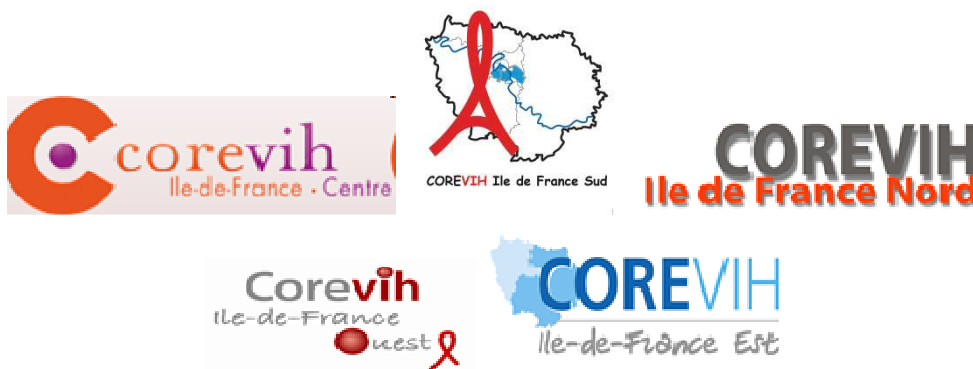




Compte rendu de la réunion Inter-COREVIH Ile-de-France du 10 mars 2016

Réunion à l'Hôtel-Dieu, salle Bilsky Pasquier, 18h

Alain Sobel, Philippe Sagot, Emilie Adam, Willy Rozenbaum (COREVIH Est, St Louis), Caroline Dupont (A Paré), Mathieu Gasnier (AIDES), Anne Simon (CeGIDD Pitié), Odile Picard (CeGIDD St Antoine)...

Ordre du jour :

1/ création d'un sous-groupe de travail sur la contribution au volet épidémiologique d'un cahier des charges pour un système d'information

- informations à collecter
- indicateurs de suivi/évaluation

2 / création d'un sous-groupe sur la formation en santé sexuelle (matériel de formation et plan de formation)

3/ création d'un sous-groupe « recherche opérationnelle sur les parcours de soins et dépistages tardifs ou manqués » (méthode indication et analyse)

4 / écriture d'une convention type entre les partenaires

Courrier à l'ARS

Identification de problèmes des CeGIDD (baisse des budgets, autres difficultés). Pour le moment, une douzaine de réponses ont été envoyées suite au mail de Philippe SAGOT pour connaître les budgets octroyés. Il existe un écart de 10% à 50% entre les budgets demandés et les budgets reçus. Il existe des différences entre les conditions de fonctionnement des CeGIDD dans l'assistance publique et hors AP (manque de personnel, impossibilité de recruter du personnel médical...).

Willy Rozenbaum souligne le désert médical dans le 77 et le 94. La lettre à l'ARS devrait alors souligner les différences selon les structures.

Différentes situations selon les régions (APHP, Région IDF, le Val de Marne, Départements, Maux, Meulan, Montreuil, Villeneuve St George, etc.), but de l'ARS de cibler les publiques... difficulté à trier les populations.

Problème du financement des missions hors les murs (Ex AIDES : 50 % ARS, 50 % Privé), ex. fermeture de plages horaires pour les remplacer par des actions hors les murs.

Infos par Mme Geffrier (DOMU) : la seule solution de rentrer dans le budget des CeGIDD est de basculer des dépenses « classiques » dans le budget de l'hôpital.

Une première version de la lettre sera écrite par le COREVIH sud puis va circuler pour modifications/ajouts. Elle sera signée par Alain SOBEL et chaque président des COREVIH. Son contenu : état des lieux ; pointer le fait que le ciblage des populations est impossible ; les difficultés budgétaires (allocations attribuées/missions demandées, répartition de ces budgets selon les territoires et les structures, le hors les murs).

Point 1 : Recueil des données/ Unification des données

Attendre les informations données par la DGS sur les indicateurs à fournir. Ensuite, proposer une mutualisation des systèmes de recueil de données pour les sites. C'est probablement le moment pour avoir un logiciel commun pour tous les CeGIDD. Un outil commun pourrait aussi pouvoir être négocié en termes de coût (achat, stockage, et maintenance).

C'est également avoir la possibilité de collecter des données communes pour l'IDF.

En attendant les indicateurs de la DGS, un groupe de travail réfléchit aux besoins des CeGIDD : recensement des demandes ; étude comparative des logiciels (DX care, Siloxane, Cupidon, Nadis, etc.) ; financement ; développement des indicateurs ; etc.

Le sous-groupe est composé de : Bao-Chan Phung (Bichat), Anne Simon (CeGIDD Pitié), Imad Kansau (CeGIDD Antoine Béchère), Hermine Gaillard (CMS Nanterre), Centres intéressés : Pitié, Valois (Marion Imaz, CeGIDD Croix-Rouge)

Point 2 : Projets de formation en santé sexuelle (en lien avec le COREVIH Nord)

Coordination de la formation en santé sexuelle : qui pilote ?, le contenu ? Le COREVIH nord a avancé sur ce sujet.

Une même commande a été faite au COREVIH sud (module de formation pour tous les publics) et nord (module pour PVVIH), les membres du groupe ont décidé que ce point faisait doublon.

Au COREVIH Est : une demande très forte pour la formation IST (clinique et biologie). La formation prévue le 4 avril a reçu 60 demandes jusqu'à présent !

Bichat : formation donnée par le dermatologue aux médecins de l'hôpital.

Il faut réfléchir à décentraliser les formations, à les développer. Le COREVIH nord pourrait piloter cette mission.

AIDES propose un échange des pratiques au bout d'un an d'exercice des CeGIDD.

Point 3 et 4 non débattus

Prochaine réunion en mai