



COREVIH Ile de France Sud

Laurent RICHIER



Séminaire TEC SFLS 16/06/2021

RÔLE DU G.I.N. :

- *Le **G**roupe d'**I**nterface **N**ational* a pour but d'assurer le lien entre le Ministère de la Santé et les COREVIH dans le cadre du suivi de la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle (SNSS).
- Rôle consultatif, d'échanges sur les missions, les difficultés rencontrés, les projets et non pas décisionnaire.

COMPOSITION ACTUELLE DU GIN :

- **COREVIH :**
- 2 représentants des présidents :
André CABIE (COREVIH Martinique)
Marc Antoine VALANTIN (COREVIH IDF Centre).
- 2 représentants des vice-présidents :
Jean-Régis PLOTON (COREVIH Paca Ouest Corse)
Giovanna RINCON (COREVIH IDF Nord).
- Représentant du Collège 3 :
Stéphane MONTIGNY (COREVIH Paca Est).
- Représentant des TECs :
Laurent RICHIER (COREVIH IDF Sud).

COMPOSITION DU GIN (2) :

- Représentant des coordonnateurs :
Audrey BOUMIER (COREVIH Pays de Loire).
- Représentant des COREVIH au COPIL de la stratégie nationale de santé sexuelle :
Eric BILLAUD (COREVIH Pays de Loire).
- ARS :
Représentant des directeurs de santé publique: **Nicolas DURAND (ARS Pays de Loire).**
- Représentant des CeGIDD : Evguenia KRASTINOVA (responsable du CeGIDD du CHIC Créteil)

COMPOSITION DU GIN (3) :

- **Représentants des associations :**

AIDES : **Nathan BOUMENDIL .**

Sidaction : **Sandrine FOURNIER** (directrice des programmes France).

Médecin du Monde : **Najat LAHMIDI.**

- **Représentant de la Société Française de Lutte contre le Sida (SFLS): Pascal PUGLIESE**

- **Représentant de Santé publique France (SPF) :Florence LOT**

- **Représentant de la Base de données hospitalière française sur l'infection à VIH (FHDH) INSERM : Sophie GRABAR**



COMPOSITION DU GIN (4) :

- **Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS):**

Bureau R4, Prises en charge post aigües, pathologies chroniques et santé mentale :
Pauline BOILLET.

- **Direction Générale de la Santé (DGS):**

bureau SP2 – Santé sexuelle et reproductive - Infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose : **Adrien ESCLADE, Laure-Marie ISSANCHOU, Anne Claire HAYE, Philippe MURAT.**

- **Soit 21 membres au total.**

ORDRE DU JOUR (10/02/2021)

- 1/ Actions menées par les COREVIH dans le cadre de la prévention, du dépistage et de l'information sur les hépatites en milieu pénitentiaire : présentation d'un état des lieux national par Sandrine Fournier. .
- 2/ Calendrier de renouvellement des comités des COREVIH.
- 3/ Impact des mesures du Ségur de la Santé pour les COREVIH.
- 4/ Feuille de route (FR) de la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle (SNSS): où en est-on ?
- 5/ Retour sur le rapport d'activité Piramig des COREVIH.
- 6/ Impact du COVID sur l'activité des TECs, place de cette activité dans le rapport d'activité 2020 ?
- 7/ Questions diverses (Accès à la vaccination).

1 / COREVIH ET MILIEU CARCÉRAL.

- 2 présentations faites par Dr Rida NOUIOUAT (SIDACTION) et Anne MISBACH (COREVIH Grand Est) du Groupe Expert Prison (GPE).
- En complément il est précisé que le CNS a publié en juillet 2019 un [Avis, suivi de recommandations](https://cns.sante.fr/communiqués-de-presse/cp-prisons-2020) ainsi qu'un [Rapport sur la prévention, le dépistage et le traitement de l'hépatite C chez les personnes détenues](https://cns.sante.fr/communiqués-de-presse/cp-prisons-2020) (<https://cns.sante.fr/communiqués-de-presse/cp-prisons-2020>).
- Un colloque virtuel « VHC en prison » a été organisé en Mars 2021. (<https://cns.sante.fr/evenement/colloque-vhc-en-prison>).
- Peu de retours des prisons, derniers chiffres datent de 2003 (Fleury-Mérogis: 40% des détenus auraient accepté un dépistage).
- Déficit de formation du personnel pénitentiaire autour de la sexualité, le VIH, la mise en œuvre de la TPE..
- Le recueil de données pertinentes par les COREVIH est à harmoniser: les données sont remontées plusieurs fois et pour différents rapports. Pertinence d'un seul document inclus dans la FDR II –SNSS.

2/ RENOUELEMENT DES COREVIH.

- Compte tenu de la mise en route des travaux pour la feuille de route II de la SNSS, il convient de faire coïncider au mieux les calendriers et de prolonger les mandats des COREVIH au-delà de la période de renouvellement prévue au premier semestre 2021.
- Il est proposé pour harmoniser les dates pour tous les COREVIH de prolonger tous les mandats pour 1 an. Un message d'information des ARS a été envoyé à l'ensemble des COREVIH.
- Actualisation depuis le GIN : la date de fin février 2022 a été sélectionnée pour intégrer tous les COREVIH.

3/ IMPACT DU SÉGUR DE LA SANTÉ.

- Suite au Ségur de la santé il a été acté une revalorisation des salaires des personnels hospitaliers qui sera financée sur l'ONDAM (Objectif National des Dépenses de l'Assurance Maladie) hospitalier. Un point a été fait avec le Secrétariat général des ministères sociaux qui gère le FIR et la DGOS. Les modalités d'application de cette mesure devaient être arbitrées fin février début mars 2021. Dès qu'elles seront connues, elles seront communiquées.

4/ FEUILLE DE ROUTE SANTE SEXUELLE II.

- Un premier bilan simplifié des actions menées en 2020 en lien avec la feuille de route santé sexuelle a été présenté au COPIL de la SNSS en décembre 2020 et le bilan définitif est en cours de rédaction. Le président sortant, le Pr YENI, ne souhaite pas se représenter et un nouveau président doit être désigné (F. DABIS). Les travaux de la deuxième FDR sont en général portés par le président. La construction de la FDR II va pouvoir débuter dès que le COPIL sera reconstitué (29/04/2021).
- Le rôle des COREVIH au-delà de la santé sexuelle est à traiter et cela comprend notamment mais pas exclusivement leur financement, leurs relations avec les ARS, leurs liens avec les CeGIDD. En préalable un questionnaire (à construire) sera envoyé aux directions métier des ARS et aux référents santé sexuelle pour bien comprendre la vision des ARS sur les COREVIH. Certaines ARS voient les partenaires associatifs comme des opérateurs et non pas comme des instances de démocratie sanitaire.

5/ RETOUR SUR LE RAPPORT D'ACTIVITE PIRAMIG.

- Retard dû à la difficulté de moderniser et de rationaliser le rapport d'activité.
- Problème lié à la structure même de PIRAMIG qui gère différents rapports et qui n'a pas la souplesse que l'on aurait souhaitée.
- Obligés de conserver les grandes rubriques et de nous contenter de les modifier à l'intérieur pour intégrer les avancées du GT rapport d'activité.
- Une fois ce travail complètement réalisé, il sera proposé aux membres du GT Rapport d'activité avant d'être transmis aux membres du GIN.
- Une fois validé il sera intégré dans le logiciel PIRAMIG.

6/ IMPACT DU COVID SUR L'ACTIVITÉ DES TECs.

- Présentation des résultats du sondage auprès des TECs sur les conséquences de la crise sanitaire sur le fonctionnement des COREVIH, avec notamment le traçage de l'activité COVID (essais cliniques, participation à COVIDOM, cohortes).
- Au-delà de la covid-19 il faut désormais prendre en compte la gestion des nouvelles maladies infectieuses émergentes dans l'activité des TEC en COREVIH. Il faudra être particulièrement vigilants sur les financements liés aux files actives hospitalières.
- Reconnaissance du savoir-faire et des compétences des TECs COREVIH en matière de Recherche Clinique sur les maladies infectieuses émergentes.
- Demande de valorisation de cette activité Covid-19 via le rapport PIRAMIG.

6/ IMPACT DU COVID SUR L'ACTIVITÉ DES TECS.

- Remontée à la DGS des propositions faites au sein du groupe de travail TEC RA PIRAMIG :
- Rapport PIRAMIG 2021 :
- une nouvelle section " Crise sanitaire : Covid 19" dans le chapitre C.5. Observatoire des pratiques.
- Nombre d'études COVID (Essais thérapeutiques, cohortes, vaccinations,...) gérées par les ressources humaines du COREVIH (TECs, Data Manager, Chef de projet,...) :
- Nombre de patients COVID inclus dans les essais cliniques :
- Nombre de patients COVID inclus dans les cohortes :
- Nombre de personnels COREVIH partis en renfort sanitaire (Recherche clinique) :

7/ QUESTIONS DIVERSES : ACCES À LA VACCINATION.

- L'avis de la DGS avait été sollicité sur l'accès à la vaccination anti-coronavirus des personnels des COREVIH ainsi que les professionnels et bénévoles des associations.

Méthodologie de l'étape 1 : questionnaire par agent rémunéré sur le budget

Répartition par :	
Sexe	remplir ici
Age	remplir ici
Année de prise de poste au sein de ce COREVIH (CISIH)	remplir ici
Quotité (ETP)	remplir ici
Grade	A/ B/ C
Statut	Contractuel/ Fonctionnaire/ Indépendant
Durée	CDD/ CDI/ pas concerné
Hiérarchie administrative (employeur)	
Hiérarchie fonctionnelle (Qui donne les missions ?)	remplir ici
Rémunération charges patronales incluses	A remplir par une personne qui a accès aux données financières du COREVIH
Charges/frais de gestion – sur quelle ligne budgétaire ?	Renseigner si pris sur budget global ou budget RH
Budget global COREVIH	

Méthodologie de l'étape 1 : questions spécifiques aux TECs

		% de temps
Répartition des Activités	Recueil épidémiologique	remplir ici
	Contrôle des données	remplir ici
	Recherche épidémiologique	remplir ici
	Recherche clinique	remplir ici
	Actions de prévention	remplir ici
	Autre (précisez)	remplir ici
	Part consacrée au VIH vs IST	Part consacrée au VIH
	Part consacrée aux IST	remplir ici
Formation	Formation initiale	remplir ici
	Formations continues	remplir ici

-
- Prochaine réunion GIN
23/06/2021.

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

DESOLE POUR LE TEMPS DEPASSE....

• **QUESTIONS?**