

Compte-rendu de la Plénière

Judi 28 Mai de 17h30 à 19h30
Hôpital Ambroise-Paré, Boulogne

Horaires et lieu :

De 17h45 à 19h30, les membres du Corevih Ile-de-France Ouest se sont réunis dans la salle de réunion du 4ème étage à l'hôpital Ambroise-Paré, Boulogne-Billancourt (92) sur convocation du Pr Elisabeth ROUVEIX.

Présents :

Huguette BERTHE, TEC, Corevih IDF Ouest
Emmanuelle CAPRON TROUILLARD, IDE-EPT, Hôpital Raymond-Poincaré - collège 2 T
Dr Béatrice CARTON, USCA Hôpital André Mignot - collège 1 T
Béchir CHEMSA, Association LES PETITS BONHEURS - collège 3 T
Vincent COQUELIN, Association AIDES - collège 3 T
Dr Philippe DHOTTE, ARS Ile-de-France
Dr Caroline DUPONT, Hôpital Ambroise-Paré - collège 2 T
Eun Ju KIM, Association AIDES - collège 3 S2
Dr Pierre de TRUCHIS, Hôpital Raymond-Poincaré - collège 1 T
Dr Hermine GAILLARD, CMS Nanterre
Juliette GERBE, TEC, Corevih IDF Ouest
ANNICK GODARD, UDAF 78 - collège 3 T
Tina GOGLIDZE, Direction de Recherche clinique AP-HP
Dr Alix GREDER BELAN, Vice-présidente, Hôpital André Mignot - collège 1 T
Dr Stéphanie LANDOWSKI, Hôpital Raymond-Poincaré
Dr Jean-Jacques LAURICHESSE, Hôpital François Quesnay - collège 1 T
Hélène LEPINAY, coordinatrice, Corevih IDF Ouest
Chantal MACCIA, Association AIDES, Versailles
Morgane MARCOU, TEC, Corevih IDF Ouest
Dr Virginie MASSE, Hôpital Victor Dupouy - collège 1 S2
Bénédicte MONTOYA, TEC, Corevih IDF Ouest
Dr Emmanuel MORTIER, Hôpital Louis-Mourier - collège 4 T
Magaly PETRO, secrétaire, Corevih IDF Ouest
Daniel PLISSON, Association AIDE, Versailles
Evelyne REIMANN, TEC, Corevih IDF Ouest
Pr Elisabeth ROUVEIX, Présidente, Hôpital Ambroise-Paré - collège 1 T
Dr Anne-Marie SIMONPOLI, Hôpital Louis Mourier - collège 2 T
Safia SOUAK, TEC, Corevih IDF Ouest
Marie-Hélène TOKOLO, Association MARIE-MADELEINE - collège 3 T
Dr David ZUCMAN, RVH Foch - collège 2 T

Excusés :

Dominique BORNAREL, TEC, Corevih IDF Ouest
Dr Catherine CRENN HEBERT, Hôpital Louis-Mourier
Dr Philippe GENET, Hôpital Victor Dupouy - collège 1 T
Sabine NOEL, psychologue, Hôpital Ambroise-Paré - collège 4 T
Feng Ai ZENG, TEC, Corevih IDF Ouest

Ordre du jour :

1. Les Universités de personnes séropositives organisées par l'association AIDES
2. Actualité sur la réforme CeGIDD
3. Contrat d'Objectifs et de Moyens (COM)
4. Questions diverses

Présentations et discussions :

1. Les Universités des personnes séropositives organisées par l'association AIDES. Vincent Coquelin, association AIDES [corevih Ouest presentation UPS 2015.pdf](#)

Vincent Coquelin a commencé par présenter l'association **AIDES** en rappelant notamment qu'il s'agit d'une **association de lutte contre le sida et les hépatites virales** implantée dans environ 80 villes en France (métropole et Départements Français d'Amérique). Il a insisté sur les **3 valeurs, principes, modes d'actions fondamentaux** de l'association depuis sa création par Daniel Defert : la **participation/action communautaire, la transformation sociale, le respect des personnes.**

Après avoir décrit les différentes actions conduites par l'association (groupes de parole, atelier santé ou prévention adaptés aux demandes, week-santé, états généraux), il s'est ensuite focalisé sur les **Universités des Personnes Séropositives (UPS).**

Les UPS ont été créées en **2000** et consistent en un **stage résidentiel annuel de 5 jours** dans un village de vacances. Elles regroupent entre **50 et 120 participants** dont 20 militants de AIDES. Elles sont destinées aux **personnes atteintes par le VIH, les hépatites ou co-infectées par le VIH et une/des hépatite/s.** Depuis 2009, les UPS sont ouvertes aux personnes séropositives sans traitement ainsi qu'aux professionnels de la santé, du juridique, du social et aux représentants de la démocratie sanitaire. L'objectif des UPS est de **travailler sur les facteurs de santé individuels et collectifs par le partage d'informations et d'expériences, la solidarité et l'entraide dans un cadre convivial** hors du quotidien et surtout **dans un climat de confiance** tout en apportant aux participants **une information validée et de qualité** sur le modèle des colloques scientifiques.

Vincent Coquelin a largement insisté sur les moyens mis en œuvre avant, pendant et après les UPS pour favoriser la participation/mobilisation des participants. Par exemple, avant les UPS, l'information et la pré-inscription des participants est effectuée par les territoires d'action afin d'instaurer un dialogue sur les besoins, les attentes et les inquiétudes des personnes. Pendant les UPS, en dépit d'un cadre « clair et carré » par l'usage d'un guide d'animation, une place importante est laissée aux discussions ouvertes pendant les sessions, aux aménagements ponctuels si besoin, à l'organisation d'ateliers ou d'activités à l'initiative de participants. Après les UPS, des réunions sont organisées en territoire d'actions avec les participants aux UPS, les revendications sont conjointement portées auprès des décideurs pour améliorer la qualité de vie des personnes séropositives, les actions de AIDES évoluent. Enfin, certains participants deviennent des volontaires de AIDES ou « agissant avec ».

Vincent Coquelin a ensuite présenté le **dispositif d'évaluation des UPS** (auto-questionnaires anonymes, journal créé sur place, recommandations, etc.). Il a ensuite insisté sur un des effets majeurs des UPS à savoir la **(re)dynamisation des participants** (baisse de la dépression, satisfaction très importante, expressions de motivation et de capacité à agir pour sa santé individuellement et collectivement) avant de conclure sur le **coût et le financement des UPS.**

A la suite de la présentation, les participants ont conseillé à Vincent Coquelin de remettre aux membres du Corevih des affichettes présentant les UPS afin de les mettre à disposition des patients dans les lieux de soins. Vincent Coquelin a pour sa part informé les membres du Corevih qu'il serait probablement amené à les solliciter pour intervenir lors des UPS ce à quoi les participants ont très favorablement répondu.

2. Actualité sur la réforme CeGIDD. Pr Elisabeth Rouveix, Dr Caroline Dupont, hôpital Ambroise Paré [AG COREVIH mai 2015 point Ceggid.pdf](#) [E:\projet CeGIDD Yvelines sud Corevih AG 28 05 2015.pdf](#)

Pr Elisabeth Rouveix a rappelé les grandes lignes de la création des **Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD)**, plus communément appelée la **fusion des CDAG et des CIDDIST.** Celle-ci a été **préconisée par le PNLs et de nombreux rapports d'experts** tels que le rapport Morlat (2013). Au-delà de la **réduction des coûts**, cette réforme vise à **accroître**

l'accessibilité et la qualité de l'offre de prévention et de dépistage et mieux garantir la continuité du parcours de soins, simplifier le régime juridique et financier, faciliter le pilotage et le suivi.

Après avoir dressé un état des lieux du dispositif actuel, Pr Elisabeth Rouveix a présenté le détail des **missions du CeGIDD** : prévention, dépistage, diagnostic VIH/hépatites, IST (dont vaccination, prise en charge médicale des IST (dont VIH/hépatites), prévention des autres risques liés à la sexualité dans une approche globale de santé sexuelle notamment la prescription de moyens de contraception. Pr Elisabeth Rouveix a ensuite présenté le **personnel du CeGIDD**. Chaque CEGIDD devra au minimum comporter **un médecin** ayant une expérience dans la prise en charge du VIH, des hépatites virales et des IST ou **un dermato-vénérologue, un infirmier, un assistant social** dont le temps de travail est adapté aux besoins, dans le cadre de partenariat formalisé avec d'autres structures, **un psychologue** dont le temps de travail est adapté aux besoins dans le cadre de partenariat formalisé avec d'autres structures, un secrétaire chargé de l'accueil du public et d'assister les autres membres du personnel dans la saisie et le traitement des données. **A titre facultatif** pour les actes spécialisés et en fonction des besoins exprimés par l'ARS sur le territoire de santé, il y aura des possibilités de vacation de **gynécologues, sexologues, urologues, hépatologues, infectiologues** consultant dans le centre ou dans le cadre d'un partenariat formalisé par écrit dans une autres structure y compris en cabinet libéral.

Pr Elisabeth Rouveix a ensuite abordé la question du **financement des CeGIDD**. Il s'agirait d'un **budget constant**, à savoir d'une **dotation forfaitaire annuelle** pour les dépenses afférentes aux activités des CeGIDD comprenant : les consultations médicales, paramédicales, de psychologues et d'assistants sociaux, les investigations biologiques, les médicaments pour le traitement ambulatoire des IST, les contraceptifs pour la contraception d'urgence, les produits nécessaires aux vaccinations, les activités administratives et d'interprétariat, les interventions de prévention ou de dépistage hors les murs et le cas échéant aux activités de coordination et d'expertise.

Dr Caroline Dupont a ensuite dressé un **état des lieux département par département** de la réforme des CeGIDD sur le territoire du Corevih IDF Ouest avec l'aide des différents intéressés. Dans le département des Hauts-de-Seine, **l'hôpital Ambroise Paré va déposer un dossier seul** puisqu'il n'y a pas d'autre centre à proximité. Au Nord du département des Hauts-de-Seine, **des réunions sont en cours entre les hôpitaux Louis Mourier, de Nanterre, de Gennevilliers, de Clichy et de Foch** pour trouver une possibilité de travailler ensemble. Au sein de **l'hôpital Foch**, une réflexion est en cours au sujet **d'un projet autonome** en lien avec des antennes de dépistage à Suresnes, Puteaux et Rueil. Dans ce cas, l'hôpital ne deviendrait pas un centre de dépistage mais offrirait une activité complémentaire de dépistage des IST et de prescription des TPE. Dans le département des Yvelines, un **CeGGID est envisagé à l'hôpital André Mignot avec 2 antennes rattachées à Trappes et Rambouillet**. Au Nord des Yvelines, **des réunions sont en cours entre les hôpitaux de Meulan, Saint Germain en Laye et Mantes** pour voir comment travailler ensemble. Dans le département du Val d'Oise, le centre du conseil général prévoit un **CeGGID à l'hôpital d'Argenteuil avec une délocalisation hebdomadaire du médecin de l'actuel CDAG**.

3. Contrat d'Objectifs et de Moyens (COM). Hélène Lépinay, coordinatrice du Corevih IDF Ouest [..\ARS\COM\presentation COM AG 28 mai 15 v28 mai 15.ppt](#)

Hélène Lépinay a d'abord rappelé quelques généralités concernant le **Contrat d'Objectifs et de Moyens (COM)**. Il marque la **contractualisation entre les Corevih et leur tutelle, à savoir l'Agence Régionale de Santé (ARS)**. Il se caractérise par la **mise en œuvre d'actions prédéfinies et évaluées à l'aide d'indicateurs**. Ces actions sont réparties en **5 étapes du parcours prioritaires** définies par rapport à la cascade Morlat. Le COM se décline en **2 volets** : **un volet IntraCorevih entre l'ARS et le Corevih IDF Ouest pour 2015-2016** et **un volet InterCorevih entre l'ARS et les 5 Corevih IDF pour une durée de 3 ans (2015-2017)**. Les dossiers pour le volet IntraCorevih doivent être soumis à l'ARS d'ici le 13 juillet et pour le volet InterCorevih d'ici le 12 juin.

Hélène Lépinay est ensuite passée à la présentation du **volet InterCorevih du COM**. Elle a présenté les **principes de gouvernance** et la **méthodologie d'élaboration du plan d'action** du COM InterCorevih. Le COM InterCorevih est réparti en 5 groupes de travail correspondant aux 5 étapes du parcours prioritaires précédemment définies. **2 ou 3 membres de chaque Corevih IDF** participent de manière **volontaire** à chacun des groupes précédemment évoqués. **Chaque groupe** doit en général (toutes population confondue) et pour chaque population spécifique (HSH, migrants, UDI, travailleurs du sexe, détenus, etc.) : **identifier les points forts et les points de vulnérabilité, analyser les causes possibles pour chaque point de vulnérabilité retenu, rechercher des solutions en regard de chaque cause, préciser la contribution possible des Corevih, proposer un plan d'action**. Dans cette optique, les différents participants se sont réunis les 18 et 19 mai 2015. Hélène Lépinay a ensuite rendu compte des différents points de vulnérabilité et propositions d'action élaborés

à l'occasion des réunions des 18 et 19 mai en précisant que ces différents points allaient être retravaillés afin de ne soumettre qu'1 à 2 actions à l'ARS.

Hélène Lépinay a ensuite présenté le **volet IntraCorevih du COM**. Elle a décrit la **méthodologie d'élaboration : description du contexte territorial et de la spécificité de la file active et du territoire, présentation des travaux des commissions, identification des points forts et de vulnérabilité par étapes du parcours et en regard des populations cible, explicitation des axes de travail prioritaires retenus en conséquence, établissement d'un plan d'action**. Hélène Lépinay a listé les **différentes propositions d'action connues des différentes commissions** d'ici fin 2016. Pour conclure, elle a précisé qu'elle avait ou allait contacté/er les pilotes des différentes commissions pour valider les actions passées (2013-2014) et les actions à venir (2016-2016), identifier les points forts et de vulnérabilité, établir un plan d'action pour la mise en œuvre des actions à venir.

Pour finir, les membres du Corevih ont témoigné toute leur reconnaissance à Tina Goglidze pour le travail qu'elle a accompli en tant que coordinatrice du Corevih IDF Ouest par la tenue d'un cocktail et par la remise de présents.

Elisabeth Rouveix
Présidente du Corevih IDF Ouest

Un grand merci à tous les participants de cette plénière qui ont permis à cette rencontre d'être un moment convivial et d'échanges riches en information.

La date de la prochaine plénière vous sera communiquée très prochainement.