

Compte-rendu - Relevé de décisions

Bureau du jeudi 25 janvier 2024 – 14h30/17h00

(Présentiel et Visioconférence)

Participants présents: Willy Rozenbaum, Jean-Luc Boussard, Corinne Knaff, Christophe Segouin, Marc Shelly, Papy Tshiala Katumbay

Participants en visio : Caroline Andoum, Nicolas Derche, Jeffrey Lévy

Excusé (es) : Sarah Chauvin

Invité es présents es : Fanny Legros, Sylvie Tassi, Stéphane David

Invités-es en visio : Hugues Cordel

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

Secrétaire de séance : Isabelle Assoun

Ordre du jour

1 Approbation du compte-rendu du 14 décembre 2023

2 Point RH

3 Proposition de réorganisation territoriale et anticipation des réformes à venir/discussions

Autour de la note de l'ARS

4 Feuille de route et pilotage d'une commission *Dépistage*

5 Feuille de route et pilotage d'une commission *Maintien dans le soin*

6 Discussion sur le contenu de la prochaine newsletter

1 Approbation du Compte-rendu

En l'absence de remarques ou d'objections concernant le compte-rendu du 14 décembre, celui-ci est approuvé à l'unanimité.

2 Point RH

La situation est difficile pour le CoreVIH.

- 1) Kira Ribeiro, qui devait occuper le poste de Chargé de mission en santé publique, n'est finalement resté que 48h et a finalement renoncé à occuper ce poste.
- 2) Notre nouvelle coordinatrice administrative est arrivée mais elle est en arrêt maladie depuis 10 jours et enchaîne avec un congé maternité.

Par conséquent, le CoreVIH fonctionne avec un effectif réduit ; nous sommes en période de recrutement.

Recrutement de deux Chargés de mission en santé publique, dont l'un d'entre eux devrait arriver début mars et la deuxième début avril car elle quitte un CDI et doit se mettre en règle vis-à-vis de son ancien employeur.

Le premier devrait être en mesure d'investir son rôle ; il a notamment travaillé 4 ans chez Aides et son dernier emploi était dans un CPTS. Plusieurs membres expriment une forte réserve sur ce candidat, compte tenu d'une mobilité importante dans son parcours professionnel et des difficultés rencontrées dans certains postes. Une nouvelle candidate sera donc retenue. Cette dernière a travaillé chez France Association santé.

3 Proposition de réorganisation territoriale et anticipation des réformes à venir/discussions (CR de la note de l'ARS en pièce jointe)

Proposition de l'ARS : réduire le nombre de CoreVIH pour passer de cinq à trois et mieux répartir les charges de travail. L'ARS veut un regroupement territorial et une répartition équilibrée des files actives.

La discussion s'engage sur les différents scénarios de regroupements des CoreVIH d'Ile de France.

La première fusion serait entre le CoreVIH Ouest et le CoreVIH Nord (ce qui représente une file active d'environ 15000 patients).

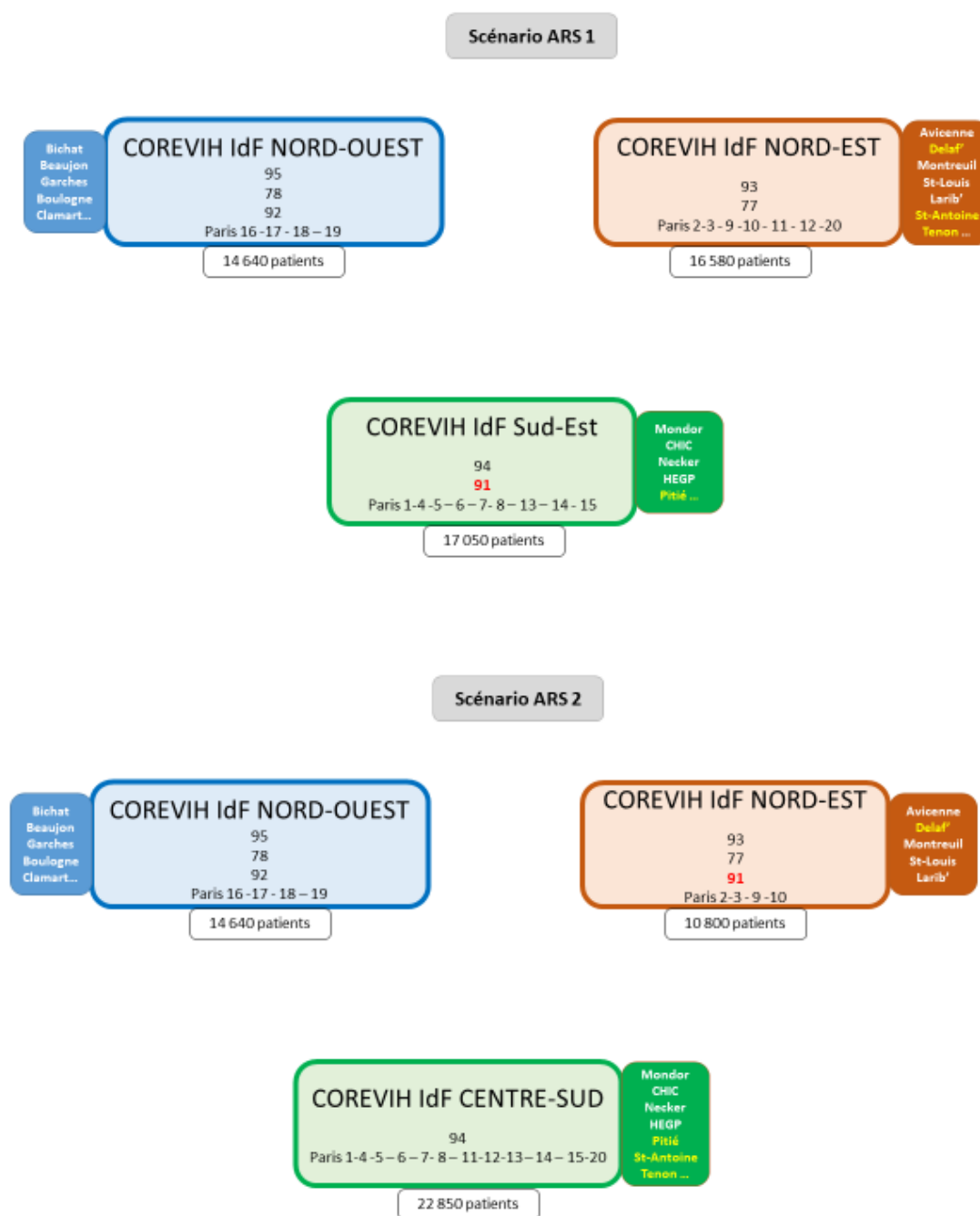
La deuxième hypothèse serait un CoreVIH Nord-Est sans l'Essonne (environ 16000 patients).

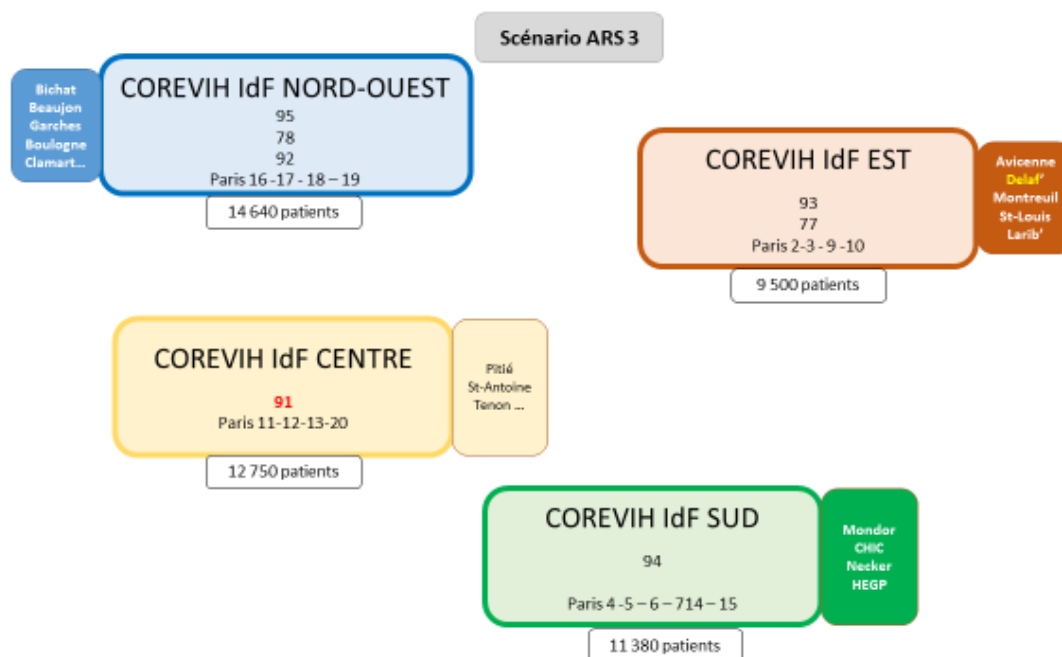
Troisièmement, le Sud-Est avec le Val de Marne et l'Essonne plus une partie de Paris. (Environ 17000 patients).

L'assistance étudie et discute les trois propositions faites par l'ARS. Les files actives ne sont pas si importantes si ce n'est qu'elles influent sur les financements et donc sur le Personnel.

Quatrième proposition : que l'Est fusionne avec le Sud, sachant que le 91 fusionnera avec le Centre.

Dernière hypothèse : passer de cinq à quatre CoreVIH, avec fusion du Nord-Ouest, le Centre récupérerait le 91 et nous le 93. Concrètement, les scénarios de l'ARS donneraient :





La prochaine réunion avec l'ARS est prévue le lundi 5 février à 16h00.
Hugues Cordel est partisan de plaider pour le scénario n°2

Concernant l'établissement de la nouvelle mandature, l'ARS va probablement faire un appel à candidatures début mars.

A propos du Personnel, l'ARS se veut rassurante ; ils parlent de formation ou de réorientation.

De leur côté, les coordinateurs des différents CoreVIH d'Ile de France ont exprimé des doléances : le document s'y rapportant sera transmis aux participants du Bureau.

Compte tenu de la recomposition des Ministères actuels, il n'est pas exclu que l'alternative à la réforme des CoreVIH soit le statu quo.

Rappel que le CoreVIH n'a pas de statut et bénéficie d'un hébergement ; le statut d'association est proposé mais le Ministère s'y oppose et financièrement, il n'est pas certain qu'on s'y retrouve. L'autre inconvénient serait le détachement du Personnel, car une grande partie du Personnel est affiliée à l'APHP. (Voir proposition des coordinateurs de CoreVIH en pièce jointe).

Dans le centre en Essonne où travaille Corinne Knaff, il y a eu aussi des modifications importantes : Le Centre d'Evry deviendra centre principal et les autres centres ne deviendront que des antennes.

4 Commission dépistage

Nous avons pris la décision d'ouvrir une commission *Dépistage*. Il a été déjà amorcé une commission InterCoreVIH *Dépistage* mais qui a périclité, en partie faute de projets. Les groupes de travail se découpaient comme suit :

- Un groupe de travail dépistage en structure hospitalière
- Un groupe de travail dépistage en ville

Le premier groupe a édité une affichette qui reprenait les recommandations de l'HAS sur le sujet. Quant au groupe en ville, il n'a pas donné grand-chose.

Les chiffres de Santé publique France montrent une petite remontée de l'offre de dépistage. Toutefois, on constate que 30% des nouveaux diagnostics chez les HSH ne s'étaient jamais fait dépister auparavant. Ce qui témoigne d'un déficit de l'offre de dépistage ; si l'on exclut ceux qui prennent la PrEP et qui à cette occasion se font dépister. Actuellement, ils représentent moins de 100 000 personnes.

Pour Willy Rozenbaum, il serait souhaitable que les Cegidss délèguent davantage, ce qui démultiplierait les possibilités de dépistage.

On est toujours aux alentours de 7/8% de dépistés en Cegidss, environ 1% dans les associations et on ignore le pourcentage par VIH Test et par les autotests.

Pistes de réflexion : quels sont les enjeux et donc quelles forces faut-il mobiliser ? la réponse est qu'on ne peut se passer de mobiliser les acteurs médicaux que sont les médecins, médecins de ville, médecins hospitaliers. Il faut solliciter les médecins et ceci de façon répétée, pour les motiver à proposer le test systématiquement. Il faut revenir aussi sur de l'information concernant VIH Test, qui demeure encore méconnu aujourd'hui.

Il faut mettre en place une commission dédiée à cette thématique et Willy Rozenbaum demande qui est volontaire pour en assurer le pilotage. Stéphane David et Marc Shelly envisagent d'être volontaires sous réserve qu'ils pilotent cette commission à deux. La réflexion est ouverte et la décision doit se prendre avant le prochain Bureau.

Corinne Knaff signale qu'en Essonne, le centre d'Evry deviendra centre principal et les autres centres ne deviennent que des antennes avec des horaires réduits.

5 Maintien dans le soin

Deuxième commission à créer et là aussi il faut un pilote. L'équipe d'Avicenne avait dit qu'elle prendrait cela en charge.

Pour Willy Rozenbaum, sa préoccupation, avant les rendez-vous non honorés, qui ne font qu'augmenter actuellement, on sent qu'il y a un léger relâchement dans la prise en charge des patients. Par exemple, on assiste parfois à une délivrance de traitement alors même que le patient n'a pas fait son bilan biologique. Ceci peut avoir une incidence sur le comportement des patients. Or on sait qu'il y a une corrélation très forte entre les rendez-vous non honorés et les ruptures de soins. Il faut réfléchir à quel type de stratégie mettre en œuvre. Là aussi, pistes sur qui en assurera le pilotage lors du prochain Bureau.

6 Newsletter / communication

Fanny sollicite les membres du Bureau pour nourrir le contenu de la prochaine newsletter.

Fanny demande à l'assistance qu'on lui adresse un mail sur les sujets à publier, sur les actions qui sont menées.

Le contrat de Fanny s'arrête au 24 février prochain, aussi, invite-t-elle les participants à lui faire part de leurs dernières idées de reportages le plus tôt possible.

Prochaines réunions

Bureau	Plénière
Jeudi 15 février 14h30	
Jeudi 14 mars 14h30	Jeudi 14 mars 17h00
Jeudi 25 avril 14h30	
Jeudi 16 mai 14h30	
Jeudi 20 juin 14h30	