



Compte-rendu - Relevé de décisions

Bureau du jeudi 17 février 2022

9h30/11h30

(Visioconférence)

Participants en visio : Willy Rozenbaum, Jean-Luc Boussard, Nicolas Derche, Corinne Knaff, Françoise Le Garrec, Jeffrey Lévy, Christophe Segouin

Excusé (es): Caroline Andoum, Marc Shelly, Papy Tshiala Katumbay, Anastasia Sarkis

Invités-es présents-tes en visio : Denis Pédowska, Sylvie Tassi, Sylvie Le Gac, Maëlle Prioux, Samy Rasli (du Samu social)

Invités –es absents-es : Paul Taieb, Audrey Jaffrelo, Olivier Bouchaud

Secrétaire de séance : Isabelle Assoun

Ordre du jour

- 1 Approbation du dernier Compte rendu
- 2 Budget prévisionnel 2022, présentation du budget réalisé 2021, axes d'amélioration 2022
- 3 Choix des participants aux journées thématiques IST, PreP, santé sexuelle
- 4 10h30 présentation projet de médiation santé sexuelle (SamuSocial, invités)
- 5 Retour réunion GIN (02/02)
- 6 VIH TEST suite décision pour la Navigation
- 7 Commission Santé sexuelle et personnes en situation de handicap

1 Approbation du compte-rendu de la réunion du Bureau en date du 16 décembre 2021

En l'absence de remarques ou d'objections, le compte-rendu du Bureau du 13 janvier 2022 est approuvé à l'unanimité.

2 Budget prévisionnel 2022

Le lien est effectué avec la Direction des Finances. Willy Rozenbaum rappelle que

- Les frais de structure restent élevés bien qu'ayant été réduits à 16%.
- Le Ségur de la Santé a vu les salaires augmentés à juste titre, mais pas d'augmentation de budget ; conséquence : tous nos budgets sont pris par les salaires. Sur 844 000 euros, nous en sommes à plus d'1 million de dépense ; en cause notamment : la rupture conventionnelle consentie à l'une des

salariés du CoreVIH et la situation d'une autre salariée qui est toujours en arrêt maladie et doit passer à la retraite ; le découvert est à – 110 600 euros.

De ces faits, la situation n'est pas aisée pour le CoreVIH qui n'a pas de marge de manœuvre pour les formations, congrès etc. Ce dernier point n'est pas recevable pour Willy Rozenbaum et la seule solution serait que l'hôpital accepte de baisser encore les frais de structure.

Willy Rozenbaum demande son avis au Bureau ; la conclusion est que tout en continuant à se maintenir raisonnable dans les dépenses, on ne peut sacrifier les formations etc.

3 Choix des participants aux journées thématiques IST, PrEP, Santé sexuelle

Sur les 26 personnes qui ont manifesté leur intérêt pour participer à ces journées thématiques, Willy Rozenbaum a décidé, en accord avec le Bureau, de n'en retenir que 10 ; la négociation avec la Direction des Finances devrait s'en trouver plus aisée pour 10 personnes que pour 26. Il a été demandé aux candidats d'adresser au secrétariat du CoreVIH une lettre de motivation, ainsi que la mention que ces journées thématiques apporteraient dans l'exercice de leur activité professionnelle.

Toujours avec l'accord du Bureau, les personnes dont la candidature aura été retenue le seront sur 3 critères :

- 1 Ceux qui ont bénéficié du congrès l'an dernier ne seront pas retenus
- 2 Il ne sera retenu qu'une seule personne par structure
- 3 Priorité sera donnée aux personnes travaillant dans des Cegidd.

Chaque lettre de motivation est étudiée selon ces critères

4 Présentation du projet de médiation en Santé sexuelle (Samu social, invités)

Maëlle Prioux et Samy Rasli se présentent : elle est responsable du projet Santé au Samu social de Paris et lui coordonne les hôtels Santé sur l'Île de France. Ils sont accompagnés de Sylvie Le Gac, coordinatrice du CoreVIH IDF Nord, car le projet a été initié depuis 2020 sur le territoire du CoreVIH Nord.

Ils ont commencé par établir un état des lieux sur la santé sexuelle, les violences sexuelles et effectué des dépistages liés aux IST chez les personnes hébergées. Ils ont proposé également des ateliers collectifs, Ils souhaitent pour les personnes hébergées une meilleure connaissance du système de santé et de soin. Quatre associations qui interviennent sur le territoire du CoreVIH Nord ont été mobilisées avec eux :

Un kit d'hygiène a été offert aux participants.

Projets de médiation en santé sexuelle dans les hôtels du 115

Territoires du COREVIH IDF Nord

Commission Population vulnérable
Migrants pilotée par E. Bouvet & A. Pasquet
Cadre

Pourquoi un tel projet ?

- Etude D-Saphir ;
- Augmentation des infections au VIH chez les femmes migrantes ;
- Diminution du nombre de dépistage (crise sanitaire)
- Répondre aux stratégies mondiales, nationales et régionales :
 - Objectifs de développement durable ,
 - Projet national de santé 2018 – 2022 ,
 - Projet régional de santé 2018 – 2022.



Médiateurs en santé sexuelle

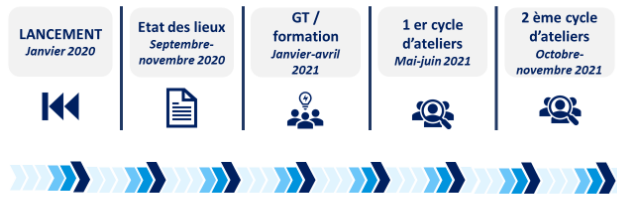
Objectifs du projet



Les moyens

- ✓ Grâce aux COREVIH
- ✓ Co-coordination par la responsable projet du SSP en lien avec le coordinateur santé DELTA
- ✓ Implication des acteurs du VIH des territoires
- ✓ Soutien de la phase opérationnelle par la fondation L'Oréal

Calendrier global



Phase I : Etat des lieux

➔ Phase exploratoire dans 3 hôtels du territoire du COREVIH Ile de France Nord grâce à une enquête par questionnaire des médiateurs sur la santé sexuelle du public adulte hébergé en hôtel



Phase 1 : Recueil de données

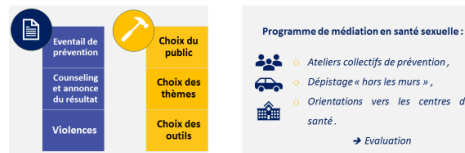
Septembre à Novembre 2020

Intervention des médiateurs une fois par semaine dans chaque hôtel pendant 8 semaines



Phase II : phase opérationnelle

Mutualisation des pratiques grâce aux GT effectués sous l'égide du COREVIH



Outils de promotion en santé



- Outil de santé sexuelle créé par Ikambéré / Crips ;
- Dépistage « hors les murs » : TROD VIH
- Kits hygiène : préservatifs

Résultat attendus

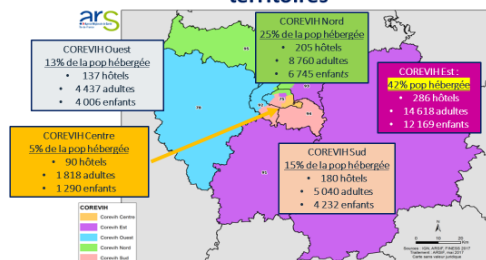
- ✓ Une meilleure **connaissance** du système de santé ;
- ✓ Des orientations liées à la santé
- ✓ Des moments de **convivialité** réguliers ;
- ✓ Un renforcement des **liens** entre femmes et **rupture** de l'isolement ;
- ✓ **Des signalement sociaux**

Conditions pour une réalisation effective du projet

- Privilégier les hôtels avec une **grande capacité** ;
- Des hôtels avec un % important de femmes hébergées
- Critères de sélection de l'hôtel : **salle commune** indispensable ;
- **Mobilisation importante** des acteur.rice.s du projet (visites, appels, porte à porte) ;
- **Partenariat** indispensable pour répondre aux besoins des usagers

Ils proposent actuellement d'intervenir sur le territoire du CoreVIH IDF Est, de coordonner les différents acteurs de ce projet, d'aider à la collecte de données, d'apporter la contribution de partenaires du Samu social.

Proposition d'étendre le projet à d'autres territoires



Proposition d'étendre le projet à d'autres territoires



- COREVIH Est :
- 42% pop hébergée totale
 - 286 hôtels
 - 14 618 adultes
 - 12 169 enfants

42% des personnes hébergées par le Samu social se trouvent sur le territoire du CoreVIH IDF Est.

75

Panorama des hôtels : équipements et personnes hébergées

30 hôtels

2, 3, 9 et 10ème
arrondissements de
Paris

Salles communes



Hôtels équipés	2 hôtels
Hôtels non équipés	28 hôtels

- * Une population migrante très importante
- * Des hôtels de petite taille ne possédant presque jamais de salles communes
- * Un nombre de familles monoparentales important

Population hébergée



Adultes	917
Enfants	631

Acteurs mobilisables

- * PASH – SIAO : Samusocial
- * CASVP
- * CARESA
- * CASP
- * APHP

14

93

Panorama des hôtels : équipements et personnes hébergées

125 hôtels (hors 11
communes du COREVIH
Nord)

Salles communes



Hôtels équipés	25 hôtels
Hôtels non équipés	100 hôtels

Données sur le territoire

- * Une population migrante très importante
- * Des problématiques liées à la santé mentale très souvent remontées par les équipes terrain
- * Des hôtels présents dans presque toutes les communes
- * Des hôtels de taille disparate et possédant rarement des salles communes
- * Un très grand nombre de personnes hébergées
- * Provenant très majoritairement d'Afrique subsaharienne

Population hébergée



Adultes	6 566
Enfants	5 261

Acteurs mobilisables

- * Ikambéré (médiateurs)
- * Comité des familles (médiateurs)
- * Académie populaire de la santé (médiateurs)
- * Service santé de Livry Gargan
- * Service santé de Gagny
- * PASH – SIAO Interlogement 93 : coordi santé

15

77

Panorama des hôtels : équipements et personnes hébergées

54 hôtels



Salles communes



Hôtels équipés	34 hôtels
Hôtels non équipés	20 hôtels

Données sur le territoire

- * Une population migrante très importante
- * Des problématiques liées à la santé mentale très souvent remontées par les équipes terrain
- * Une population hébergée provenant en partie de l'Europe de l'est
- * Des hôtels positionnés de façon éclatée sur le territoire
- * Des hôtels de taille importante et possédant pour un grand nombre d'eux des salles communes
- * Un nombre de familles monoparentales important

Population hébergée



Adultes	3 558
Enfants	3 019

Acteurs mobilisables

- * GHSIF : unité de santé publique (allers-vers)
- * RVH : ville-hôpital Sud Seine-et-Marne (allers-vers, pas de médiateur)
- * AVIH : ville-hôpital Nord Seine-et-Marne (allers-vers, pas de médiateur)
- * GHEF : unité de santé publique (pas d'allers-vers)
- * PASH – SIAO Equalls : coordi santé

16

91

Panorama des hôtels : équipements et personnes hébergées

77 hôtels



Salles communes



Hôtels équipés	41 hôtels
Hôtels non équipés	36 hôtels

Données sur le territoire

- * Une population migrante très importante
- * Des problématiques liées à la santé mentale très souvent remontées par les équipes terrain
- * Des hôtels positionnés de façon éclatée sur le territoire
- * Des hôtels de taille importante et possédant pour un grand nombre d'eux des salles communes
- * Un nombre de familles monoparentales

Population hébergée



Adultes	3 577
Enfants	3 258

Acteurs mobilisables

- * PASH – SIAO Croix-Rouge : coordi santé

17

Il est demandé au CoreVIH IDF Est son aide à l'organisation des réunions, son aide à la formation des médiateurs, son appui sur l'orientation des personnes.

Les membres du Bureau trouvent le projet très intéressant et Willy Rozenbaum précise qu'il est important de mobiliser les Associations autour de ce projet.

Il est proposé une première réunion avec les représentants du Samu social concernant l'aspect administratif ; y participeraient Willy Rozenbaum, Denis Pédowska, Anastasia Sarkis et Alexandre Brun.

Puis une deuxième réunion avec les Associations de notre territoire.

Willy Rozenbaum précise que 30% de notre population prise en charge n'a pas de domicile propre.

5 Retour sur la réunion du GIN du 2/2

Quel est le devenir des CoreVIH ?

En lien avec la saisine de l'IGAS, il a été décidé que le mandat des membres du CoreVIH serait prolongé jusqu'au 15 juillet 2023.

Une réforme des CoreVIH sera très probablement mise en place par la suite.

Beaucoup de discussions ont eu lieu sur l'impact du Ségur de la santé, mais il n'a pas été formulé de conclusion.

(Voir le CR du Gin en annexe)

6 VIH TEST

Rappel que ce dispositif permet que les laboratoires puissent, sans ordonnance et gratuitement réaliser des tests de dépistage sous réserve que les patients bénéficient de la Sécurité sociale.

La navigation était assurée en Ile de France par les Tec des CoreVIH IDF Sud, Centre et Nord

Pour la poursuite et la mise en place plus formelle de ce dispositif, la DGS a proposé que ce soit attribué soit à Sida Info Service, ou par les Tec des CoreVIH.

Dans notre CoreVIH, les Tec n'ont pas accepté de participer car sont isolés, pas forcément informés, parfois concentrés sur d'autres missions ; Cela nécessiterait une modification de la fiche de poste. L'ARS a décidé de confier la Navigation aux trois CoreVIH qui l'ont acceptée : les CoreVIH Nord, Sud et Centre. Sida Info Service était pourtant bien placé mais n'a pas été choisi en Ile de France.

7 Commission Santé sexuelle et personnes en situation de handicap

Intervention Denis Pedowska

Plusieurs Associations se sont emparées du sujet parmi lesquelles l'Association C h (s) o s e (Collectif Handicap et sexualité Ose) qui reprend essentiellement les questionnements de l'association des paralysés de France (APF).

Le 15/02/2022 Denis Pedowska a participé à une réunion d'information (organisée par le CREA Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations pour les personnes en situation de vulnérabilité) portant sur la création des **Centres Ressource Vie Affective, Sexuelle, Intime et Soutien** à la parentalité pour accompagner les personnes en situation de handicap.

Un partenaire pour la création de la commission « santé sexuelle et handicap » a été identifié le CREDAVIS qui accompagne les établissements médico-sociaux par la formation sur les questions de vie sentimentale en institution.

La commission devrait se mettre en place début avril avec Nicolas Derche pressenti pour la piloter, une première réunion sera organisée début mars afin de définir le rôle du CoreVIH, les membres potentiels de ce groupe de travail (juristes, associations, représentants des usagers, travailleurs du sexe, ...).

Annexes

CR de la réunion du GIN du 2 février 2022

1

Notes relatives à la réunion du GIN du 2 février 2022

Rédaction : Audrey BOUMIER

14h30 : Ouverture de la séance par Adrien ESCLADE, DGS, adjoint chef du Bureau SP2

Sont également présents au titre du co-pilotage du GIN :

- ✓ Olivier SCEMAMA : DGS - Bureau SP2 - Chef du Bureau
- ✓ Philippe MURAT : DGS – Bureau SP2 - Chargé de mission VIH, IST et Santé sexuelle
- ✓ Thierry KURTH : DGOS – Bureau R4 – Chef de Bureau
- ✓ Louise MARIE-MABIT : DGOS - Bureau R4 – Chargée de mission
- ✓ Louise Marat : DGOS – Bureau R4 - Conseillère médicale

Ordre du jour :

1/ Structure et fonctionnement des COREVIH, perspectives pour la réforme à venir »

Saisine de l'IGAS

Il est rappelé que cette saisine s'inscrit dans le cadre de l'action n°10 de la 2^{ème} feuille de route de la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle (SNSS).

L'objectif de cette saisine est reprécisé : « Avoir des recommandations et des préconisations sur l'organisation de l'offre de santé sexuelle en France afin de la rendre plus lisible, plus accessible et mieux coordonnée. »

Dans le cadre de cette saisine, il sera demandé à l'IGAS une réflexion globale sur l'offre de santé sexuelle : il s'agira certes, de s'attacher à revoir les missions et la structuration des COREVIH mais également de dresser des perspectives sur l'organisation de l'ensemble des structures de prévention en santé sexuelle comme les CPEF, CEGIDD, EVARS... et enfin, d'envisager l'évolution possible de l'organisation actuelle du recueil et de l'analyse des données disponibles en santé sexuelle.

Calendrier : Il est indiqué que la lettre de saisine est en cours de finalisation et va très prochainement partir à la signature du Ministre.

Le rapport de l'IGAS est attendu pour la rentrée 2022 (septembre-octobre)

Modalités : La DGS-DGOS indique qu'il n'y a actuellement aucune visibilité sur la forme et les modalités précises de cette saisine.

Il est alors demandé si la lettre de saisine pouvait être communiquée aux COREVIH ? La DGS et la DGOS indiquent ne pas être en mesure de répondre à cette question ne connaissant pas les règles juridiques relatives à la publicité des lettres de saisine. Des renseignements seront pris en ce sens. Il est également souhaité que le rapport de synthèse « Avenir des COREVIH » qui explore de nombreuses possibilités d'évolutions autant juridiques qu'organisationnelles puisse être largement consulté par l'IGAS dans le cadre de ses travaux à venir.

Prolongation des mandats des COREVIH

En lien avec la saisine de l'IGAS et la réforme des COREVIH qui suivra certainement ensuite (par la publication d'un nouveau décret, de nouveaux arrêtés puis d'une nouvelle instruction), il est rappelé qu'un mail a été adressé aux ARS les informant de la volonté de la DGS et de la DGOS, de prolonger les mandats des COREVIH (Cf.mail en date du 17 novembre 2021)

Nous sommes informés ce jour, qu'un arrêté ministériel est en cours de signature et sera publié d'ici la fin du mois de février 2022.

2

Cet arrêté dispose que les mandats des membres des COREVIH sont prolongés jusqu'au 15 juillet 2023.

La DGS précise que la date du 15 juillet 2023 a été retenue afin d'avoir suffisamment « le temps de prendre son temps » entre la remise du rapport de l'IGAS et la rédaction et publication des nouveaux textes réglementaires relatifs aux COREVIH (décret, arrêtés, instruction)

Impacts des mesures du Ségur de la santé

Il est rappelé par les différents membres du GIN représentant les COREVIH, les problématiques importantes actuellement constatées par une grande partie des COREVIH (déficit budgétaire entraînant des non renouvellements de poste, des impossibilités de recrutement, des impossibilités d'engager des dépenses pour des actions-projets...et une absence de perspective claire dans le cadre de l'écriture des prochains CPOM ou feuille de route des COREVIH...)

Nous sommes informés que, comme elles s'y étaient engagées lors de la dernière réunion du GIN fin septembre 2022, la DGS et la DGOS ont bien saisi le Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMAS). Cette saisine est malheureusement restée sans réponse à ce jour.

La DGS et la DGOS regrettent de ne toujours pas pouvoir apporter des réponses et solutions concrètes aux problématiques soulevées par les COREVIH et par plusieurs ARS et centres hospitaliers sièges des COREVIH.

Il est indiqué que les questions relatives au financement du Ségur sont traités à un niveau politique beaucoup plus haut qui engagera nécessairement un délai important de traitement avant de pouvoir apporter une réponse précise et satisfaisante (et la période électorale qui s'ouvre sera d'autant plus contraignante...).

Par conséquent et afin d'apporter des solutions en urgence à la situation actuelle des COREVIH, il est, in fine, proposé quelques pistes d'actions envisageables rapidement :

Idée n°1/ Proposer une réunion d'urgence « extraordinaire » et pluripartite réunissant le SGMAS, la DGS, la DGOS, et des représentants des COREVIH → La DGS-DGOS se charge d'organiser cette réunion sur la base d'éléments concrets faisant état des difficultés actuellement traversées par les COREVIH.

Idées n°2/ Adresser une note DGS-DGOS aux ARS donnant des directives relatives aux montant des charges de structures (cette note pourrait par exemple, indiquer des pourcentages de référence et des recommandations de bonnes pratiques pour les établissements sièges...). Elle permettrait aux ARS de les aider à négocier avec les établissements sièges sur cette question.

Idée n°3/ Adresser une note DGS-DGOS aux ARS leur demandant de maintenir les enveloppes COREVIH 2022 à minima à la même hauteur que les autres années (et ce même si tous les objectifs du CPOM ou de la feuille de route n'ont pas été atteints).

→ Sur ces deux derniers points la DGS et la DGOS se renseignent si elles sont en mesure, (réglementairement parlant) de diffuser de telles instructions aux ARS.

L'inquiétude des membres du GIN est largement exprimée durant cette session concernant non seulement la capacité des COREVIH à maintenir les missions qui sont les leurs actuellement, mais également sur l'impossibilité d'innover en direction de nouvelles actions (pourtant nécessaire afin de maintenir un haut niveau de qualité de prise en charge des patients malades mais aussi pour pouvoir apporter des réponses adaptées et innovantes face au retard pris en terme de dépistage du VIH et des IST, durant ces deux dernières années de crise COVID). Il est également exprimé l'inquiétude relative à la capacité des COREVIH à pouvoir maintenir une mobilisation importante d'acteurs d'origine diversifiée et de fait de garantir le plein exercice de démocratie sanitaire qui les caractérise tant.

3

2/ Déploiement des actions de la Feuille de route n°2 de la SNSS (2022-2024)

VIHTest (action n°13)

Système de navigation et plateforme téléphonique :

Une note spécifique sur cette question a été récemment adressée aux ARS – les membres du GIN demande à la DGS d'en avoir une copie.

Il est indiqué que l'association Sida Info Service a déposé une proposition au Ministère visant à accompagner ce dispositif via la mise à disposition de leur plateforme téléphonique et afin de pouvoir être une solution comme dispositif de navigation. Il est précisé que pour garantir le secret médical, il est prévu que seuls les écoutants « médicaux » de SIS puissent assurer les permanences téléphoniques sur la plateforme d'écoute dédiée au dispositif VIHTest.

La DGS et la DGOS indiquent que cette proposition a été présentée aux ARS comme une possibilité, en leur demandant de se positionner avant le 4 février 2022 sur le choix retenu en terme de navigation (plateforme téléphonique assurée par SIS ?, plateforme téléphonique assurée par le COREVIH ? autres... ?).

Il est précisé qu'il ne pourra pas y avoir de solution hybride avec un numéro unique à l'échelle du COREVIH et l'utilisation en parallèle du numéro unique national déployé par SIS. Les deux systèmes ne pourront pas cohabiter.

COPIL national de suivi :

Nous sommes informés qu'un comité national de suivi du dispositif VIHTest sera prochainement mis en place par le Ministère.

Il sera composé des représentants suivants : ARS, COREVIH, CNAM, CPAM, CEGIDD, SIS, Santé Publique France.

Il est fait remarquer l'absence de représentant des usagers. Cette préconisation sera remontée à qui de droit.

Avancée du déploiement opérationnel du dispositif :

Nous sommes informés qu'une réunion récente a eu lieu avec la CNAM concernant les questions de procédures, de facturation et de communication.

Une « lettre réseau CNAMTS » sera publiée et adressée le 3 février 2022 à l'ensemble des CPAM, présentant les modalités d'application concrète du dispositif (code prescripteur, modalité de facturation dématérialisée, nomenclature, ordonnance Scor...)

Il est fait remarquer le souhait de pouvoir dans un 2d temps, élargir ce dispositif aux personnes non bénéficiaires de l'assurance maladie. La DGS et la DGOS indiquent leur volonté d'aller dans ce sens en envisageant dès maintenant des modalités précises sur certaines régions (dans le cadre expérimentation ou d'étude par exemple) visant à tracer les réorientations de personnes non éligibles au dispositif afin de pouvoir les quantifier et d'identifier leur profil. Ces données permettraient, in fine, de pouvoir construire un modèle économique visant à présenter une réforme chiffrée d'un éventuel élargissement du dispositif à toutes les personnes qu'elles soient avec ou sans droit ouvert.

Communication :

Il est indiqué qu'aucune communication nationale grand public ne sera faite avant la fin du 1^{er} trimestre 2022, afin de garantir que l'ensemble des acteurs (biologistes, CPAM, COREVIH...) soient en ordre de marche et opérationnels pour bien accueillir les usagers dans le cadre de ce dispositif.

Il n'y aura pas de grande campagne nationale VIHtest pilotée par le ministère mais uniquement un relai sur les réseaux sociaux du ministère et des ARS (notamment au moment de la semaine de santé sexuelle). Il est précisé que des discussions sont en cours avec la CNAM afin qu'elle puisse à son niveau financer et assurer une large communication (en réutilisant les outils de communication déjà existants et utilisés dans le cadre de l'expérimentation « Au labo sans ordo »).

4

Semaine de santé sexuelle (action n°4)

→ Cf. diaporama du COREVIH Haut de France présentant le bilan de l'évènement « Moi sans Tabou ».

Suite à cette présentation, la grande qualité du projet coordonné par le COREVIH Hauts de France est saluée même s'il est bien fait remarquer que cela n'aurait pas pu se faire ainsi sans un engagement financier important (95 000€) et sans la mise à disposition des ressources humaines du COREVIH qui ont beaucoup oeuvré pour la réussite de cette action (une coordinatrice, 2 chargées de mission et une chargée de communication).

A la faveur de cet exemple réussi d'un évènement autour de la santé sexuelle globale, il est rappelé par la DGS que l'objectif de la transformation de la « semaine des dépistages IST, VIH hépatites » en « semaine de santé sexuelle » est bien d'inscrire dans l'espace public le fait de pouvoir parler de santé sexuelle sans tabou et par le prisme d'une approche globale positive (et non plus seulement par le prisme des maladies sexuellement transmissibles).

Nous sommes informés qu'une réunion avec tous les référents « santé sexuelle » des ARS est programmée dans 2 semaines, durant laquelle toutes les informations officielles seront communiquées (dates précises, plan de communication exact...)

Il est tout de même communiqué les informations suivantes :

- Calendrier fixé fin mai-début juin (dates exactes non encore définitivement arrêtées)
- Thématique nationale = lutte contre les discriminations et la sérophobie
- Enveloppe FIR régionale initialement fléchée sur l'évènement « semaine des dépistages » depuis 2019, reste maintenue (environ 40 000€/région) mais aucun financement complémentaire ne sera alloué en 2022 (une demande a été faite de complément budgétaire pour l'édition 2023).
- Campagne nationale de communication financée par Santé Publique France comprenant :
 - ✓ Un kit (numérique) complet de communication à destination des ARS (affiches, flyers, brochures...) reprenant les outils de communication existants sur ces thématiques de discrimination et de sérophobie. Le financement des modalités d'utilisation de ces outils (via des impressions, des déclinaisons des visuels sur d'éventuels supports...sera laissé à la charge des ARS)
 - ✓ Un achat d'espace publicitaire en gare et à la télévision (spot TV) durant la semaine donnée.

En outre, il est indiqué le souhait de laisser une véritable marge de manoeuvre aux ARS concernant les modalités concrètes de mise en oeuvre de cette semaine (il est par exemple précisé qu'il sera possible pour les ARS, d'élargir la semaine sur une période plus longue et de décliner le thème au plus près des besoins et des réalités territoriales en ciblant un public en particulier ou en focalisant sur l'importance du dépistage auprès des publics vulnérables au VIH et aux IST, en permettant à cet évènement de tenir compte des signaux d'alerte sur un éventuel rebond de l'épidémie VIH et ainsi participer au rattrapage du retard des dépistages).

7/ Question diverse

« Choc de simplification » :

A la faveur des différents constats dressés durant cette réunion : *problématique de financement des COREVIH, impact de la crise sanitaire sur le dépistage du VIH et risque de rebond épidémique, baisse de 38% de nouveaux patients VIH+ pris en charge entre 2019 et 2020 (données issues du dernier rapport INSERM relatif aux indicateurs de prise en charge des PVVIH dans les COREVIH en France en 2020 transmis le 2/02 aux COREVIH)...* il est souhaité « un choc de simplification » pouvant passer à la fois par :

- ✓ La simplification d'accès aux TRODs et aux autotests VIH (il est alors indiqué que des discussions sont en cours avec la CNAM dans le cadre d'une éventuelle publication d'un nouvel appel à projet TROD)
- ✓ La souplesse donnée aux ARS et aux COREVIH pour décliner certaines actions de la feuille de route (exemple semaine de santé sexuelle)
- ✓ L'interpellation du Copil de la SNSS afin d'envisager une réflexion rapide visant à reprioriser certaines actions inscrites dans la feuille de route n°2 et pourquoi pas visant à inscrire une action

exceptionnelle en lien avec le retard au dépistage du VIH et des IST afin « d'accélérer la réponse ».

17h20 : FIN DE SEANCE. Prochaine réunion fixée le mercredi 15 juin 2022 de 14h30 à 17h.

Vie sentimentale et handicap

Ci-après, un lien vers l'annonce d'une série documentaire diffusée par Arte en décembre 2021

<https://arte-magazine.arte.tv/print-press-kit/2105>

Ci-après, des liens d'accès aux 6 fiches de présentation de l'Association CHsOSE

O:\Corevih\corevih\COREVIH\INSTANCES\BUREAU\2022\février\F1_Qu'est-ce que CHsOSE.2.pdf

[F2_ Que veut dire vie affective et sexuelle.2.pdf](#)

[F3_ Qu'entend-on par assistance sexuelle.2.pdf](#)

[F4_ Vers un droit à la sexualité.pdf](#)

[F5_ Idées reçues sur l'assistance sexuelle.pdf](#)

[F6_ Bibliographie et Références.pdf](#)

Texte d'un courrier de Mme Julia Thabat, Présidente de l'Association CHsOSE à Mme Cluzel, Secrétaire d'Etat aux personnes handicapées :

[2019_07_25_Courrier_MmeCluzel_CH\(s\)OSE.pdf](#)

Ci-après, plaidoyer par l'Association des Paralysés de France :

[plaidoyer_vie_affective.pdf](#)

Réponse de Mme Cluzel, Secrétaire d'Etat à M. Delfraissy, Président du Comité consultatif d'Ethique :

[saisine_s_cluzel_ccne_handicap_et_sexualite.pdf](#)

Prochaines réunions

Bureau	Plénière
17 mars à 9h30	
21 avril à 14h30	21 avril à 17h00
19 mai à 9h30	
16 juin à 9h30	
7 juillet à 9h30	