qui va être réalisée par l'école LISAA.

Sommaire

- I) Rappel charte graphique
- II) Retour sur la communication d'autres Corevih
- III) Logo: quelques informations
- IV) Quelles sont les informations attendues par l'école
- V) Choix de la baseline
- VI) Dates clés

Rappel

La charte est un référentiel de comportements et d'engagements réciproques entre les différents membres du groupe.

Une charte gagnera à être rédigée de manière positive et non sous forme d'interdits. Elle ne doit pas être une liste de règlements stricts et se doit d'être synthétique et claire.

Livrables primaires

Il s'agit des livrables impérativement attendus.

Charte graphique comprenant :

- 1 logo
- Typographies— Gamme colorée
- Templates newsletter (mailchimp ou autre)
- Exemple de page web

Livrables secondaires

- Papier à en-tête
- Flash info
- Powerpoint

L'école va proposer les trois premières pages d'un Site Internet.

Les Corevih aujourd'hui

- Pas de structure commune
- Pas de démarcation nette
- Quelques efforts graphiques cependant

Il n'y a pas de communications communes entre les CoreVIH, mais certains CoreVIH font des efforts graphiques

Exemples







A titre d'exemples, Fanny nous montre le graphisme des CoreVIH Nord et Bretagne



Egalement, pris en exemple, celui du CoreVIH PACA Ouest Corse montré comme plus abouti, plus travaillé.

Exemple Corevih Grand Est



Ce que je vois:

Dynamisme, actuel, territorial, santé sexuelle, organisation, accès pro

Ce que je sais :

Cela dépend du statut

Ce que j'en déduis :

Le Corevih Est est une structure dynamique positionnée dans l'espace, je comprends rapidement ses enjeux, à qui je peux m'adresser et ce qu'il peut m'apporter

Les choix graphiques de celui-ci semblent les plus aboutis, lisibles et dynamiques





Que veut savoir l'école?



Afin de réaliser son habillage graphique, l'école a besoin de connaître l'histoire du CoreVIH, son rôle, Ainsi que le ton et l'angle choisis pour sa communication.

WR souhaiterait que la santé et la démocratie en santé soient valorisés.



Baseline

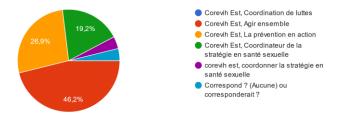
La baseline est la petite phrase qu'on va retrouver généralement sous le logo et qui apporte un élément supplémentaire d'identification.



La baseline « CoreVIH Est, acteur de la stratégie en santé sexuelle » a eu la préférence parmi les agents du CoreVIH. WR propose « santé sexuelle pour tous (tes) »

Questionnaire 2 : membres du Corevih Est

Pour vous, quelle phrase correspond le mieux à l'image extérieure du Corevih Est ? (n'hésitez pas à cliquer sur "autre" pour donner une ou plusieures idées)



Choix?

L'école est d'accord pour avoir la baseline en amont comme demandé au dernier bureau

Elle pourra néanmoins faire d'autres propositions

Dates clés:

Du 20 au 24 février et du 13 au 17 mars

17 mars: choix de la charte graphique (sur place ou via teams)

L'école va travailler du 20 au 24 février et du 13 au 17 mars ; le 17 mars auront lieu les rendus de l'école à Chatelet ; les assistants présents sont bienvenus afin d'élire le groupe gagnant pour la charte graphique.

Le compte-rendu de la réunion avec l'ARS sera envoyé au Bureau et à ses invités.

Prochaines réunions

Bureau	Plénière
9 mars à 9h30	
6 avril à 14h30	6 avril à 17h00
11 mai à 9h30	
22 juin à 14h30	22 juin à 17h00