

## Compte-rendu - Relevé de décisions

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

(Présentiel et Visioconférence)

**Participants présents:** Corinne Knaff, Willy Rozenbaum, Papy Tshiala Katumbay

**Participants en visio :** Jean-Luc Boussard, Nicolas Derche

**Excusé (es) :** Caroline Andoum, Sarah Chauvin, Hugues Cordel, Jeffrey Lévy, Christophe Segouin, Marc Shelly

**Invité es présents es :** Jean-Michel Molina, Noémie Roches, solène Maurin

**Invités-es en visio :** Sylvie Tassi, Victoria Manda

**Invités –es absents-es :** Stéphane David, Paul Taieb, Fédora Ouandié

**Secrétaire de séance :** Isabelle Assoun

---

### Ordre du jour

- 1 approbation du CR du 14 mars
- 2 Annonce de M. Rozenbaum
- 3 Présentation de Solène Maurin (nouvelle Chargée de mission en santé publique)
- 4 Organisation d'une AG extraordinaire
- 5 Actualité de la réforme des CoreVIH
- 6 Organisation de la semaine de santé sexuelle 2024
- 7 Point sur les commissions

## 1 Approbation du Compte-rendu

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

## 2 Annonce de M. Willy Rozenbaum

L'ordre du jour est quelque peu modifié car M. Rozenbaum fait part à l'assistance ce jour, de sa décision de démissionner de sa fonction de Président du CoreVIH IDF Est, poste qu'il occupe depuis 17 ans.

Il invoque notamment l'administration de l'hôpital qui ne lui permet pas d'assumer ses responsabilités, alors que le CoreVIH est hébergé à l'hôpital Saint-Louis. Il reprend brièvement l'historique du statut de rattachement du CoreVIH ; en l'occurrence, jusqu'en 2021, les CoreVIH étaient rattachés à la Direction de l'hôpital. Depuis 2020/21, le CoreVIH est rattaché à un DMU (Département médico universitaire). Depuis, nous avons perdu en dialogue avec les instances de l'hôpital et éprouvé de la difficulté en termes de communication. Le Directeur du GHT a été sollicité et il a désigné un interlocuteur en la personne du Directeur des Finances de l'hôpital. Ce dernier s'est avéré facilitant, notamment en termes de finances. Par ailleurs, depuis le départ de Cécile Colladant, ancienne coordinatrice administrative du CoreVIH, nous avons souffert d'un manque plus ou moins important d'encadrement. Ce poste n'est pas facile à pourvoir et requiert un profil bien adapté. Plusieurs candidats se sont succédé jusqu'à l'arrivée de Fédora Ouandie qui a bien démarré sa prise de poste, mais est tombée enceinte, ce qui fait que nous n'avons toujours pas de cadre depuis plusieurs mois.

Fanny Legros, Chargée de communication, est partie en mars, mais du fait que le CoreVIH a besoin d'un travail de communication en interne, ce sont Noémie Roches et Solène Maurin, nos deux Chargées de mission qui vont s'y atteler.

## 3 Présentation de Solène Maurin

Solène est invitée à se présenter ; elle est donc Chargée de mission en santé publique, avec Noémie Roches.

Solène a auparavant travaillé en tant que Chargée de programmes à l'Association « Solidarité Sida », puis elle a poursuivi au sein de « France Asso Santé Ile de France ». Solène a commencé le 9 avril, elle est au CoreVIH depuis maintenant deux semaines.

Elle a aussi un Master de Sciences politiques et internationales et un Master de développement social.

## 4 Organisation d'une assemblée générale extraordinaire

Normalement, lorsque le Président démissionne, le vice-Président peut prendre sa suite. Mais Marc Shelly, le vice-Président du CoreVIH n'étant pas intéressé par la confrontation avec l'administration a présenté lui aussi sa démission. A l'heure actuelle, il n'y a donc plus de Président ni de vice-Président. Il va donc falloir passer par des élections et donc convoquer une assemblée générale extraordinaire.

Normalement, il faut faire un appel à candidatures, à la suite duquel il faut laisser un mois de réflexion aux candidats potentiels. Ces élections réclament le quorum, c'est-à-dire, sur 30 membres, au moins 16 membres du CoreVIH, incluant les suppléants en cas d'impossibilité à venir, et si le quorum n'est pas atteint, il y aura possibilité de définir une nouvelle assemblée générale dans laquelle il n'y aura pas besoin du quorum.

Willy Rozenbaum occupe aussi la fonction de coordinateur médical, qui, s'il venait à renoncer à cette fonction, impose un mois de préavis. A l'issue de ce mois de préavis, c'est le nouveau Président qui se prononcera en faveur ou non de la poursuite de cette mission de coordination des commissions.

L'urgence, pour l'heure est d'arrêter une date d'assemblée générale extraordinaire. Isabelle Assoun est chargée d'envoyer un doodle proposant deux dates possibles de réunion et dont les horaires se situeraient vers 17 ou 18h00.

Jean-Michel Molina remercie Willy Rozenbaum pour le travail accompli ; il évalue le CoreVIH IDF Est comme le plus dynamique des CoreVIH, ce qu'il convient de faire perdurer.

Jean-Michel Molina se porte candidat à la Présidence en binôme avec Victoria Manda.

## 5 Actualité de la réforme des CoreVIH

Autres informations : depuis février, un Ministre a été nommé ; il y a un Chargé de mission au cabinet ministériel, donc les arbitrages peuvent être faits.

Une certitude : nous aurons un texte-publication de décrets avant le 14 juillet, qui définira essentiellement les missions socles des CoreVIH ; La santé reproductive ne ferait pas partie des attributions confiées aux CoreVIH. Ce texte comprendra la prolongation automatique de l'actuelle mandature au moins jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

Willy Rozenbaum ajoute que le Ministère se décharge de la localisation et de l'hébergement du CoreVIH au profit de l'ARS.

Après ce décret, il est prévu de mettre en place des accompagnements au niveau des Ressources humaines. En effet, ces changements en perspective suscitent des interrogations au sein du Personnel du CoreVIH.

La question du recueil de données a été soulevée par le rapport de l'IGAS, mais il ne semble pas que ce travail soit retiré au CoreVIH puisque même Santé publique France s'appuie sur les données produites par ce travail des Tecs. Ce sera aux ARS de préciser leurs besoins en fonction des situations locales.

Un décret est attendu au 15 juillet, ainsi que des arrêtés et des instructions.

Le GIN se réunit le 30 avril, ce qui nous donnera plus d'indications sur la question du devenir des CoreVIH.

## 6 Organisation de la semaine de santé sexuelle 2024

Il s'agira de mettre en place des actions spécifiques, mais aussi de les signaler à l'ARS.

Willy Rozenbaum fait observer que la semaine de santé sexuelle n'est pas relayée dans les établissements ; il demande à Isabelle Assoun d'établir la liste des cellules de communication des différents établissements du territoire. Il demande à Noémie de communiquer sur la semaine de santé sexuelle, notamment auprès des CPTS.

## 7 Point sur les différentes commissions

**Commission *Prison*** : Actuellement, la commission est concentrée sur l'enquête sur les viroses chroniques et les IST bactériennes en milieu carcéral. Des données sont rentrées sur plus de 20 000 détenus. Un abstract par Pierre Leroy est attendu.

Sur 17500 entrants en 2022, prévalence du VIH : 1 %

Le taux de dépistage VHB/VHC est à peu près le même

On constate une prévalence relativement importante dans les IST bactériennes dont la syphilis. Jean-Luc Boussard préconise d'établir des recommandations sur le dépistage couplé des VIH, VHC/VHB et syphilis, compte tenu du faible pourcentage de personnes dépistées et traitées en milieu carcéral.

**Commission *Migrants*** : Pour l'instant, la commission est focalisée sur l'organisation d'une journée de prévention avec la SPADA 91 à Evry, à l'occasion de la semaine de santé sexuelle. A cet événement se joignent plusieurs associations. D'autre part, il est prévu d'organiser début septembre une journée de prévention et de dépistage avec la SPADA 93.

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

Actuellement, la commission est focalisée sur le groupe 2 avec Fabrice Shelly et Nicolas Derche, pour l'accès aux centres de santé sexuelle aux personnes en situation de handicap. Un questionnaire élaboré avec la collaboration d'Alexandre Brun est en cours ; il est destiné aux centres de santé sexuelle et la poursuite de cette étape sera développée lors de la prochaine réunion de la commission.

Le groupe 1 de la commission est pour l'instant en pause.

**Commission *Femmes*** :

Victoria Manda prend la parole ; la commission a mis en place une sous-commission sur le thème *PrEP et Femmes*. Ont participé à la première réunion de ce groupe des représentants d'associations mais aussi des médecins de ville et hospitaliers, afin de faire un état des lieux sur le sujet. Un objectif s'est dessiné d'organiser une diffusion et une promotion de la PrEP chez les femmes, notamment sur les réseaux sociaux.

**Commission *Dépistage (reprise)*** :

Une première réunion a donc eu lieu, pour permettre d'élaborer des stratégies d'offres de dépistage.

Promouvoir le dépistage, c'est mettre à disposition les outils adéquats, mais c'est aussi mobiliser les acteurs de cette activité. Les médecins de ville et hospitaliers sont appelés à augmenter encore significativement dans ce domaine. Willy Rozenbaum souhaiterait connaître l'impact des autotests par exemple dans les services d'urgences ou dans les prisons. Il faudrait aussi mieux susciter la demande ; il rappelle que 30 % des HSH nouvellement diagnostiqués ne se sont jamais fait dépister auparavant. Willy Rozenbaum fait remarquer que n'est pas suffisamment mis en avant le bénéfice du dépistage.

**Commission *maintien dans le soin (reprise)***:

Cette commission est aussi la reprise d'une commission ayant déjà existé dans le passé, qui s'appelait *Perdus de vue*. Le pilote en était et est de nouveau Nicolas Vignier. A ce stade, la commission travaille à identifier les acteurs qui seraient pertinents pour faire partie de cette commission et lancer des actions à ce sujet. Une date de prochaine réunion est à définir.

**Commission *Psy***:

La pilote, Josiane Phalip le Besnerais envisage de démissionner incessamment ; pour l'heure cette commission fonctionne en grande partie sur un format d'études cliniques.

**Commission InterCoreVIH *épidémiologie*:**

La veille, a eu lieu une réunion de cette commission où il était question de travailler sur les données sociales, voire socio-culturelles des nouveaux diagnostics. Ce type de recherche est très intéressant et doit s'avérer utile, mais nécessite des moyens que le CoreVIH n'a pas forcément. La mission est donc difficile, mais le CoreVIH va tenter de la mener à bien.

**Prochaines réunions**

Information à venir