

## Relevé de décisions du Bureau du Vendredi 24 Juin 2016

Présents :- Alain Bonnineau – Blandine Bottala-Piretta - Nicolas Derche - Raphaëlle Di Palma - Corinne Knaff  
Laurent Richier - Willy Rozenbaum

Excusés : Jean Luc Boussard - Philippe Desmoulins-Lebeault - Christine Moucazambo

Invité : Bernard Bassama

Secrétaire de séance : Evelyne Sol

---

Ordre du jour :

1. Le COM inter Corevih
2. Les Assises de la Prévention
3. Point sur la commission médico-sociale
4. Point sur la médiation
5. Questions diverses

### 1. Le COM Inter Corevih

Willy rappelle que les subventions versées aux Corevih sont centrées autour de deux critères :

- ✓ L'un quantitatif par le biais de l'activité (files actives validées, Domevih) ;
- ✓ L'autre qualitatif en fonction des actions menées.

Pour ce qui est du qualitatif, l'ARS a réparti 10 actions à mener en inter Corevih sur l'IDF, dont chacun des 5 Corevih est pilote d'une, deux ou trois actions.

Le Corevih Est s'est vu attribuer dans un premier temps deux fiches Action :

- ✓ Promouvoir la place de l'accompagnement et de la médiation en santé en amont et en aval du dépistage pour la population migrante ; une rencontre a eu lieu entre Willy, Christine et le pilote de la Commission Migrants (Olivier Bouchaud) pour réfléchir à la mise en place d'une formation « Médiation en santé ». Travailler sur une notion de médiation large (pas que culturelle vis-à-vis des populations migrantes, mais aussi vis-à-vis du mode de vie des patients en fonction de leurs pratiques sexuelles)
- ✓ Diagnostic régional des besoins d'accompagnement médico-social des PVVIH avec un focus sur les risques de rupture dans le parcours de prise en charge et les profils complexes : plusieurs pistes de travail sur :
  - l'identification de 4/5 indicateurs de complexité médicale et sociale définissant un seuil déclenchant une enquête plus approfondie ;
  - l'offre de dispositifs médico-sociaux à inscrire dans la filière de soins

puis récemment l'organisation d'une action, dont le contenu a été proposé par l'ARS :

- ✓ « Journée régionale de Prévention du VIH et des IST » le 1<sup>er</sup> Décembre 2016 qui fera l'objet d'un partenariat avec l'ARS

### Le Corevih Centre

Deux actions :

- ✓ Repérage et gestion des patients infectés par le VIH perdus de vue et/ou en rupture de soins : ont travaillé sur la définition du Perdu de vue (pas commune pour tous). Souhaitent faire une enquête sur les facteurs de risque de perte de vue plutôt que la mise en place et l'évaluation d'action corrective ;
- ✓ Epidémiologie et parcours de soins : ont présenté la semaine dernière à l'ensemble des Corevih franciliens, les données épidémiologiques de l'ensemble des territoire (FA de 46 000 patients). A noter : le recueil des données non homogène par Corevih et parfois au sein du même Corevih (Nadis, DIAMM, Domevih, tableau excel).

[Texte]

### **Le Corevih Nord**

Deux actions :

- ✓ Rapprochement Ville/Hôpital
- ✓ Santé sexuelle des PVVIH

Ces deux actions ont fait l'objet de questionnaire dont la pertinence n'est pas évidente :

- Proposition d'un site internet de formation pour les médecins généralistes ;
- Questionnaire sur l'intérêt d'une formation en santé sexuelle pour les acteurs médicaux

### **Le Corevih Ouest**

Deux actions :

- ✓ Surveillance des accidents d'exposition au risque viral AEV en IDF : AES mal renseignés dans Nadis ; médecins peu sensibilisés aux problèmes de santé publique. S'y ajoute une demande pressante de l'ARS sur le recensement des prescriptions PREP, lourde à mettre en place et qui fait doublon avec d'autres systèmes de recueil (RTU, protocole « PREVENIR ») ;
- ✓ Participation à l'augmentation de la couverture ETP VIH en IDF : surtout mise en place de formation ETP

### **Le Corevih Sud**

Une action :

- ✓ Accompagner la réforme CeGGID par un appui technique des acteurs – mise en place par l'ARS d'audits de CeGIDD

Dans ce cadre, le Corevih Est a mis en place une formation par WebConférence (Prévention diversifiée) et une formation sur les IST à Saint-Louis avec intervenants de virologie, de centre IST, etc...)

Pour chacune de toutes ces actions, il est à noter :

- le manque de transparence des décisions prises dans chaque réunion inter Corevih alors que les 5 Corevih y sont représentés ;
- le manque de représentativité du monde associatif

### **Fiche n° 11 du COM**

Cette action porte sur :

- l'intérêt d'une action Inter Corevih
- l'objectif principal et les objectifs opérationnels ou secondaires
- la composition du comité inter Corevih IDF
- le calendrier prévisionnel de mise en œuvre
- livrables

Suite à la réunion des Présidents de Corevih et de l'ARS, il a été ajouté dans l'objectif principal « institutionnaliser et consolider l'inter Corevih francilien **en vue d'une mutualisation des moyens**

Willy soumet au vote du Bureau la proposition suivante qu'il va soumettre lors de la réunion du 28 Juin à l'ARS : « chaque décision prise en inter Corevih doit être validée par chacun des 5 bureaux » : proposition validée par le Bureau

Ce chapitre englobe finalement les 3 points suivant l'ordre du jour.

### **Retour sur le GTN par Laurent**

Elargissement des missions des Corevih sur les hépatites et les IST

Personne en charge des Corevih à la DGOS : Julie Biga

### **Point Nadis**

Logiciel racheté par la société ABL.

Un appel d'offre via un cahier des charges commun aux 5 Corevih franciliens va être lancé.

Nicolas Derche rappelle l'inauguration du Checkpoint le Mercredi 29 Juin.

[Texte]

### Calendrier des bureaux et séances plénières 2016

<b>Bureau</b>	<b>Plénière</b>
	<b>Lundi 12 Septembre 2016</b>
<b>Jeudi 15 Septembre</b>	
<b>Vendredi 14 Octobre</b>	
<b>Jeudi 17 Novembre</b>	
	<b>Lundi 28 Novembre 2016</b>
<b>Jeudi 15 Décembre</b>	