



Compte-rendu - Relevé de décisions

Bureau du jeudi 20 octobre 2022 – 9h30/12h00

(Présentiel et Visioconférence)

Participants présents: Willy Rozenbaum, Marc Shelly

Participants en visio :

Excusé (es): Caroline Andoum, Jean-Luc Boussard, Nicolas Derche, Corinne Knaff, Jeffrey Lévy, Christophe Segouin, Papy Tshiala Katumbay

Invité es présents es : Sarah Chauvin, Audrey Jaffrelo, Isaure Martinot Lagarde

Invités-es en visio : Sylvie Tassi

Invités –es absents-es : Paul Taieb

Secrétaire de séance : Isabelle Assoun

Ordre du jour

- Approbation du Compte-rendu
- Prochain congrès SFLS
- Compte-rendu du Copil de la SNSS (tenu le 11 octobre)
- Autour du 1^{er} décembre, journée mondiale
- Questions diverses

1 Approbation du Compte-rendu

En l'absence de remarques ou d'objections, le compte-rendu du 22 septembre est approuvé à l'unanimité.

2 Prochain congrès SFLS

Le congrès de la SFLS s'est toujours déroulé sous l'égide d'un CoreVIH. Cette année, et pour la première fois, c'est le Département du 93 qui a organisé le congrès, sans même nous consulter, en omettant les CoreVIH. Willy Rozenbaum avait marqué son étonnement que pas même les CoreVIH présents sur le 93 n'aient été impliqués. Les représentants de l'ARS aussi ont désapprouvé, et sur leur intervention, la SFLS a confié au CoreVIH IDF Est et Nord un « Workshop » ayant pour thème *la Médiation* avec deux propositions d'intervention pour chacun de ces CoreVIH. Willy Rozenbaum a donc proposé volontairement deux thèmes atypiques : la médiation avec les TDS (travailleurs du sexe) ou une avec les transgenres. On a d'autre part appris la veille que le Service social de l'hôpital Ambroise Paré avait

embauché une médiatrice sur la situation des transgenres. La Médiation doit permettre d'amener les gens au soin, mais aussi de transmettre les problématiques propres aux intéressés, aux soignants. Concernant les TDS comme les transgenres, nous n'avons pas encore d'interlocuteur. WR demande à Isaure Martinot Lagarde de trouver un médiateur ; Marc Shelly propose Solène Bost, Directrice d'Aremedia.

3 Compte-rendu du Copil de la SNSS (Stratégie nationale de santé sexuelle)

WR dispose d'un petit résumé du compte-rendu du Copil de la SNSS :

- 76% des actions du Copil 2 ont été engagées ; 24% n'ont pas encore démarré
- En ce qui concerne les vaccinations, il est prévu que les infirmières, les pharmaciens et les sages-femmes puissent réaliser des vaccins sur VHB et HPV en plus du Covid et de Monkeypox.
- Lors des bilans de santé qui sont proposés à 25/45 et 65 ans, il est prévu qu'y soit adjoint systématiquement un bilan de santé sexuelle.
- Le dispositif VIH Test n'est toujours pas en place en Ile de France. Il devait être promu par l'Assurance maladie et ne l'est pas. Il est pourtant question de l'étendre à toutes les IST. (Mesure inscrite dans le PLFSS Projet de loi de financement de la Sécurité sociale).
- La levée d'obligation d'accompagnement dans le cas d'IST pour les mineurs, n'est toujours pas mise en place.

Telles sont les principales choses discutées, WR transmettra le compte-rendu.

Comment orienter nos actions autour de la deuxième feuille de route santé sexuelle? Willy Rozenbaum se réfère à la feuille de route 2021/2024 et en décline les actions qui nous concernent. 30 nouvelles actions sont prévues et l'objectif est de se positionner comme CoreVIH.

Action n° 1 : promouvoir la prévention combinée : le CoreVIH IDF Est attend les données d'ici la fin de l'année de l'Association Epiphare (structure qui exploite certaines données de la Sécurité sociale) sur la prescription de la PrEP.

Les femmes sont beaucoup moins informées et demandeuses de PrEP que les hommes et que les communautés HSH.

On rencontre une difficulté pour les femmes à s'identifier comme personne à risque de contamination. Il faut mentionner l'ambiguïté des Pouvoirs publics sur le sujet à cause de l'image dans la population et le fait que l'impact populationnel y sera faible.

Sur ces sujets, on attend la mobilisation des médecins de ville. Les deux thèmes sur lesquels on peut être amenés à travailler en rapport avec les populations hors HSH sont :

1) l'information

2) l'exposition aux risques

Peut-être devons-nous relancer la commission PrEP avant la fin de l'année pour tenter de répondre à ces questions.

Rappel que dans la prévention combinée, il y a le dépistage et qu'en ce domaine, nous avons encore des progrès à faire.

Action n°2 : concevoir et diffuser des outils de promotion de la santé sexuelle accessibles au public en situation de handicap et allophone.

Nous avons un groupe en cours de constitution sur le sujet et ce groupe se réunit la semaine prochaine. Le problème du handicap est qu'il est très variable ; son champ est extrêmement vaste.

Action n°4 : transformer la semaine de dépistage en semaine de promotion de la santé sexuelle. WR a prévenu l'ARS qu'il fallait s'y prendre dès maintenant pour construire en commun les actions et réflexions qui y sont liées (la semaine en question a lieu en juin) or on a observé que chaque Association se positionnait sur ses spécificités. Ce serait éventuellement à l'ARS de proposer des sujets.

Action n°7 : former et sensibiliser l'ensemble des professionnels intervenant dans le champ social, médicosocial, santé et justice à la santé sexuelle et reproductive. Willy Rozenbaum est sceptique quant aux actions qu'on pourrait déployer en lien avec cet intitulé.

Action n°8 : étendre les compétences des professionnels de santé en matière de santé sexuelle et reproductive. C'est le rôle du CoreVIH IDF Sud.

Action n°10 : garantir une offre lisible, accessible et coordonnée de santé sexuelle et reproductive au niveau territorial. On est amenés pour la prochaine mandature, à se rapprocher des centres de santé sexuelle (ex CPEF) et aussi de former des professionnels du VIH en direction de la santé sexuelle et reproductive.

Action n° 11 : renforcer l'accessibilité des Cegidd grâce au déploiement de la téléconsultation en santé sexuelle. Sur la question de la téléconsultation, WR semble sceptique quant à son apport. Elle semble être intéressante comme pis-aller, dans le cas de déserts médicaux par exemple. Elle s'adresse aussi à une population qui a les moyens techniques d'y avoir recours, un public dit connecté.

Action n°12 : développer une plateforme d'offre de dépistage pour des publics éloignés de l'offre de soins, avec un volet populations jeunes et un volet populations vulnérables et exposées.

WR s'interroge sur la manière dont on peut traiter cette action en tant que CoreVIH et suggère que notre réponse pourrait être de faire passer le message.

Willy Rozenbaum s'arrête là pour l'instant et propose de reprendre la suite lors de la prochaine séance.

4 1^{er} décembre, journée mondiale

Rappel que le rôle du CoreVIH est de coordonner les actions.

Thème cette année : « Egaliser ». Il s'agit en bref, de remédier à tout ce qui constitue un frein à l'égalité de traitement et de prévention à l'égard des PVVIH, comme la discrimination et l'exclusion auxquelles elles sont aujourd'hui encore, confrontées.

La réflexion s'engage sur la manière de décliner cette thématique.

- Constat qu'en Ile de France il y a prédominance des personnes nées à l'Etranger pour lesquelles l'accès au soin est plus compliqué et le diagnostic tardif plus important.
- Inégalité de territoire, plus difficile à démontrer.

Willy Rozenbaum propose en premier lieu de faire paraître une information sur le thème, comprenant un lien vers l'ONUSida.

5 Questions diverses

Nous n'avons toujours pas d'information sur l'enquête de l'IGAS.

Il y a eu un dialogue de gestion avec l'ARS : le Ségur de la Santé est bel et bien compensé : le CoreVIH IDF Est va disposer d'une dotation supplémentaire de 55 000 euros.

Y fut discuté le projet d'embauche d'un(e) Chargé(e) de communication, pour, dans un premier temps, améliorer notre communication en interne et dans un second, tenir informé de nos actions l'ensemble des acteurs en lien avec le CoreVIH. Les entretiens de recrutement sont en cours.

En 2021, notre budget, trop serré, ne nous a pas permis de financer de bourses de DU de médiation en Santé. Cette année, cela s'avère possible. Nous allons lancer un appel d'offre, nous ne financerons pas le dossier d'inscription à la faculté. Le critère choisi est que les candidatures s'inscrivent dans un projet institutionnel, avec l'aval d'une structure de rattachement. Cela dit, nous n'avons pas le quorum pour valider la décision de ce financement ; Willy Rozenbaum va consulter les autres membres du Bureau par mail pour demander leur accord. Celui-ci a été obtenu de la part de Christophe Segouin, Caroline Andoum et Nicolas Derche, ce qui permet d'entériner la décision.

Le CoreVIH IDF Sud, qui organise le JEEC, nous demande de financer tout ou partie de leur action. Refus du CoreVIH IDF Est : quand on est pilote d'une action, on l'assume.

Prochaines réunions

Bureaux	Plénières
24 novembre à 9h30	
15 décembre à 14h30	15 décembre à 17h00