

**Relevé de décisions du Bureau du Jeudi 30 avril
10h30 – 13h00 – Téléconférence**

Présent.e.s :

Mme Caroline Andoum, M. Jean-Luc Boussard, M. Vincent Coquelin, M. Nicolas Derche, Mme Raphaëlle Di Palma, Mme Corinne Knaff, M. Willy Rozenbaum, M. Christophe Segouin, M. Marc Shelly, M. Papy Tshiala Katumbay

Excusé.e.s :

Invité.e.s présent.e.s :

Mme Cécile Colladant (Coordinatrice administrative), Mme Rébecca Rotsen (chargée de mission en santé publique)

Invité.e.s absent.e.s : Mme Sylvie Tassi (Représentante TEC)

Secrétaire de séance : Cécile Colladant

Ordre du jour :

- 1 – Adaptation des organisations à la crise sanitaire : les actions en période de confinement
- 2 – Préparation du déconfinement
- 3 – Capitaliser sur l'expérience de la crise
- 4 – Points divers
 - o Candidatures renouvellement partiel du Comité du COREVIH IDF Est
 - o Proposition de nouveau logo pour le COREVIH IDF Est

1. Adaptation des organisations à la crise sanitaire : les actions en période de confinement

Willy Rozenbaum décrit l'adaptation du COREVIH IDF Est à la crise sanitaire.

Concernant les groupes de travail :

Les commissions inter et intraCOREVIH ont été interrompues. En premier lieu à cause de l'interdiction de réunions physiques, mais également en raison de la difficulté à mobiliser les acteurs du VIH en cette période, lesquels sont soit mobilisés sur la gestion de la crise sanitaire soit sur leur propre réorganisation et adaptation aux nouvelles règles. La chargée de mission en santé publique continue à mener un travail de fond sur les projets des commissions internes (conception des pages internet pour le projet de la commission « Femmes », travail sur les outils de communication de la commission « Migrants », sur le site internet du COREVIH IDF Est).

Le COREVIH IDF Est a communiqué sur les offres disponibles sur son territoire pour ce qui concerne la prise en charge du VIH, l'accessibilité du TPE et de la PrEP (cf. Doc « Etat des lieux »),

ainsi que sur les adaptations réglementaires via la mailing-liste, le site internet et le compte Twitter.

Pour ce qui est des techniciens d'étude clinique du COREVIH :

- Lorsque c'était possible, le télétravail a été mis en place. Ce qui est plus facile pour les personnes travaillant dans des sites APHP (accès au poste de travail et aux applications à distance relativement aisé) que pour celles travaillant dans des sites hors APHP.
- Une partie des tâches des TECs ont été réorientées, soit pour participer aux études sur la Covid-19 (recommandation de l'ARS), soit pour aider les services à réorganiser les consultations des patients VIH+

Un tour de table est effectué pour évoquer les principales difficultés des usagers durant cette période.

Christophe Segouin : parmi la file active des patients sous PrEP une grande majorité a respecté le confinement et restreint son activité sexuelle. Environ 5% continuent à rencontrer des partenaires. Par ailleurs quelques activités d'escortes sont maintenues. La question du déconfinement social et sexuelle se pose avec des craintes de prises de risques accrues durant cette période.

Nicolas Derche alerte sur la situation des travailleurs du sexe, qui ne peuvent pas bénéficier des aides du gouvernement et qui ont vu leurs revenus baisser de manière drastique. ARCAT et d'autres associations ont pu débloquent des aides au cas par cas mais cela ne résout pas toutes les situations.

Une lettre ouverte au premier ministre signée par plusieurs associations (ARCAT, MDM, AIDES, SIDACTION, Le Planning familial...) demandant un fonds de dotations pour les TDS va paraître ce jour. Ce courrier rappelle notamment que le confinement ne sera efficace que si tous les publics sont en mesure d'être aidés et protégés, faute de quoi ils ne seront pas en mesure de respecter les mesures de confinement.

Papy Tshiala Katumbay fait état de demande concernant principalement l'hébergement de personnes qui étaient hébergées à gauche à droite, notamment de jeunes HSH. Il a reçu également des demandes concernant les demandes d'Asile et les titres de séjour.

Caroline Andoum fait état de personnes auxquelles on aurait dit de ne pas se rendre à l'hôpital.

Maintien des activités durant le confinement

Les actions de dépistage

Corinne Knaff : les Cegidds de l'Essonne ont maintenu une activité tournante. La majorité des rendus de résultats se font par téléphone. Une plage a été conservé dans chacun des Cegidds pour recevoir les urgences (IST symptomatiques, suspicion de grossesse ...). Une réponse téléphonique est accessible du lundi au vendredi et un accueil physique possible (entre 2 ou 3 jours par semaine selon les centres). Le reste s'effectue par téléconsultation, y compris pour la PrEP.

Elle note que les téléconsultations sont en moyenne plus longues que les consultations en présentiel.

D'une manière générale, Cegidds font état d'une baisse importante des activités de dépistage et de TPE. Des consultations PrEP sont maintenues, principalement par téléconsultation, ce qui semble bien fonctionner.

Les actions de préventions

Une permanence téléphonique a été mise en place dans la plupart des structures.

Les actions de dépistages (TRODs et sérologies HLM) et de prévention auprès des publics ont été interrompues, conformément aux recommandations des autorités de Santé.

Certaines structures ont mis en place l'envoi d'autotest et de matériel de prévention à domicile, que ce soit avec le soutien de VPSS (Le Kiosque / Checkpoint – 150 autotests envoyés sur demande) ou sur leurs fonds propres (Bamesso et ses amis – 235 autotests distribués dans les foyers de travailleurs migrants).

L'équipe de Bamesso et ses amis a par ailleurs été sollicitée pour faire partie du dispositif COVISAN – version pilote mise en œuvre sur la Seine Saint Denis.

NB : Pour les autotests : des demandes peuvent être effectuées à VPSS ou au CRIPS.

Pour les ACT Diagonale Île-de-France (91), toutes les actions de prévention ont été interrompues. Le personnel est en télétravail, avec mise en place systématiques des visites à domicile (habitat diffus) pour les personnes hébergées. Les contacts sont également maintenus par téléphone : appel tous les 2 jours à chacun des résidents et consultation par téléphone de la psychologue.

Une dotation de masques a été fournie par l'ARS et la structure a acheté du gel hydroalcoolique et des masques pour les résidents.

AIDES : un CAARUD est resté ouvert en IDF (36 rue Dussoubs – 75002 Paris : distribution de matériel de RDR et d'autotests).

Une permanence téléphonique est organisée (sur des lignes dédiées ou sur les portables), mais il y a relativement peu d'appels.

L'association est très active sur les applications de rencontre et les réseaux sociaux. Une centaine d'autotests a été envoyée.

Le personnel de l'association a également effectué des aides d'urgences (par exemple dépannages de courses alimentaires) pour des personnes en difficulté.

Perception de la maladie et inquiétude

Avec la forte médiatisation de cette maladie, les membres du bureau font état d'un niveau d'inquiétude très fort, que ce soit chez les PVVIH, les autres patients ou même chez les professionnels, niveau d'inquiétude qui est peu atténué par les éléments factuels.

Cela est accentué par le fait qu'il y a eu (et qu'il y a encore) des expressions divergentes sur :

- La nécessité de porter des masques dans les différentes situations de vie et de soin ;
- La nécessité de se faire tester et la fiabilité des différents tests,
- L'immunité acquise des personnes guéries (immunité totale, partielle, durée de l'immunité...)

Nicolas Derche souligne également que les professionnels de l'action sociale et de l'hébergement auraient également besoin d'être formés aux règles d'hygiène à mettre en place : plusieurs carences ont pu être constatées, notamment dans la mise en place de mesures de confinement cohérentes.

Pour autant qu'il soit difficile d'avoir des certitudes absolues sur une maladie nouvelle et pour laquelle on n'a pas tous les éléments, Willy Rozenbaum fait un rappel de ce qu'on sait à ce jour :

- La Covid-19 reste une maladie virale aigue bénigne dont la majorité des personnes atteinte va guérir spontanément (>99%-25 000 décès sur 3 à 5 millions de personnes contaminées)
- La grande majorité des personnes ne sont plus contagieuses 14 jours après le début des symptômes. Chez quelques personnes du matériel génétique peut être retrouvé 30 jours ou au-delà, mais c'est une proportion faible dont on ne sait pas s'il représente un risque de contagiosité
- Il faut partir du principe que les patients guéris ont développé une immunité, c'est le postulat le plus probable si on se réfère aux autres infections à Coronavirus humaine. La durée de cette immunité est elle inconnue à ce jour car il n'y a pas le recul nécessaire
- Via les tests PCR, il y a 30% de faux négatifs et il peut y avoir également des faux positifs (en cas de mauvaise pratique de prélèvement ou d'analyse)
- Plusieurs tests sérologiques sont en cours d'homologation par l'ANSM. Attention : des tests sont d'ores et déjà commercialisés aujourd'hui mais présentent des problèmes de sensibilité (faux négatifs) et de spécificités (faux positifs). Pour rappel, la norme CE n'est pas une garantie de la fiabilité d'un test. Ce n'est que quand ils auront obtenu un remboursement que l'on pourra considérer qu'ils peuvent être utilisés à titre individuel ; ils ne se positivent qu'après 8 à 15 jours après avoir été contaminé. Malgré une valeur prédictive encore médiocre à titre individuel, ils peuvent cependant donner des indications intéressantes pour évaluer la prévalence de l'infection dans une population.

La question se pose également de la meilleure manière de communiquer en étant audible sur ces messages : dans le « bruit » médiatique ambiant, une parole officielle de plus émanant du COREVIH IDF Est ne semble pas apporter une plus-value. C'est bien plus dans la communication interpersonnelle que ce discours a de la chance d'être entendu.

A la demande des membres du Bureau, Willy Rozenbaum se propose de rédiger un texte, en langage simple, permettant de synthétiser l'état des connaissances à ce jour pour pouvoir le retransmettre au grand public.

La question de la démocratie en santé

Willy Rozenbaum déplore le fait que la démocratie en santé, dont les COREVIHs sont une des instances opérationnelles, soit particulièrement absente de la gestion de crises.

Il y a eu plusieurs prises de position en ce sens (lettre ouverte interassociative parue dans Médiapart, lettre ouverte de France Assos Santé parue dans Le Monde, ...) mais ces demandes apparaissent comme peu audibles, ou du moins peu entendues.

2. Préparation du déconfinement

Sur la proposition de proposer une offre de dépistage Covid-19 à l'occasion d'un dépistage des IST

Cette proposition apparaît somme toute logique pour plusieurs raisons :

- Les personnes qui ont été en situation de contracter une IST se sont également exposées au covid-19
- Les Cegidds ont l'expérience, le personnel et l'infrastructure pour recevoir des personnes en demande de dépistage (même si les mesures de distanciation physiques vont avoir pour conséquences de réduire leur capacité d'accueil)

Plusieurs difficultés sont soulevées :

- Il faut que la porte d'entrée reste le dépistage des IST : les Cegidds ne seront pas en mesure de répondre aux demandes de dépistage du Covid-119 seul
- Il faudra prévoir du temps équipe supplémentaire
- Pour les Cegidds départementaux : l'ARS doit adresser une demande officielle au département pour qu'ils aient l'aval de leur tutelle pour proposer ces tests
- Comment gérer les mesures d'hygiène entre 2 prélèvements ? Les auto-prélèvements ?

Concernant les associations réalisant habituellement des TRODs, la fiabilité actuelle des TRODs Covid-19 ne permet pas à l'heure actuelle de proposer cette solution. Plusieurs d'entre elles réfléchissent cependant à cette solution et seraient volontaire pour coupler les offres. Une réflexion est notamment en cours à AIDES, à VPSS avec H/F prévention, au RAC (ce sera discuté lors d'une prochaine vidéoconférence). Là encore la question des moyens humains se posent, notamment quand on constate que les structures ont déjà du mal à répondre à la demande « classique » de dépistage des IST.

Sur la proposition de proposer une offre de dépistage des IST à l'occasion d'un dépistage Covid-19

Là encore, la proposition semble logique, les obstacles étant plutôt les moyens humains et financiers pour la mise en œuvre. Plusieurs réflexions sont en cours, par exemple une solution qui consisterait à s'associer aux équipes qui vont intervenir dans COVISAN.

Toutefois et en l'absence de moyens supplémentaires, les membres du bureau craignent que cette offre se fasse en remplacement de l'offre existante et pas en complément

Conseils relations sexuelles et prévention du Covid-19

AIDES prépare un guide des pratiques sexuelles en situation d'épidémie Covid-19, dans une optique de RDR. Le bureau demande s'il est possible de proposer une relecture de ce guide avant diffusion. Vincent Coquelin va se renseigner et fera un retour.

Sur la proposition d'anticiper le déconfinement par une offre de dépistage à distance avant le 11 mai 2020 – Proposition VPSS

L'idée semble intéressante et ne rencontre pas d'opposition majeure. Le principal obstacle est celui de l'envoi d'ordonnance à des personnes non déjà suivies par la structure :

- Pour les CeGIDDs de l'Essonne, cette solution n'est pas adaptée à leur fonctionnement (pas d'ordonnance vers les laboratoires libéraux en raison de la gratuité de l'offre)
- Pour le Kiosque / Checkpoint : cela semble techniquement possible mais demande à mobiliser du temps supplémentaire de médecin, ce qui n'est pas possible actuellement
- Pour le CeGIDD Fernand Widal : pas possible de prescrire des bilans à des personnes qui n'ont pas bénéficié d'une consultation ou d'une téléconsultation

La réunion de bureau arrivant à son terme sans que l'ordre du jour soit épuisé, une nouvelle réunion en vidéoconférence est fixée le mercredi 20 mai à 14h30.

Pour la plénière prévue le 28 mai, la coordinatrice va adresser un mail aux membres pour les sonder sur leur possibilité de participer en présentiel ou par vidéoconférence.

Prochaines réunions du Bureau du COREVIH IDF Est

Bureaux	Plénière
26.03.20_9h30-13h30 Annulé	
30.04.2020_9h30-12h30 Vidéoconférence	
20/05/2020 – 14h30 Vidéoconférence	
04/06/2020 14h30 Vidéoconférence	04/06/2020_17h00-19h00 Plénière en Vidéoconférence
18.06.2020_9h30-12h30	
02.07.2020_9h30-12h30	