

Compte-rendu - Relevé de décisions

Bureau du jeudi 14 mars 2024 – 14h30/17h00

(Présentiel et Visioconférence)

Participants présents: Jean-Luc Boussard, Hugues Cordel, Willy Rozenbaum, Marc Shelly,

Participants en visio : Nicolas Derche,

Excusé (es) : Caroline Andoum, Sarah Chauvin, Corinne Knaff, Jeffrey Lévy, Christophe Segouin, Papy Tshiala Katumbay

Invité es présents es : Sylvie Tassi, Stéphane David, Noémie Roches

Invités-es en visio : Nicolas Vignier

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

Secrétaire de séance : Isabelle Assoun

Ordre du jour

- 1 Approbation du CR du 15 février
- 2 Feuille de route du groupe de travail *Maintien dans le soin*
- 4 Point d'étape sur les différentes commissions
- 5 Questions diverses

1 Approbation du Compte-rendu

En l'absence de remarques ou d'objections concernant le compte-rendu du 15 février, celui-ci est approuvé à l'unanimité.

2 Actualité des CoreVIH

Willy Rozenbaum fait un rapide point sur la situation des CoreVIH d'Ile de France ; il rappelle que l'ARS avait souhaité un changement de configuration pour ces CoreVIH, dans un premier temps en réduisant le nombre à trois voire quatre.

A la suite de la réunion avec l'ARS le 5 février dernier, un accord consensuel n'avait pas été trouvé et l'ARS devait rendre sa réponse sur son positionnement avant la fin du mois de mars. D'autre part, il était attendu également le positionnement du Ministère à l'échelle nationale, quant aux attributions des CoreVIH de France, en particulier en ce qui concerne la stratégie nationale en santé sexuelle, ainsi que les rapports que les CoreVIH peuvent avoir avec les différents acteurs de cette stratégie. Cependant, le Ministère s'est constitué il y a peu, avec un Ministère de la santé qu'on pourrait qualifier de secondaire, par rapport au Ministère du (Travail, Santé et solidarités). Le Dr Alexandre Vallée a été nommé à la Santé publique et il sera probablement notre interlocuteur. Mais pour l'instant, pas de nouvelles du Ministère, et pas de DG nommé à l'ARS, donc pas de nouvelles nous concernant, si ce n'est un mail de M. Goyet, mentionnant qu'il n'a pas les informations promises, et que la constitution d'un nouveau Comité pour le CoreVIH d'ici le 15 juillet est de moins en moins crédible, mais pas encore officiellement abandonnée. Si le statu quo se prolonge, cela signifierait une prolongation de la mandature jusqu'en fin d'année 2024.

3 Feuille de route du groupe de travail *Maintien dans le soin*

Concernant la notion de Perdus de vue, il faut l'entendre comme n'étant plus suivis dans nos Services. On est là dans une proportion entre 7 et 10% annuels. Nous avons environ 10% de patients pour lesquels nous n'avons pas de données biologiques dans le dossier informatisé Nadis. Sur Saint-Louis et sur Avicenne, nous avons relevé ceux qui n'ont pas fait de bilan biologique dans l'année, on observe que pour Saint-Louis ils représentent 30% et sur Avicenne presque 70% en 2023. Ces constats, pour M. Rozenbaum, sont symptomatiques de quelque chose qu'il convient d'identifier. On a d'autre part le sentiment qu'il y a de plus en plus de personnes qui n'honorent pas leurs rendez-vous.

- Une des premières démarches qu'il faudrait essayer de mettre en place serait de quantifier ce point. Or, des études anglo-saxonnes montrent qu'il y a une forte corrélation entre rupture de soins et rendez-vous non honorés.
- Il faudrait là-dessus aussi mettre en place un accompagnement qui serait préventif des rendez-vous non honorés.

M. Nicolas Vignier prend la parole : pour lui, tout d'abord il faut solliciter les personnes susceptibles de composer cette commission, afin d'ouvrir une réflexion collective sur les points à aborder et les actions à mener. Quantifier ce phénomène devrait s'avérer faisable grâce au logiciel Orbis, logiciel qui permettrait d'établir une sorte de recueil de données sur les perdus de vue, mettre en place dans un deuxième temps une recherche dite active, c'est-à-dire retrouver les perdus de vue, demander des nouvelles et la troisième partie consisterait à prendre un temps d'entretien avec les perdus de vue « retrouvés » pour essayer de comprendre ce qui s'est joué.

Il rappelle qu'une commission Perdus de vue a déjà été constituée dans le passé qui s'était interrompue suite au départ en Guyane de M. Vignier. Des soignants, des Tecs, des représentants d'associations y réfléchissaient pour tenter de juguler cette tendance.

La première étape sera donc de faire un appel à candidatures, afin de constituer cette commission.

Une part sociale et administrative joue un rôle significatif dans cette attitude de « décrochage ». Mais, précise Nicolas Vignier, dans cette attitude, il y a aussi des problèmes psy, d'addictions ou encore de déni de la maladie. Il y a donc des phases dans le suivi et des profils de patients qui méritent d'être plus accompagnés.

A présent, il faut convenir d'une date pour une première réunion et définir le public que l'on sollicite ; soignants, Tecs, associations, ETP et éventuellement des médiateurs ?

- Noémie Roches (nouvelle Chargée de mission en santé publique) va prendre contact avec Nicolas Vignier pour la mise en place d'une réunion courant avril.

Pour Willy Rozenbaum, les deux sujets sur lesquels il est important de travailler aujourd'hui sont le dépistage et le maintien dans le soin.

4 Point d'étape sur les différentes commissions

Noémie fait un point sur les différentes commissions qui se déroulent actuellement.

Commission *Migrants* : le 4 juin 2024, aura lieu une journée de sensibilisation. Cette journée sera orientée vers le thème de la réappropriation de son corps et sera illustrée par différents ateliers. La SPADA du 91, satisfaite de la journée événement de l'année dernière, a souhaité que soit reprise la même trame d'organisation. Un repas est prévu pour 250 personnes, pour un montant total de 2920 euros TTC. Le Bureau approuve ce devis.

Forts du succès qu'a eu la soirée de l'an dernier à Evry, la commission se propose d'organiser un autre événement dans le 93, à la rentrée de septembre.

Commission *Prison* :

Une enquête a été lancée sur les viroses chroniques et IST bactériennes en milieu carcéral, auprès des établissements d'Ile de France. Sur une douzaine d'établissements sollicités, seuls quatre n'ont pas été en mesure de renseigner les questions posées : Un questionnaire a été adressé aux Unités sanitaires et aux laboratoires et pharmacies hospitalières de référence, pour essayer de connaître le taux de dépistages sur le VIH, l'hépatite B et C et les IST, identifier le nombre de personnes traitées et le nombre de personnes en succès thérapeutique. Il y a eu 26 000 entrants dans l'année, sur lesquels a donc porté cette enquête. Ce que l'on peut déjà dire est que la prévalence du VIH est plus basse qu'elle n'était en 2010 (date de la dernière enquête, en milieu carcéral : Prévacar) elle montait alors à 2 % et aujourd'hui, aux alentours d'1%. Cela reste toutefois largement supérieur à la population générale. L'hépatite C monte aux alentours de 2 et ½ %. Pour les IST, une prévalence importante se révèle en matière de syphilis. Ce que l'on peut dire concernant les IST, est que le taux de prévalence est important, alors même que parfois, pour des raisons diverses, peu de tests ont été réalisés. En ce qui concerne le taux de succès thérapeutique pour le VIH, ce sont de bons résultats : on est autour de 80/90 %.

On peut toutefois tirer des recommandations de ces résultats :

- Augmenter l'offre de dépistage (actuellement de 30 à 50 %)
- Généraliser le dépistage des IST bactériennes

On constate aussi un nombre de patients infime sous PrEP ou TPE.

Commission *VIAS (Vie intime, affective et sexuelle des personnes en situation de handicap)*:

Noémie Roches a donc pris contact avec Nicolas Derche et Fabrice Selly, les deux pilotes de cette commission.

A l'heure actuelle, la commission se divise en deux sous-groupes ; l'un des deux sous-groupes a pour projet de rencontrer une association belge qui propose de la formation à l'accompagnement sexuel en

Belgique. L'autre sous-groupe serait dédié à identifier les ressources des Cegidds du territoire concernant leurs capacités d'accueil et les outils permettant de répondre aux diverses problématiques des personnes en situation de handicap.

M. Rozenbaum mentionne un appel d'offre pour des projets sur la thématique santé sexuelle et handicap initié par la CPAM (à vérifier).

Commission Femmes :

Victoria Manda a pour projet de créer un sous-groupe PrEP au sein de la commission Femmes. Une discussion s'engage sur le devenir de cette commission concernant son pilotage ; Rose N'Guyen voudrait en arrêter le pilotage, Victoria est en attente d'une décision plus officielle. Les projets sont en stand-by.

Commission Dépistage (reprise) :

Réunion prévue lundi 18 mars à 15h00, constat constat qu'il y a un déficit en matière d'offre de dépistage et la reprise de cette commission a pour but de tenter de trouver des réponses face à cette carence.

Commission Parcours de soin :

C'est une commission InterCoreVIH, une enquête a été faite là aussi sur l'ensemble des établissements. On y explore la volonté des patients d'être suivis éventuellement en ville, avec quelle fréquence etc. Une réunion est prévue la semaine prochaine pour finaliser les résultats de cette enquête. On a eu la surprise d'y constater que 80% des patients avaient un médecin traitant. Mais les médecins traitants sont minoritaires à prescrire des traitements antirétroviraux. Les pouvoirs publics souhaitent promouvoir un suivi plus généralisé en ville et cette enquête montre que cela ne sera pas facile. Par ailleurs, se pose parfois le problème d'accès au médecin de ville ; pour certains, il n'est pas évident qu'ils y aient accès dans des délais raisonnables.

Commission PrEP :

Une commission PrEP existe en InterCoreVIH. Toutes les recommandations ont été faites : sur la PrEP et le TPE. Willy Rozenbaum a lancé une enquête sur la PrEP en début d'année et les chiffres devraient nous parvenir incessamment. La difficulté en la matière subsiste notamment chez les femmes, d'abord par la réticence à s'identifier comme personne à comportement à risques, d'autre part, importante quantité chez les femmes d'ASS, qui sont les plus exposées du fait de leurs situations particulières.

Aux USA et en Afrique, il y a le recours, assez bien suivi, à des injections tous les deux mois, mais en France, le coût imposé à ces traitements est bien trop important. La question de la PrEP et des femmes reste un défi à l'heure actuelle.

Journées thématiques santé sexuelle organisées par la SFLS et la SPILF 2024 :

Avec l'accord du Bureau, le CoreVIH prendra en charge une dizaine de candidatures à cet événement, après étude d'une lettre de motivation et à raison d'une personne par structure. Pour ce faire, sera lancé prochainement un appel à candidatures.

Prochaines réunions

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