

## Relevé de décisions du Bureau du Vendredi 14 Octobre 2016

Présents :- Alain Bonnineau – Blandine Bottala-Piretta - Jean Luc Boussard - Philippe Desmoulins-Lebeault - Corinne Knaff - Christine Moucazambo - Laurent Richier - Willy Rozenbaum

Excusés : Nicolas Derche - Raphaëlle Di Palma

Invité : Bernard Bassama

Secrétaire de séance : Evelyne Sol

---

Ordre du jour :

1. Discussion sur la réforme des Corevih ;
2. Commissions interCorevih :
  - a. Action VIH/hôpital
  - b. Perdus de vue
  - c. Santé sexuelle
3. Stratégie nationale de santé sexuelle
4. ODJ de la séance plénière du 28 novembre 2016 ;
5. Point Nadis
6. Questions diverses

---

### 1. Réforme des Corevih

Renouvellement des Corevih : 30 Avril 2017 avec un nouveau décret (d'ici la fin de l'année) justifié par la modification des régions

Projet de décret tel qu'il est porté par la DGOS auprès du cabinet, largement inspiré des propositions des ARS (détermination des territoires des Corevih, feuille de route en matière d'actions) et contenus des missions laissées à l'appréciation des ARS concernant l'implication des Corevih sur les CeGIDD et la santé sexuelle.

Trois points essentiels :

1. Nouveau décret
  - Avant nouvel arrêté : territoires des Corevih en infrarégional ou inter régional
  - Après : 1 Corevih avec des délégations territoriales
  - En IDF, 1 inter Corevih avec 5 délégations territoriales
2. Le nombre de membres du Comité passe de 30 à 50

Appel à candidatures pour le nouveau Comité en Avril 2017. Un mois sera laissé entre le lancement de l'appel et la réception des candidatures par l'ARS.

Blandine est chargée d'aller rencontrer sur le terrain les associations pour les inciter à porter leur candidature, en priorité celles non connues, les structures médico-sociales, les plannings familiaux.

Le GTN des Corevih travaille activement sur ce projet. Une synthèse doit en être faite.

Le PNLs disparaît pour laisser place à la Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 qui impactera essentiellement les CeGIDD qui devront la mettre en application. Quelle place pour les Corevih ?

Nouveautés :

- ✓ Favoriser la formation par des actions médico-sociales ou sociales auprès des associations des usagers ;
- ✓ Maintien du recueil des données médico-épidémiologiques qui devrait servir le diagnostic national

### 2. Commissions inter Corevih

**Rapprochement Ville/Hôpital** (Corevih Nord) dont l'objectif est de sensibiliser les médecins de ville à la prise en charge des patients VIH :. Evaluer le suivi partagé entre médecins hospitaliers et médecins généralistes à l'aide d'un questionnaire.

Le Corevih Nord a mis en place un protocole sans qu'il ait été validé par les autres Corevih alors que des modifications seraient nécessaires. Willy se propose de faire un courrier au pilote de cette action en ce sens.

[Texte]

**Perdus de vue** (Corevih Centre). La Commission Perdus de vue du Corevih Est est en standby puisque très en avance par rapport aux propositions du Corevih Centre pour limiter le nombre de perdus de vue.

**Santé sexuelle** (Corevih Nord)

### **3. Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030**

Voir le document en annexe

### **4. Point Nadis**

Offre négociée par ABL : 6 € par patient soit 66 000 € de coût pour notre Corevih.

A terme, le logiciel ORBIS serait utilisé sur l'ensemble de l'AP.

Un groupe de travail au sein de l'AP est en cours de constitution auquel Willy participe.

### **Infos**

A partir du 1<sup>er</sup> Janvier 2017, l'UNALS devient l'UNASS (Union nationale des associations des systèmes de santé)

## **Calendrier des bureaux et séances plénières 2016**

| <b>Bureau</b>               | <b>Plénière</b>  |
|-----------------------------|------------------|
| <b>Vendredi 18 Novembre</b> |                  |
|                             | <b>A définir</b> |
| <b>Jeudi 15 Décembre</b>    |                  |