

Compte rendu de la Séance Plénière du 13 Décembre 2018

Salle de Malte – 17h-19h

Membres du Comité

Titulaires (19 présent.e.s)

Présents : M. Nicolas Derche (C1), M. Ladislav Karsenty (C1), Mme Anne-Claude Crémieux (C1), M. Willy Rozenbaum (C1), M. Christophe Segouin (C1), M. Jean-Luc Boussard (C1), M. Vincent Coquelin (C3), M. Papy Tshiala Katumbay (C4), Mme Rose Nguyen (C4), Mme Eve Plenel (C4), M. Hugues Fischer (C3), Mme Sandra Jean-Pierre (C3), Mme Caroline Andoum (C3), M. Luc Midol-Monnet (C3), Mme Iris Zoumenou (C3), Mme Raphaëlle Di-Palma (C2), Mme Corinne Knaff (C2), M. Jeffrey Levy (C2), M. Marc Shelly (C2).

Absent.e.s/excusé.e.s : M. Nicolas Vignier (C1), M. Johann Volant (C1).

Suppléant.e.s (12 présent.e.s)

Présents : Mme Françoise Le Garrec (C3), M. Jean-Michel Molina (C1), Mme Josiane Phalip-le-Besnerais (C1), M. Gérard Placet (C1), Mme Isabelle Grémy (C4), Mme Mélanie Jaudon (C3), Mme Caroline Kenkem (C3), Mme Françoise Le Garrec (C3), Mme Julie Bottero (C2), Mme Mylène Garo (C2), Mme Aurélie Dauphinot (C1), Mme Michèle Mepiaye (C3).

Absent.e.s/excusé.e.s : Mme Marie-Jeanne Otshudi Otakande (C3), Mme Catherine Nedelec-Lissilour (C4), Mme Bénédicte Astier-Dangaix (C4), Mme Vanessa Lemaire (C1).

Invités équipe du Corevih : (11 présent.e.s)

Présent.e.s : Mme Nouara Agher, Mme Alexandre Guylaine, M. Arezki Benmammar, M. Alexandre Brun, Mme Cécile Colladant, Mme Horkiha Raji, Mme Sylvie Tassi, Mme Lalla Traore, Mme Leila Mansouri, Mme Rébecca Rotsen, Mme Isabelle Turpault.

Invités : Absent.e.s/excusé.e.s :

M. Hicham Roukas, Mme Jeannine Bertaut, Mme Gwenn Hamet, M. Flavien Lorho, Mme Céline Nemeth, Mme Maguy Parinello, Mme Lamy Azzouz (ARS IDF), M. Frédéric Goyet (ARS IDF).

L'ordre du jour est le suivant :

1. Présentation du travail de l'INSERM sur la cartographie de l'épidémie cachée par Virginie Supervie
2. Présentation de l'enquête inter-associative sur les profils complexes réalisée par l'Inter-Corevih, par Nicolas Derche et le CoreVIH IDF Est
3. Discussion sur le COM Inter-Corevih 2019-2022

1. Présentation de la cartographie de l'épidémie du VIH non diagnostiquée en IDF, par Virginie Supervie – UMR S 1136, Inserm, UPMC, Paris

Pour le détail, voir la présentation jointe.

Les membres échangent autour des résultats de l'étude, certains proposent de croiser les données existantes avec ceux du Corevih, voire avec d'autres sources de données.

Une réflexion est menée autour de la Déclaration Obligatoire (DO), en effet, les cliniciens et les biologistes ont l'obligation de transmettre aux autorités sanitaires les données individuelles concernant les cas d'infection à VIH ou de Sida qu'ils diagnostiquent. La notification du VIH s'effectue en ligne sur e-Do depuis 2016. Les informations de la DO permettent de recueillir le nombre et les caractéristiques des personnes infectées, afin d'orienter les actions de prévention, de dépistage et de prise en charge. Il est important que les cliniciens se saisissent de ce nouvel outil et le complète. Moins de 50% des virologies positives déclarées par les laboratoires font l'objet d'une déclaration par les cliniciens. De nombreux obstacles sont identifiés, dont la méconnaissance des dispositifs.



En conclusion,

- L'épidémie cachée VIH/Sida touche tous les groupes, certains sont plus impactés.
- Toutes les régions sont touchées, certaines plus que d'autres.
- L'Ile-de-France est une des régions clés dans la lutte contre le VIH.
- La surveillance du VIH est un enjeu de santé publique.
- Le délai entre l'infection et le diagnostic reste toujours trop long, un défi à relever pour la France afin d'enrayer l'épidémie.

2. Présentation de l'enquête inter-associative sur les profils complexes par Nicolas Derche (Directeur de l'association ARCAT) et Cécile Colladant (Coordinatrice du Corevih IdF Est)

Lors du COM1 un groupe de travail pluridisciplinaire en Inter-COREVIH francilien, piloté par le CoreVIH IDF Est a été mis en place pour réaliser un diagnostic régional des besoins d'accompagnement médico-social des personnes vivant avec le VIH (PVVIH).

Le recueil de données a été réalisé à partir de dossiers sociaux, les populations concernées étant les usagers des associations faisant l'objet d'un suivi en ambulatoire et disposant d'un dossier personnel. L'analyse des données a permis de mettre en évidence les principales préconisations et quatre groupes sont observés :

- Groupe 1, relève de l'accès aux droits, 95% des moins de 30 ans sont en grande précarité on parle ici de précarité administrative, économique et sociale. Des préconisations sur les lignes de crédits et de couverture en besoins primaires sont abordées.
- Groupe 2, traite de la stabilisation des parcours d'insertion, 30 % des femmes infectées par le VIH sont en situation d'emploi difficile avec des difficultés financières importantes, le soutien à l'insertion professionnelle est ici la priorité.
- Groupe 3, expose les comorbidités, 37 % des plus de 50 ans, les personnes transgenres, les maladies chroniques et les situations complexes. La principale préconisation étant dans ce groupe une offre de coordination et de gestion du parcours de cas complexes dans les programmes d'accompagnement en ambulatoire pour les personnes vivant avec le VIH.
- Groupe 4, a soulevé le problème de la santé mentale et/ou les addictions représentent 12 % des personnes, en majorité des hommes (58%) et des personnes nées en France, dont la santé mentale est fragile en raison des addictions actives. Les épisodes de décrochage de soins sont fréquents et les hospitalisations récurrentes. Les préconisations sont surtout de renforcer l'articulation entre tous les acteurs et de soutenir les espaces communautaires et la formation des acteurs.

Pour le détail voir la présentation jointe.

Certaines catégories de personnes n'apparaissent pas dans cette enquête. Le COREVIH IDF Est souhaite poursuivre ce travail d'enquête dans d'autres types de structures. Ainsi, en 2019 un travail similaire sera mené sur la file active des Soins de Suite et de Réadaptation (SSR).

Pour la file active hospitalière, le Président du Corevih explique que les services hospitaliers n'ont pas la capacité aujourd'hui de fournir des données sociales, les assistantes sociales ne pouvant faire ce travail d'investigation jugé trop long. L'appui d'un organisme de recherche pour réaliser ce travail pourrait être envisagé.

3. Discussion sur la note de cadrage COM2 Inter-COREVIH 2019-2022

La coordinatrice du COREVIH IdF Est informe le Comité que l'ARS a donné les grands axes de travail pour les COREVIHs franciliens pour les quatre années à venir, au travers d'une note de cadrage. Les cinq axes proposés dans le COM2 sont :

- 1) Epidémiologie
- 2) Elargissement du champ : IST et santé sexuelle
- 3) Prévention, en particulier bio-médicale
- 4) Dépistage : à travailler dans toutes ses dimensions (communautaire, CeGIDD, Ville-Hôpital)
- 5) Soins et accompagnement

Le Président demande aux membres leurs avis et précise que l'axe 5 propose des actions qui ont été pilotées par le COREVIH IDF Est lors du COM1. Les échanges dans la salle portent sur l'approche à adopter pour investir les axes proposés par l'ARS. Les membres pensent que le pilotage d'un axe est un choix stratégique et qu'il faut mettre en avant les atouts du COREVIH IDF Est légitimant ce choix. Le Président réaffirme que le message essentiel du COM2 est la mobilisation de tous les acteurs du COREVIH IDF Est, notamment en InterCOREVIH.

Trois axes semblent correspondre à ces critères :

- Le dépistage qui est essentiel stratégiquement et sur lequel le Corevih IdF Est a une antériorité de travail (Commission dépistage)
- La prévention en particulier bio-médicale : historiquement le SMIT de Saint-Louis a été un des précurseurs de la PrEP en France et le COREVIH IDF Est a sur son territoire plusieurs acteurs très impliqués dans la prévention bio-médicale (CeGIDDs hospitaliers et départementaux, associations et services de maladies infectieuses)
- Soins et accompagnement des PVIH : c'est une thématique qui a été portée par le COREVIH IDF Est dans le COM précédent et pour lequel il a été identifié qu'il restait des actions à mener.

La coordinatrice et le Président informent les membres présents que de deux demi-journées de travail sont prévues au CoreVIH IDF Est, le 10 janvier et 15 janvier prochain en matinée, pour approfondir ces sujets, un mail d'invitation leur sera envoyé.

Le Président du Corevih remercie les participants.

La séance est levée à 19h30.