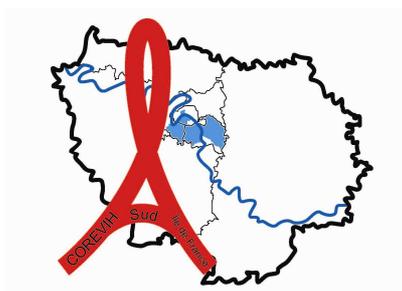


**PROCES-VERBAL DE L'ASSEMBLEE PLENIERE DU COREVIH ILE DE FRANCE SUD
DU 15 DECEMBRE 2016**



Lieu de la séance : Amphithéâtre LAPERSONNE – Hôtel Dieu

Heure de début de séance : 18h30

Sont présents :

Collège 1 : M. François BOUE, M. Jean-Paul VIARD, Mme Dominique SALMON

Collège 2 : Mme Claudine DUVIVIER, Mme Sylvie BENABLA

Collège 3 : M. Mathieu GASNIER, M. Fabrice VATAN, Mme Christine CROS

Collège 4 : M. Alain SOBEL, Mme Janine PIERRET, Mme Danielle LE ROUX, Mme Claire STAMBAK

Sont invités :

Mme Claudine BOLLIOT, M. Nicolas BOO, Mme Françoise CHURAQUI, Mme Corinne JUNG, M. José-Luis LOPEZ ZAZAGNZA, Mme Marie-Laure LUCAS, Mme Véronique AVETTAND-FENOEL, Mme Marie-Pierre PIETRI, Mme Nicole PRECOPE, M. Philippe SAGOT

* * *

ORDRE DU JOUR

1/ Renouveau des COREVIH et projet de réforme

2/ Accompagnement de la réforme des CeGIDD en Ile de France par un appui technique des acteurs (action 3 COM)

3/ Gouvernance InterCorevih (action 11 COM)

4/ Rappel des autres actions InterCorevih

5/ Information sur le développement de la PrEP – Début de la PrEP dans les CeGIDD – Séminaire PrEP

6/ Questions diverses

* * *

Ouverture de séance à 18h45

1/ Renouveau des COREVIH et projet de réforme

Alain SOBEL relit la procédure ARS concernant le renouvellement des COREVIH et indique qu'il aura lieu en 2017. Selon l'échéancier qui concerne tous les COREVIH Français, des circulaires et Décrets sont parus avec un calendrier débutant en Février 2017 :

- Des appels à candidature seront envoyés aux associations le 20 février 2017
- Clôture de candidatures à la participation aux COREVIH le 31 mars 2017
- Les examens des candidatures seront faits par l'ARS mais désormais l'avis des COREVIH devrait être demandé pour respecter la Démocratie Sanitaire
- Fin avril transmission des listes, publication des arrêtés
- Le 3^{ème} mandat des COREVIH devrait être mis en place courant Mai 2017
- Un certain nombre de critères ont été énoncés pour les 4 collèges et une liste des acteurs de l'institution pouvant présenter leur candidature a été créée

Pour la réforme des COREVIH, François BOUE indique qu'il y a une réforme territoriale liée aux nouvelles régions. Théoriquement il y a un COREVIH par région sauf exception et l'organisation est à la main des ARS ; le plus important concerne les missions qui seront confiées aux COREVIH. Alain SOBEL souligne qu'il y a 13 régions en France et que dans la région Ile de France, 5 COREVIH pour une file active VIH supérieur à 45000. En début d'année, l'ARS avait émis l'idée de réduire à un seul COREVIH ce qui finalement n'a pas été retenu. Les COREVIH franciliens prennent en charge plus de la moitié des malades VIH et Hépatites en France.

2/ Accompagnement de la réforme des CeGIDD en Ile de France par un appui technique des acteurs (action COM n°3)

Alain SOBEL indique que l'action InterCorevih est une mission limitée car l'ARS a mis en place un Comité Technique pour doubler le travail. Il y a une dizaine de jours lors d'une réunion à Bichat, le responsable de l'ARS a présenté 3 diapositives en incohérence totale prévoyant l'augmentation des missions avec des moyens constants. La stratégie de santé sexuelle est finalement appréciée par les anciens CDAG-CIDDIST sur le coup. Il faut aussi savoir que les CDAG-CIDDIST travaillaient certains jours mais souvent à certaines heures seulement (ce qui limitait l'offre de soins). Au cours de la présentation de Bichat les missions étaient largement augmentées, la couverture du territoire plus importante avec 57 CeGIDD validés mais à moyens constants. Il faut également prévoir des conventions avec les associations pour les actions hors les murs, des dépistages élargis, une offre de santé sexuelle globale : pour Alain SOBEL il est incohérent que les moyens restent constants avec des missions élargies ainsi qu'un territoire élargi.

Alain SOBEL poursuit et indique que des groupes de travail ont été créés dans le cadre de cette action n°3 :

- **Systeme d'information** dont François BOUE rappelle le contexte pour les 57 CeGIDD franciliens. L'idée étant de se battre pour avoir un outil qui soit développé au niveau régional. L'ARS devant s'occuper de ce dossier s'est déchargé et nous a confié cette mission. Un appel à devis sur un cahier des charges extrêmement bien travaillé a donc été remis à différentes firmes. Il rappelle que le Ministère trouve l'idée bonne et utile d'avoir des données individuelles. Constat qu'une vingtaine de CeGIDD n'a pas d'équipement et que ceux qui sont équipés souhaitent conserver leur logiciel. Il existe des CeGIDD départementaux comme dans l'Essonne qui ont des logiciels propres au Conseil Départemental et qui sont assez élaborés et souhaitent les conserver mais ne sont peut-être pas adaptés à ce qui va être demandé. Il y aura un achat groupé en fonction du prix qui pourrait les faire changer d'avis. Souhait de mettre en ligne le dossier et de développer des applis tablettes. En attente des devis pour début 2017. Rappel que l'ARS ne prendra pas en charge le

logiciel donc il faudra certainement faire une négociation si elle souhaite avoir les données.

- **Formation à la Santé Sexuelle** : regroupement avec le COREVIH IDF Nord qui a une mission COM en ce sens
- **Annuaire** (mise à jour en début 2017)
- **Conventions** entre les CeGIDD, les hôpitaux, les associations : le projet est en cours de finalisation

3/ Gouvernance InterCorevih (action COM n°11)

Un groupe de travail étudie la gouvernance commune. Il y aura un projet de mutualisation de certaines fonctions et des propositions pour le prochain COM.

4/ Rappel des autres actions InterCorevih

Non traité (voir document joint au CR)

5/ Information sur le développement de la PrEP – Début de la PrEP dans les CeGIDD – Séminaire PrEP

Information sur le développement de la PrEP

La ville de Paris et Paris sans Sida ont investi dans la PrEP intramuros plus Ambroise Paré une somme de 15000 € par CeGIDD pour l'organisation, le personnel paramédical. Pour les vacations médicales cela reste à la charge de l'ARS et de l'APHP. Une réunion a eu lieu lundi dernier avec l'APHP pour voir comment répartir des vacations médicales. Une trentaine de vacations sur Paris seraient attribuées en fonction de l'activité déjà faite.

Début de la PrEP dans les CeGIDD

Alain SOBEL indique que l'entrée des CeGIDD dans la PrEP prend beaucoup d'ampleur. Les patients sont vus tous les 3 mois. Elle fait partie des missions des CeGIDD : missions de prévention avec prescription. Les CeGIDD seront amenés à prescrire dans ce parcours de santé. Auparavant les caractéristiques des centres étaient l'anonymat et la gratuité. Maintenant il va falloir un système de protection sociale et les CeGIDD devront gérer des recettes et des dépenses et un système d'information qui soit individuel.

Séminaire PrEP

Souhait de faire un séminaire en Mars 2017 avec des personnes d'expérience. Mise en place d'un comité de pilotage. Proposition des thématiques à aborder : socio, psycho, sexologie, accompagnement, organisation des soins dans un service, les produits, la plus value de la PrEP. Proposition du financement par le laboratoire Gilead non retenue. Faut-il mener ce projet en IntraCorevih ou l'élargir en InterCorevih ?

6/ Questions diverses

- Statut des TECs

Alain SOBEL rappelle que le groupe de travail national auquel participe Claudine BOLLINOT travaille avec des documents de réforme des COREVIH. Ces documents ont été étudiés par les membres du Bureau et peu de changement ont été relevés. Le problème de statut des TEC et leurs missions est toujours très actuel au COREVIH IDF Sud. Les TEC de ce COREVIH sont plus nombreuses que dans les autres COREVIH Français et leurs missions équilibrées entre l'épidémiologie et la recherche clinique ce qui n'est pas le cas partout.

- Budget du COREVIH IDF Sud

Le budget des COREVIH est fait d'une partie salaire (Titre I) et du fonctionnement (Titre III). Au début des COREVIH, une enveloppe globale de 850 000 € nous a été alloué ce qui représente 50 000 € par agent (avec presque tous les emplois occupés) et le reliquat à hauteur de 90 000 € est utilisé pour le fonctionnement (pour les autres établissements qui ne dépensaient pas toute leur dotation, le reliquat restait à l'hôpital Siège). Nos dépenses de fonctionnement n'ont guère changé mais le personnel a « vieilli » et on estime que compte tenu des charges sociales du vieillissement etc... le pourcentage d'augmentation est en hausse de 2.2 actuellement (prévision 2017). En 9 ans notre budget théorique a augmenté de 20 % par an alors que l'ARS n'a pas révisé à la hausse la dotation globale. En 2016 les dépenses de fonctionnement du COREVIH ont été gelés dès juillet suite au dépassement signalé par la Direction des Finances d'Henri Mondor. Pour 2017 au lieu de 90 000 € pour le fonctionnement nous aurons aux alentours de 22 000 €. L'ARS propose de rendre des emplois pour rester à l'équilibre (exemple : ne pas remplacer les départs à la retraite) mais ce ne serait pas logique au vu des nouvelles missions des COREVIH. La situation est très compliquée. Les membres du Bureau ont été confrontés au problème suite au départ d'une TEC et ont souhaité recruter un CDD pour la remplacer. Le problème perdure donc et le COREVIH se retrouvera en 2018 sans pouvoir du tout travailler sur ses obligations de COM.

➤ ETP InterCOREVIH

Mathieu GASNIER participe au groupe de travail InterCorevih ETP où il représente le COREVIH IDF Sud et signale qu'il y a très peu de retour sur les programmes ETP VIH de notre structure. Il cherche à faire une enquête sur la destination des fonds alloués à ces programmes et souhaite faire un plaidoyer auprès de l'APHP. Alain SOBEL lui propose de se rapprocher de Philippe SAGOT.

Fin de la séance à 20h17