

Compte-rendu - Relevé de décisions

Bureau du mardi 11 juin 2024 – 14h00/16h00

(Présentiel et Visioconférence)

Participants présents: Caroline Andoum, Olivier Bouchaud, Jean-Luc Boussard, Jeffrey Lévy,

Participants en visio : Sarah Chauvin, Corinne Knaff, Marc Shelly

Excusé (es) : Nicolas Derche, Papy Tshiala Katumbay

Invité es présents es : Stéphane David, Noémie Roches, Solène Maurin, Fédora Ouandié, Willy Rozenbaum, Sylvie Tassi,

Invités-es en visio : Hugues Cordel

Invités –es absents-es : Victoria Manda, Paul Taieb

Secrétaire de séance : Isabelle Assoun

Ordre du jour

- 1) Approbation du compte rendu du 25 avril 2024
- 2) Points rapides
 - Tour de table général, présentation des personnes membres du Comité du CoreVIH et des agents et autres professionnels invités
 - Enonciation des grandes orientations actuelles du CoreVIH Idf Est
 - Présentation des activités de routine du CoreVIH : (Nadis, collecte de données...)
 - Retour sur les activités des 2 dernières années (commissions, actions, autres + celles prévues d'ici fin 2024)
 - Etat des lieux des capacités financières du CoreVIH pour le reste de l'année, proposition d'un budget prévisionnel pour 2025.
 - Brainstorming sur les éventuelles orientations thématiques du CoreVIH Idf Est, les activités et méthodologie de fonctionnement
 - Questions diverses

1 Approbation du Compte-rendu

En l'absence de remarques ou d'objections concernant le compte-rendu du 25 avril, celui-ci est approuvé à l'unanimité.

2 Tour de table, présentation des assistants

M. Bouchaud ouvre la séance en tant que nouveau président du CoreVIH IDF Est ; il demande à chacun une brève présentation :

- + Hugues Cordel, hôpital Avicenne
- + Corinne Knaff, nouvelle vice-présidente du CoreVIH, intervient au Conseil départemental de l'Essonne, au CSS (centre de santé sexuelle) et Cegidd.
- + Sarah Chauvin : responsable Ile de France pour Aids
- + Marc Shelly, ancien vice-président du CoreVIH, président de l'association Aremedia
- + Jeffrey Lévy, psychologue clinicien, travaille au réseau Espas, réseau fondé en 1992 et qui traite de VIH et psychologie
- + Fédora Ouandié : coordinatrice administrative du CoreVIH
- + Noémie Roches : chargée de mission en Santé publique au CoreVIH
- + Jean-Luc Bousard, ancien médecin généraliste retraité, ayant eu une consultation VIH à l'hôpital de Melun et au centre pénitentiaire de Melun
- + Stéphane David, responsable du Cegidd F Widal/Saint-Louis
- + Solène Maurin, chargée de mission en Santé publique en binôme avec Noémie Roches
- + Olivier Bouchaud : nouveau président du CoreVIH
- + Willy Rozenbaum, ancien président du CoreVIH, garde le poste de coordinateur médical jusqu'à fin septembre
- + Caroline Andoum, nouvelle vice-présidente en binôme avec Corinne Knaff, directrice de l'association Bamesso et ses amis, association basée dans le 93 et qui intervient auprès de personnes éloignées du système de santé
- + Sylvie Tassi, technicienne d'Etudes cliniques au GHEF, invitée au Bureau en qualité de représentante des TecS
- + Isabelle Assoun : assistante administrative du CoreVIH
- + Sont absents : Nicolas Derche, directeur de l'association Arcat Sida
- + Et Papy Tshiala Katumbay, président de l'association Espoir euro

3 Point sur les grandes orientations du CoreVIH

Les chargées de mission en santé publique sont invitées à faire le point sur les grandes actions en cours, en l'occurrence les commissions. Celles-ci sont réparties entre Noémie Roches et Solène Maurin.

Chaque commission est animée par un pilote ; En principe, les pilotes des commissions sont reçus au Bureau où leur est donnée une feuille de route. L'ancienne pilote de la commission Femmes, Rose Nguyen Tan Lung est partie à la retraite et c'est le Dr Victoria Manda qui a repris le pilotage de cette commission. A l'heure actuelle, le Bureau n'a pas encore établi de feuille de route pour le Dr Manda et la commission Femmes ;

Noémie s'occupe des commissions Femmes, Prison et Dépistage. Ci-dessous les points qui ont pu être établis sur ces dernières : /

- **Commission Femmes** : de petites vidéos destinées à promouvoir la PrEP et la femme vont être réalisées, de petits scripts sur le sujet sont en cours de réalisation.
- **Prisons**, un article pour le BEH est en cours de rédaction, suite à l'enquête menée en établissements carcéraux, qui fait ressortir une insuffisance de prise en charge des Hépatites B et C et une prévalence relativement importante dans les IST bactériennes dont la syphilis. Jean-Luc Boussard préconise d'établir des recommandations sur le dépistage couplé des VIH, VHC/VHB et syphilis, compte tenu du faible pourcentage de personnes dépistées et traitées en milieu carcéral. Mise en évidence aussi d'une insuffisance d'information et d'accès à la PrEP
- **Dépistage** : on observe un déficit de dépistage suite à la PEC tardive depuis plus de 10 ans. Il convient de promouvoir l'auto-dépistage et améliorer la PEC post incarcération. Cette commission est pilotée par M Rozenbaum.

Solène intervient pour les commissions : maintien dans le soin, handicap et migrants.

- **Maintien dans le soin** (commission mise en place et pilotée par le Dr Vignier, qui fait suite à la commission Perdus de vue) a pour but de s'assurer d'une meilleure observance des personnes sous traitement. Cette commission est en cours de recrutement de ses membres.
- **Commission Handicap**, qui est pilotée par Fabrice Selly et Nicolas Derche ; l'idée est de construire un questionnaire à destination des centres de santé sexuelle et des Cegidd, afin de savoir si ces structures sont adaptées à l'accueil de personnes en situation de handicap, qu'il s'agisse d'un handicap physique ou mental.
- **Commission Migrants** : a été organisée et coordonnée une action journée événement au sein de la SPADA à Evry Courcouronnes dans l'Essonne. Cette journée était destinée à un public de primo-arrivants, elle a eu lieu la semaine dernière, dans le contexte de la semaine de santé sexuelle. Y ont été effectuées beaucoup d'actions de prévention et ont été réalisés plus de 80 Trods par les Cegidds et les associations présentes : Diagonale et Espoir Euro. Cette journée action fut cette année encore un succès et ses organisateurs sont en lien avec la SPADA du 93 en vue de réitérer l'événement possiblement à la mi-septembre, après les jeux paralympiques.

Jeffrey intervient

- pour la **commission Psy**, la dernière réunion de cette commission pilotée par Josiane Phalip le Besnerais s'est tenue le 4 juin ; en effet, la pilote a décidé d'en arrêter le pilotage, elle compte prendre sa retraite prochainement. Jeffrey Lévy en était le copilote, mais n'a pas la disponibilité pour poursuivre, ce qui fait que la commission est pour l'instant en stand-by. Pour Jeffrey, malgré les sollicitations auprès des Psys de leur réseau, la commission n'aurait pas suscité un intérêt suffisant. Il prévoit un retour d'intérêt lorsque son champ d'intervention s'élargira aux acteurs de la santé sexuelle plus générale. Si la commission repart sur une nouvelle dynamique, il sera prêt à en reprendre le pilotage.

Willy Rozenbaum prend la parole :

- pour les **commissions interCoreVIH** : Le nouveau président M Bouchaud aura à négocier avec l'ARS un contrat d'objectifs et de moyens ; dans ce contrat, l'ARS donne un certain nombre d'axes qu'elle veut voir réalisés dans le cadre d'interCoreVIH. Dans la mandature actuelle, 4 axes ont été proposés :
 1. le 1^{er} : un axe prévention TPE/PrEP, piloté par le CoreVIH IDF Est,

2. un axe Epidémiologie piloté par le CoreVIH IDF Centre
3. Parcours de soin, par le CoreVIH IDF Ouest
4. Santé sexuelle qui a été piloté par le CoreVIH IDF Sud

Dans la période de crise Covid, deux groupes ont arrêté leur interCoreVIH : le Sud et le Nord.

4 Disponibilités financières du CoreVIH

Dans un premier temps, M. Bouchaud demande à être informé sur ce qui a été dépensé en 2023, afin de pouvoir établir un budget prévisionnel pour 2025. Pour 2024, l'année est bien entamée, il faut là aussi, établir un budget prévisionnel, car il reste plusieurs mois avant qu'elle ne s'achève. Mais l'enveloppe qui sera attribuée est dépendante des aléas et incertitudes sur le devenir et la restructuration des CoreVIH sur le territoire national.

5 Nouvelles orientations du CoreVIH, tour de table

Pr Olivier Bouchaud propose un tour de table pour que chacun puisse proposer des projets à développer dans les prochains mois.

Solène Maurin ouvre le tour de table en faisant remarquer qu'on pourrait travailler davantage avec les acteurs de terrain que sont les ateliers santé ville. Elle suggère aussi que la journée-événement du 4 juin soit reproduite à plus grande échelle, voire que les acteurs associatifs finissent par s'en emparer, aient les outils pour poursuivre ce type d'événements de façon autonome.

Stéphane David propose que l'on réfléchisse à l'élargissement de l'offre de dépistage et suggère que l'on développe l'information sur les sujets de la santé sexuelle auprès de tous publics, jeunes et moins jeunes, citant deux exemples de cas manifestement mal informés ou très désinvoltes sur les sujets de santé sexuelle.

Isabelle Assoun pense que l'on devrait davantage solliciter le service communication de l'hôpital ; elle fait remarquer qu'il y a un brassage de médecins, d'internes à l'hôpital, ce qui permettrait une diffusion plus large de l'information, d'actions, voire de recommandations de la part du CoreVIH.

Pour **Jean-Luc Boussard**, il serait pertinent de s'appuyer sur l'association des professionnels de santé exerçant en prison pour promouvoir et peut-être proposer des formations sur la PrEP, le TPE, sur le dépistage, peut-être aussi sur la prise en charge de l'Hépatite C. Par ailleurs, il a toujours pensé que si l'on s'intéresse à la santé sexuelle, il faut aussi s'intéresser à la violence sexuelle.

Noémie Roches pense qu'il serait intéressant de reprendre l'étude qui a été faite par la commission Prison et de l'approfondir par l'intermédiaire d'un ou une sociologue, avant de la diffuser auprès de d'autres instances.

Fédora Ouandié porte son intérêt sur les violences faites aux femmes ; elle propose que l'on se penche sur leur parcours de soins et réfléchisse à comment les sécuriser en ayant notamment recours au TPE après une exposition à risque. Celle-ci propose qu'une enquête soit portée auprès des Unités médico judiciaires, afin d'interroger leur pratique sur ce sujet.

Jeffrey Lévy mentionne l'univers psychiatrique et ses carences dans l'accès à la santé sexuelle. Autrefois, il existait au sein des hôpitaux psychiatriques des « comités sida » qui menaient des actions de prévention, étaient présents dans les services etc. mais qui ont tous disparu. Il fait part du fait que la santé sexuelle des patients psychiatisés est très négligée voire peu souhaitée. Il invite à conduire des actions peut-être par l'intermédiaire d'associations, dans l'intérêt des patients.

Quant à **Sylvie Tassi**, en tant que Tec, représentante des Tecs, elle estime qu'elle doit en parler au préalable à ses collègues et murir la réflexion sur le sujet.

Caroline Andoum prône la mise en place d'un accueil et d'information pour les primo-arrivants par l'intermédiaire d'associations d'acteurs de terrain. La commission Migrants pourrait travailler à développer cet accueil en attendant le relai par des associations. La qualité de l'accueil fait marcher le bouche-à-oreille. Elle préconise de travailler sur des outils stratégiques de protection et réfléchir à renouveler l'action de formation auprès des médecins de ville, notamment sur l'outil PrEP.

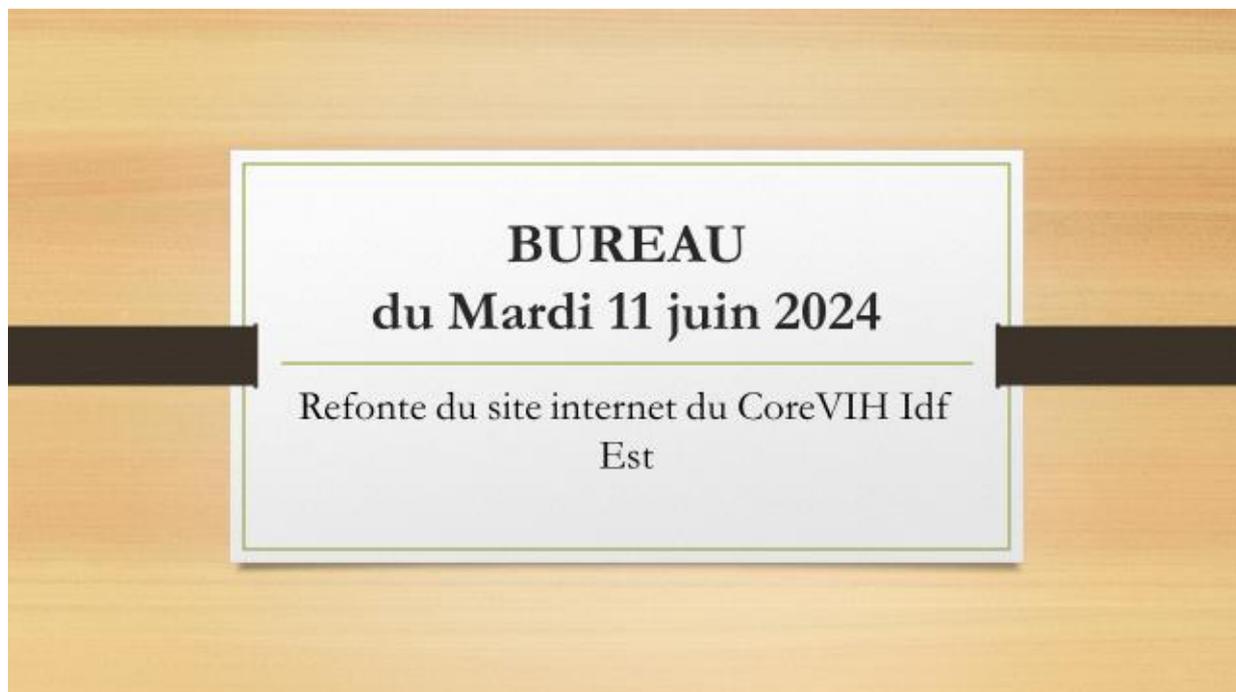
Hugues Cordel fait remarquer qu'après FormaPrEP, existe maintenant une plateforme de formation appelée FormaSantéSexuelle qui est gratuite. Par ailleurs, il pense que les actions auprès des lycéens et collégiens sont une bonne initiative ; il existe déjà des actions menées auprès de ce jeune public et il pense qu'il serait utile d'essayer d'établir une cartographie de ce qui existe déjà dans ce domaine.

Sarah Chauvin : elle rejoint d'une certaine façon le point de vue de Caroline, c'est-à-dire mettre l'accent sur les publics les plus défavorisés, les plus vulnérables ; œuvrer avec les acteurs sociaux, œuvrer dans des logiques de parcours, qui incluent des problématiques d'accès au droit ; faire en sorte que l'accès à la PrEP soit généralisé avec des médecins généralistes qui suivent. En bref, ses attentes portent plus sur le fait de faire bouger les différents acteurs pour qu'il y ait de la vision, peut-être que sur de la mise en œuvre d'actions.

Corinne Knaff : les Cegidds extra-hospitaliers n'ont toujours pas l'autorisation de délivrance du kit TPE, ce qu'elle déplore ; d'autre part, elle verrait plus d'actions hors les murs « parcours en santé sexuelle » c'est-à-dire dépistage, consultations de gynécologues, avec la présence d'une conseillère d'éducation sociale et familiale qui traite les violences en centres d'hébergements d'urgence, les hôtels sociaux et les foyers en prévoyant une information au préalable, de sorte que les personnes puissent comprendre les enjeux, optimiser les outils qui sont parfois gratuits et surtout les structures gratuites. Egalement, développer la prévention et l'information auprès d'adolescents placés dans des foyers et les centres de détention pour mineurs qui sont victimes de violences sexuelles et auteurs de violences sexuelles. Enfin, elle attire l'attention sur le manque de formation des professionnels des Ehpad qui entravent l'accès à une vie sexuelle aux résidents.

Willy Rozenbaum a plutôt une stratégie à proposer : il prend l'exemple des Cegidids qui font du dépistage à hauteur de 7%. Willy Rozenbaum est partisan du « faire faire » en somme, s'ils consacraient une journée par semaine à aller dans les services hospitaliers leur demander de promouvoir le dépistage, ils auraient à l'évidence plus de résultats en matière de dépistage.

6 Questions diverses



Fédora et Noémie ont commencé à réfléchir à la refonte du site web. Il s'agit de le moderniser, de le mettre à jour et de rendre cohérente la charte graphique. (L'ancien logo est toujours présent). L'idée est qu'à terme, le site puisse devenir un pôle ressources pour les acteurs associatifs qui interviennent dans le champ de la santé sexuelle. Cela rendra la communication

plus

fluide

avec

différents

acteurs.

Pourquoi changer de site web ?

Constats actuels :

- Manque de fluidité.
- Certaines catégories ne fonctionnent plus.
- Identité visuelle peu cohérente (logo obsolète).



Pourquoi changer de site web ?

- **Le numérique vecteur de la conduite du changement** → modernisation du site web pour positionner le futur CoReSS en pôle ressources pour les acteurs de la santé sexuelle (dont ceux de la lutte contre le VIH/Sida et IST).

Axes de travail :

- Remettre la charte graphique (logo, typographie, police) à jour pour une identité visuelle reconnaissable et cohérente.
- Retravailler l'arborescence, trier et intégrer les données existantes pour une meilleure expérience utilisateur (navigation rapide, contenu de qualité) et un taux de rebond plus bas (moins de départ anticipé du site).
- Intégrer les réseaux sociaux pour centraliser notre communication interne et externe et obtenir une meilleure visibilité auprès des acteurs de la Santé Sexuelle.
- Pouvoir tenir à jour de manière plus fluide.
- Répertoire des différents outils de nos partenaires.

Fédora et Noémie affichent la proposition de devis détaillé émanant d'AEI



Proposition financière

Budget 2024 - description de la prestation	Total HT (€)
Refonte du site Internet	
· Rédaction d'un cahier des charges	420,00
· Réunions de travail mensuelles pour le suivi du projet (3 réunions)	600,00
· Refonte de la charte graphique	420,00
· Tri et intégration des données existantes	600,00
· Développement du site, refonte de l'arborescence	3 200,00
· Intégration de la gestion des réseaux sociaux	420,00
· Intégration d'un moteur de recherche par mot clé	630,00
· Mise en place zone administrateur	420,00
	Total HT 6 710,00
	Remise commerciale exceptionnelle 3 710,00
	Montant HT remisé 3 000,00
	Total TTC 3 600,00
	dont TVA (20 %) 600,00

Le Bureau décide de répondre favorablement à cette proposition financière.

Prochain Bureau

Le mercredi 10 juillet à 14h00