

Compte rendu Réunion du BUREAU

Mercredi 5 décembre 2018 de 17h30-19h30

Hôpital Ambroise-Paré, Boulogne-Billancourt

Siège : Hôpital Ambroise-Paré

9 avenue Charles de Gaulle
92100 Boulogne-Billancourt

Horaires et lieu : de 17h30 à 19h30, les membres du bureau du Corevih Ile-de-France Ouest se sont à l'hôpital Ambroise Paré, salle de réunion service Médecine Interne, 4ème étage 9, avenue Charles de Gaulle 92104 Boulogne-Billancourt Cedex sur convocation du Pr E. Rouveix et de la Coordinatrice H. Lépinay.

Présent.e.s :

Fanny Bautian (Psychologue clinicienne) – Association Info-Soins / la Sauvegarde des Yvelines - Collège 4 T

Laurence Gransé (IDE) - CPEF Gennevilliers - Collège 2 T

Alix Greder Belan (Dr), Vice-présidente - Hôpital André Mignot (78) - Collège 1 T

Emmanuel Mortier (Dr) - Hôpital Louis-Mourier (92) - Collège 1 T

Sabine Noël (Psychologue clinicienne) - Hôpital Ambroise-Paré (92) - Collège 4 T

Elisabeth Rouveix (Pr), Présidente - Hôpital Ambroise-Paré (92) - Collège 1 T

Marie-Hélène Tokolo (Présidente) - Association MARIE-MADELEINE (78) - Collège 3 T

Pierre de Truchis (Dr), Hôpital Raymond Poincaré (92) - Collège 1 T

Présidente :

Pr. Elisabeth Rouveix

Vice-présidente :

Dr Alix Greder Belan

Coordinatrice :

Hélène Lépinay

Tél. 01 49 09 59 58

helene.lepinay@aphp.fr

Invitée :

Hélène Lépinay - Coordinatrice, CoreVIH IdF Ouest hôpital Ambroise-Paré, Boulogne

Excusé.e.s :

Dagmar Gaul (Coordinatrice) - Association AIDES - Collège 3 T

David Zucman (Dr), Hôpital Foch (92) - Collège 2 T

Assistante-Administrative :

Magaly Péto

Tél. 01 49 09 47 63

magaly.petro@aphp.fr

Ordre du jour prévisionnel :

1. Validation du CR de la réunion du 7 novembre 2018
2. Pilotage/copilotage des commissions du Corevih IdF Ouest
3. Retour sur la proposition de l'ARS IdF pour le COM 2
4. GIN des Corevih
5. Point sur la situation de la prise en charge médicale des PVIH dans le Nord du 92
6. Service sanitaire pour les étudiants en santé
7. Plénière du 20 février 2019
8. Congrès 2019 pris en charge par le Corevih IDF Ouest
9. Journée des actrices et des acteurs 2019
10. Budget prévisionnel 2019
11. Retour sur la formation Plaidoyer
12. Questions diverses

Fax : 01 49 09 56 49

Site internet :

www.corevihouest.org

Lieu :

Hôpital Ambroise-Paré, Boulogne-Billancourt

Salle de réunion du service Médecine Interne – 4^{ème} étage

Les points abordés :

1. Validation du CR de la réunion du 7 novembre 2018

Le compte-rendu a été validé à l'unanimité et a été mis en ligne par Hélène Lépinay : <http://www.corevihouest.org/ckfinder/userfiles/files/CDR%20r%C3%A9union%20du%20BUREAU%20%20%20Mercredi%207%20novembre%202018%20v2.pdf>

2. Pilotage/copilotage des commissions du Corevih IdF Ouest

Suite à la réunion de la commission ETP du 27 novembre 2018, les membres de la commission ont décidé de suspendre temporairement la commission et d'organiser une rencontre annuelle consacrée au partage d'outils. Pour 2019, cette rencontre est planifiée le mercredi 19 juin 2019 de 14h30 à 17h30 à l'hôpital Ambroise Paré et sera a priori sur le thème de l'alimentation. Pour plus d'informations, consulter le compte-rendu de la dernière réunion :

<http://www.corevihouest.org/ckfinder/userfiles/files/CDR%20r%C3%A9union%20commission%20ETP%20%20%20mardi%2027%20novembre%202018.pdf>

Depuis la plénière du 20 novembre 2018 et le second appel à candidatures pour co-piloter les commissions Dépistage/Hors les murs, Prévention et santé sexuelle, Sociale, Vincent Daneluzzi, infectiologue et (bientôt) sexologue à l'hôpital Max Fourestier et Gonzague de Larocque, addictologue et sexologue au CSAPA Victor Segalen ont candidaté pour copiloter la commission Prévention et santé sexuelle. Le Bureau a approuvé ces 2 candidatures. Julie Romain, assistante sociale à l'hôpital Raymond Poincaré et Marie-Hélène Tokolo, présidente de l'association Marie-Madeleine ont candidaté pour copiloter la commission Sociale. Aucune candidature n'a été reçue pour co-piloter la commission Dépistage/Hors les murs. Un nouvel appel à candidatures sera lancé lors de la prochaine réunion de la commission : lundi 17 décembre 2018 de 17h à 19h.

Le Bureau regrette l'absence de candidature associative pour copiloter la commission Dépistage/Hors les murs et plus largement la faible participation des actrices/teurs associatives/tifs aux commissions du Corevih IdF Ouest. Une réflexion sera menée par le Bureau à ce sujet.

3. Retour sur la proposition de l'ARS IdF pour le COM 2

Pour rappel, les président.e.s, vice-président.e.s et coordinatrices/teurs des Corevih franciliens se sont réunis à l'ARS IdF le 10 juillet 2018 pour faire part de leurs priorités d'action pour le COM 2 à la suite de quoi ils se sont à nouveau réunis sans la présence de l'ARS IdF le 12 septembre 2018. Une réunion a eu lieu à l'ARS IdF le 1^{er} octobre 2018 pour présenter l'état de cette réflexion à laquelle le Bureau du Corevih IdF Ouest avait convenu que le Corevih IdF Ouest signifierait qu'il souhaitait en priorité piloter une commission InterCorevih ayant trait au TPE/PrEP et/ou méthodologie de suivi des IST. Lors de la réunion à l'ARS, il a été convenu que l'ARS IdF ferait une proposition d'axes à porter en InterCorevih francilien sur la base des échanges de juillet et octobre 2018. Ci-dessous la proposition adressée aux président.e.s, vice-président.e.s, coordinatrices/teurs des Corevih franciliens pour discussion et retours sur les thématiques proposées et le pilotage de chacune d'entre elle.

Les thèmes de travail suivant ont été identifiés au vu des échanges et en accord avec le PRS et la stratégie régionale VIH, pour lesquels devront être choisis les actions conjointes à réaliser sur la durée du COM sous réserve d'adaptation au fur et à mesure du déroulé, acté en concertation avec l'ARS lors d'un bilan et d'une re-programmation annuels.

Pour chaque thème, seront définis des actions avec des indicateurs de suivi et de résultats évalués.

- 1 Epidémiologie : élément fort du travail des COREVIH, doit nourrir et accompagner les autres actions en fournissant des données solides. (valeurs de base des indicateurs de la stratégie, suivi de leur évolution (par rapport aux cibles fixées)

Objectif : Passer de l'épidémiologie descriptive à l'épidémiologie d'intervention

- a. Travail sur la base hospitalière : dépend des progrès fait par l'INSERM en termes de délais de retour, et de variables analysées au niveau régional
 - i. Si délai court, le travail de rapprochement des bases, qui est très lourd, devient inutile

- ii. Si délai toujours long, on pourrait se concentrer sur un nombre limité de variables choisies de concert (et différentes d'une année à l'autre ?)
 - b. Travail de synthèse, analyse, perspectives sur d'autres bases, ou d'autres système d'information : Rapport CeGIDD, SNIR, données IST de SPF...
- 2 Elargissement du champ : IST et santé sexuelle
Objectif : traduire dans la pratique l'extension du champ des missions des COREVIH
- Les IST :
 - o information, formation des professionnels de première ligne (MG, CeGIDD) ; organisation des relais en cas d'IST compliqués ;
 - o Appui aux acteurs pour la sensibilisation
 - Santé sexuelle : mobilisation, information, formation des acteurs ; appui à l'identification des lieux/professionnels de recours et des parcours facilités.
- 3 Prévention, en particulier bio-médicale
Objectif : améliorer la diffusion de, et l'accessibilité à, la prévention diversifiée
- Poursuivre l'accompagnement de la PrEP, en termes de formation, d'échanges de pratiques pour atteindre tous les publics ; de formation des relais (voire d'initiateurs) en ville.
 - TPE : formation et règles de bonnes pratiques, et harmonisation des protocoles ; suivi de la qualité de la réponse, en particulier du fait de la prochaine ouverture aux CeGIDD de l'autorisation de prescription des TPE (rôle respectifs, et articulation entre Services d'urgences, référents en services hospitaliers et CeGIDD).
- 4 Dépistage : à travailler dans toutes ses dimensions (communautaire, CeGIDD, ville, hôpital).
Objectif : Réduire le nombre de personnes infectées ignorant leur statut sérologique
- Action spécifique, liée, mais non confondue avec la prévention diversifiée
 - Affiner les stratégies, proposer des cahiers des charges adaptés en fonction des publics, avec si possible des indications en termes de territorialisation
 - Meilleure connaissance des freins au dépistage, du côté des usagers, à partir des nouveaux diagnostics (à partir de la FA, typologie selon le délai au diagnostic, avec étude quali ?), et du côté des soignants
 - Modalités de mobilisation/support de formation des professionnels de premier recours, en ville ou à l'hôpital pour qu'ils proposent le dépistage
 - Accompagner (evidence based, suivi, évaluation) des projets innovants,
- 5 Soins et accompagnement
Objectif : Améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH
- Cas complexe
 - Parcours et lien médico-social
 - Suivi en ville
 - Perdus de vue (en fonction des informations fournies par les études sur le retour dans le soin).

Après discussions, le Corevih IdF Ouest s'est dit favorable aux axes proposés et souhaite piloter l'axe Prévention, en particulier bio-médical dans la continuité de l'action AEV/PrEP du COM 1. Dans l'éventualité où ce pilotage serait accepté par l'ARS IdF et les autres Corevih franciliens, Elisabeth Rouveix et Pierre de Truchis se proposent, avec validation du Bureau, de copiloter la commission qui en découlera.

4. Groupe d'Interface National (GIN) des Corevih

Selon l'INSTRUCTION N° DGOS/R4/DGS/SP2/2018/94 du 5 avril 2018 relative à la compétence territoriale et au fonctionnement des Corevih (http://www.corevihouest.org/ckfinder/userfiles/files/cir_43247.pdf), le GIN des Corevih est « chargé du suivi national des nouvelles modalités introduites par le décret du 28 avril 2017. Ce comité de suivi est un lieu de concertation et de suivi des politiques définies au niveau national dans leurs déclinaisons régionales. Il s'agit d'une instance d'information, de concertation et d'échanges sur les problématiques pouvant être soulevées à l'occasion des mises en œuvre de ces politiques. Les membres sont désignés par la DGOS/DGS ». Il fait suite au Groupe Technique National (GTN) des Corevih auquel participait notamment Elisabeth Rouveix en tant représentante des président.e.s des Corevih franciliens.

La composition du GIN des Corevih a récemment été validée par la DGS/DGOS, à savoir 8 représentants de Corevih doivent siéger. Ils devront être désignés par les Corevih prenant en compte la représentation régionale : IDF, régions hors IDF, 1 région Outre-mer, et 1 région appartenant à la Transversalité Inter COREVIH, soit 8 régions au total avec :

- 2 président.e.s
- 2 vice-président.e.s
- 1 membre de Collège 3
- 1 coordinatrice/teur
- 1 technicien.ne d'études cliniques (TEC)
- 1 représentant.e du COPIL santé sexuelle

Chaque « représentation » s'attèle à organiser des élections pour désigner leurs représentant.e.s. Les coordinatrices/teurs des Corevih ont organisé leurs élections lors des Journées des coordinateurs de Corevih qui se sont tenus en septembre dernier. Audrey Boumier, coordinatrice du Corevih Pays de la Loire a été élue ainsi que Anne Monnet Hoel, du Corevih Arc alpin, pour la suppléer.

5. Point sur la situation de la prise en charge médicale des PvVIH dans le Nord du 92

Pour rappel, Elisabeth Rouveix pour les membres du Bureau du Corevih IdF Ouest a adressé notamment à Luc Ginot, directeur de la direction de la promotion de la santé et de la réduction des inégalités à l'ARS IdF, un courrier en juillet 2018 visant à améliorer la prise en charge médicale des PvVIH dans le Nord des Hauts-de-Seine (courrier en annexe de ce compte-rendu). Lors de la plénière du 20 novembre 2018, Frédéric Goyet et Lamya Azouz, représentant.e.s de la direction de la promotion de la santé et de la réduction des inégalités à l'ARS IdF ont été interpellé.e.s par les membres du Corevih IdF Ouest au sujet de la suite donnée aux messages d'alerte et aux réunions de concertation sur la détérioration de la prise en charge médicale des PvVIH suivis dans les hôpitaux du Nord des Hauts-de-Seine (Max Fourestier et Louis Mourier). Il a été répondu que le sujet relevait de la direction de l'organisation des soins qui est régulièrement relancée à ce sujet par Frédéric Goyet et Lamya Azouz.

Il a été convenu de relancer la DD92 de l'ARS en la personne d'Anaëlle Boschat du Département Prévention et Promotion de la Santé suite à l'absence de suite donnée à la réunion du 4 juin 2018 à la DD92 à l'initiative du directeur de l'hôpital Louis Mourier en joignant le compte-rendu de la plénière du 20 novembre 2018 :

http://www.corevihouest.org/ckfinder/userfiles/files/CDR%203%C3%A8me%20PI%C3%A9ni%C3%A8re%20du%20Corevih%20IdF%20Ouest_%20Mardi%2020%20novembre%202018.pdf

Il a également été convenu de ne pas relancer pour le moment Luc Ginot suite au courrier de juillet 2018 et d'attendre la prise de poste des nouveaux directeurs des hôpitaux Max Fourestier et Louis Mourier en janvier 2019 pour demander à les rencontrer.

Il a été discuté de la pertinence d'interpellé les représentants de l'offre de soins hospitalière du Département Ville-Hôpital à DD92 de l'ARS ou les représentants de la Direction de l'offre de soins à l'ARS IdF ou de faire appel à une ou des associations de représentant.e.s des usagers pour interpeler les médias ou autre action de plaidoyer.

6. Service sanitaire pour les étudiants en santé

Suite à la publication du document réalisé par le comité régional de pilotage du service sanitaire pour les étudiants en santé présenté par Frédéric Goyet de l'ARS IdF lors de la plénière du 20 novembre 2018 (<http://www.corevihouest.org/ckfinder/userfiles/files/SSES%20document%20socle%20Vdef.pdf>), des questions restent en suspens qui ne permettent pas vraiment au Bureau du Corevih IdF Ouest de se positionner sur le sujet.

Il a été convenu qu'Hélène Lépinay contacterait les autres Corevih franciliens pour savoir si oui et comment ils allaient s'emparer de cette question. Le sujet sera également abordé lors de la prochaine réunion des commissions Prévention et santé sexuelle, Dépistage/Hors les murs.

7. Plénière du 20 février 2019

Il a été convenu de proposer aux représentant.e.s de l'association Afrique Avenir d'intervenir lors de la plénière du 20 février 2019.

8. Congrès 2019 pris en charge par le Corevih IDF Ouest

Ce point n'a pas pu être traité faute de temps et sera remis à l'ordre du jour de la prochaine réunion.

9. Journée des actrices et des acteurs 2019

Un rapide retour de la journée des actrices et des acteurs 2018 a été fait à partir de l'analyse préliminaire des questionnaires de satisfaction (96 réponses). Il ressort que ces retours sont très positifs. Les interventions dans leur ensemble ont été très appréciées notamment celles sur les mutilations génitales féminines. Beaucoup ont signalé avoir apprécié le fait qu'il y avait cette année beaucoup moins d'interventions « très médicales » mais toujours une intervention en trop le matin. La logistique est très souvent mise en avant comme un point positif même si beaucoup regrettent les difficultés d'accès en transports en commun du lieu, la mauvaise acoustique du chalet, le caractère peu confortable des chaises.

Hélène Lépinay a fait remonter le poids de la logistique pour l'équipe au regard du lieu (la salle de plénière et des ateliers sur 2 lieux différents) et de l'augmentation significative du nombre de participant.e.s cette année. Elle a également mis en avant la trop forte concentration de la charge de travail sur le 4^{ème} trimestre chaque année pour Magaly Pétero entre les prises en charge SFLS, la journée des actrices et des acteurs, la clôture budgétaire, la journée mondiale de lutte contre le sida. Pour ces raisons et pour des raisons budgétaires, Hélène Lépinay a proposé dorénavant d'organiser la journée des actrices et des acteurs sur la période mai-juin. Il a donc été convenu de réfléchir à la possibilité d'organiser la journée des actrices et des acteurs 2019 dans un autre lieu, idéalement Nanterre, et durant les mois de mai ou de juin, idéalement le 21/05, 23/05, 13/06, 18/06 ou 20/06.

10. Budget prévisionnel 2019

Ce point n'a pas pu être traité faute de temps et sera remis à l'ordre du jour de la prochaine réunion.

11. Retour sur la formation Plaidoyer

Ce point n'a pas pu être traité faute de temps et sera remis à l'ordre du jour de la prochaine réunion.

12. Questions diverses

- Dîner cohésion du Bureau

En raison de l'absence d'Emmanuel Mortier et de Fanny Bautian au dîner de cohésion proposé à la suite de la réunion du Bureau du 9 janvier 2019, il a été convenu de le reporter à une date ultérieure.

- Vente de matériel mis à disposition à titre gracieux par le Corevih IdF Ouest

Il semblerait que des stylos et pin's mis à disposition des structures du territoire à titre gracieux par le Corevih IdF Ouest dans le cadre de la journée mondiale de lutte contre le sida aient été vendus au profit d'une association ou d'un service hospitalier. La structure mise en cause va être contactée pour éclaircir ce point.

- Situation TEC à l'hôpital Foch

Pour rappel, la DRH d'HUPIFO de changer Mme Bornarel, TEC au Corevih IdF Ouest mis à disposition de l'hôpital Foch depuis 2011, de service de mise à disposition à compter du 1^{er} septembre 2018 pour des raisons ne remettant pas en cause ses compétences professionnelles. Une réunion entre le directeur de l'hôpital Foch, la directrice de la DRCI de l'hôpital Foch, le chef du service de médecine interne de l'hôpital Foch, David Zucman (médecin référent du Corevih IdF Ouest à l'hôpital Foch), la présidente du RVH Val de Seine

(cosignataire avec David Zucman d'un rapport à charge à l'encontre de Mme Bornarel), la DRH d'HUPIFO, Elisabeth Rouveix, Alix Greder-Belan et Hélène Lépinay a eu lieu à l'hôpital Foch le 8 novembre 2018 pour rappeler les missions des TEC du Corevih IdF Ouest dans leur.s établissement.s de mise à disposition.

A l'issue de cette réunion, il a été convenu qu'après validation du compte-rendu de cette réunion par les représentant.e.s de l'hôpital Foch, le Corevih IdF Ouest lancera le recrutement d'un.e TEC pour la/le mettre à disposition de l'hôpital Foch, précisément le service de Médecine interne, à compter de janvier 2019, ceci à temps plein. Au vu du retard accumulé suite à l'absence de TEC pendant 3 mois, des missions du Corevih IdF Ouest et des modalités d'attribution de la dotation du Corevih IDF Ouest par l'ARS IdF, la/le TEC sera dans un premier temps uniquement dédié.e au recueil et à la saisie des données médico-épidémiologiques dans le base de données informatisée (Domevih) et à l'organisation logistique des études portées par le Corevih IdF Ouest, ceci au minimum jusqu'à l'envoi des données Domevih à l'INSERM (mi-mars 2019). L'activité d'organisation logistique de la recherche clinique lui reviendra une fois le retard concernant le Domevih rattrapé. Hélène Lépinay fera, ceci tant que cette dernière le jugera utile, un point téléphonique mensuel avec David Zucman et la/le TEC sur l'état d'avancement et sur la qualité de collaboration de la/du TEC avec le service de mise à disposition.

Prochaine réunion du Bureau

Mercredi 9 janvier 2019

17h30-19h30

Hôpital Ambroise Paré

4^{ème} étage – salle de réunion

Annexe



Comité de coordination régionale
de la lutte contre les IST et le VIH

Monsieur Luc Ginot, ARS IDF

Copie

Messieurs Frédéric Goyet et Mr Didier Jaffre, ARS IDF

Mesdames Monique Revelli et Anaëlle Boschat, ARS DD 92

Monsieur Aymeric Chauchat, direction et commission des relations

avec les usagers et de la qualité de la prise en charge, hôpital Louis Mourier

Mesdames Pascale Mocaër et Amandine Papin, direction, hôpital Max Fourestier

Madame Lise Chiguer, droits des patients, hôpital Max Fourestier

Mme Geffrier, DOMU, AP-HP

Service des droits du patient à l'hôpital et service de la représentation des usagers et des associations, AP-HP

Dr Emmanuel Mortier, Vincent Daneluzzi, Anne Marie Simonpoli, hôpitaux Louis Mourier/Max Fourestier

Mesdames Caroline Izambert et Dagmar Gaul, association Aides

Monsieur Xavier Ray Coquais, association Actif santé

aré

9 avenue Charles de Gaulle
92100 Boulogne-Billancourt

Présidente :

Pr. Elisabeth Rouveix

Boulogne-Billancourt, le 3 juillet 2018

Vice-présidente :

Dr Alix Greder Belan

Cher Monsieur,

Coordinatrice :

Hélène Lépinay

Tél. 01 49 09 59 58

helene.lepinay@aphp.fr

Je viens de recevoir votre projet francilien « de stratégie régionale et ambitieuse » visant à « relancer la lutte contre le VIH/SIDA en Ile de France afin d'atteindre les trois 95 d'ici 2020 » et je vous en remercie.

Comme vous nous le demandez, nous vous transmettrons la synthèse des remarques apportées par les membres du COREVIH à la lecture de ce document.

Assistante administrative :

Magaly Pétro

Tél. 01 49 09 47 63

magaly.petro@aphp.fr

Cela dit, c'est l'occasion pour moi, et au nom du Bureau du COREVIH IDF Ouest, de vous tenir informé de la situation de la prise en charge des PVVIH dans le Nord des Hauts-de-Seine. Pour mémoire : nous vous avons alerté du démantèlement de l'organisation de la prise en charge des PVVIH (1 200 patients) sur le territoire Nord du 92, il y a près de 18 mois maintenant. En réponse à cet état de fait et à votre demande, un projet de prise en charge « bi-site (Louis Mourier et Max Fourestier) » des PVVIH a été remis en juin 2017 aux directions hospitalières. Ce projet vise à rendre visible pour les médecins de ville, les associations et les patients une coordination en maladies infectieuses qui s'appuierait sur les ressources complémentaires des 2 hôpitaux. Le projet a été approuvé par les 2 directions hospitalières, les médecins concernés, le COREVIH, la DD92 et vous-même. Pour mettre en place ce centre bi-site de maladies infectieuses innovant et unique, il faut néanmoins un temps de coordination (0.5 ETP secrétariat et 0.2 ETP médical) mais surtout une vraie volonté des décideurs.

Fax : 01 49 09 56 49

Site internet :

www.corevihouest.org

Pour autant, plus d'un an après la rencontre avec vous et des représentants des différentes institutions (CASH, AP-HP, DD 92), nous constatons avec tristesse qu'aucune solution n'a été apportée. Les délais pour obtenir un rendez-vous s'allongent y compris pour les primo découverts et de façon plus générale, il n'y a plus de visibilité de la prise en charge des maladies infectieuses dans le Nord des Hauts-de-Seine depuis la fermeture de l'hôpital de jour infectieux en août 2016. Le temps médical consacré à cette activité a été réduit depuis janvier 2018 d'un 0,6 ETP avec le départ à la retraite d'une collègue non remplacée, aggravant ainsi la situation. Cela est d'autant plus préjudiciable qu'il s'agit d'une population en situation de grande vulnérabilité.

Le directeur de l'hôpital Louis Mourier nous a pourtant convoqués le lundi 4 juin dernier, dans les locaux de la DD92, pour une réunion dont nous regrettons l'absence de préparation et de conclusions pratiques. La direction de l'hôpital Louis Mourier paraît désinvestie du sujet de la prise en charge des PVVIH. Quant à celle de l'hôpital Max Fourestier, elle paraît prête à s'investir mais n'en a pas les moyens. Enfin, les membres de la DD92, présents lors cette réunion n'étaient pas ceux en charge du dossier. Nous avons le sentiment que les enjeux ont été mal compris malgré un projet précis rédigé depuis plusieurs mois par l'ensemble des acteurs de santé impliqués dans la prise en charge du VIH dans les 2 hôpitaux.

Evidemment le COREVIH ne peut qu'adhérer à votre projet : « maintenir une offre de soins hospitalière spécialisée (VIH et publics vulnérables) de qualité sur l'ensemble de la région, en tenant compte des files actives et de l'articulation nécessaire entre hôpital et ville dans les territoires (suivi des GHT en particulier), en étant attentif à la question des ressources humaines, médicales et para-médicales, et aux modalités innovantes d'organisation (protocole de coopération en particulier) », mais constate et regrette que les conditions actuelles, telles que celles du Nord des Hauts-de-Seine, sont en contradiction totale avec la mise en œuvre tel projet.

Je reste à votre disposition pour en discuter et vous prie de croire en l'assurance de mes sincères salutations.

Pour les membres du Bureau,
Elisabeth Rouveix
Présidente du COREVIH IDF Ouest