
Compte-rendu de la Commission Médico-Sociale - Mercredi 11 Juillet 2013 -

Etaient présents :

- V. Castelain (Pilote du groupe et déléguée Nationale FN-VIH)
- M. Deschaud (TEC COREVIH IDF-Nord)
- A-S Boussard (Coordinatrice COREVIH IDF-Nord)
- G. Lagrange (Chef de service ARCAT)
- K. Garcia (Pari-T)
- E. Dagher (COPACI)
- L. Morisset (Assistante Sociale – Hôpital Simone Veil Eaubonne)

Excusées : Laure Desmurget (SOS Habitats et soins), Sandrine Gentil (SOS Habitats et soins), Julie Gain (Assistante sociale Hôpital Bichat Claude Bernard), Séverine Fouran Peralta (Sidaction), Heden ORTIGOZA (Pari-T),

Ordre du jour :

1. Elargissement des membres de la commission
2. Point sur les critères d'admission des établissements sociaux et médico-sociaux définis lors de la première réunion de la commission.
3. Proposition et projet d'information sur une soirée sur les MDPH

En introduction de la réunion, E. Dagher souhaite faire plusieurs remarques à la commission médico-sociale :

- Il lui semble important de ne pas déconnecter l'hébergement des autres problématiques des droits sociaux. En effet, des difficultés réelles sont toujours constatées, d'une part pour l'accès au logement pour les patients séropositifs disposant d'un minima social (RSA), et d'autre part pour faire aboutir les dossiers de demande de l'Allocation Adulte Handicapé déposés aux Maisons Départementales des Personnes Handicapées.
- Par ailleurs, les opportunités de logement de la Plateforme Interassociative pour le Logement Sida (PILS) sont moins importantes que par le passé. Pour mémoire, la PILS, collectif créée en 2001 réunissant 17 associations (Act Up Paris, Actions Traitements, Arcat Sida, Aurore, Basiliade, Cordia...), a pour objectif de faciliter l'accès des personnes à des logements sociaux à Paris.

E. Dagher souhaite que la commission puisse recevoir des informations sur les difficultés rencontrées par les PVVIH pour accéder aux dispositifs d'urgence dans le domaine du logement sur le territoire de la COREVIH.

La commission décide de réfléchir à la création d'un outil de veille pour lister les demandes de logement non abouties sur le territoire de la COREVIH Ile de France Nord.

I. Elargissement des membres de la commission

Il est proposé d'intégrer de nouveaux membres à la commission Médico-sociale pour qu'elle soit pluridisciplinaire. Il est en effet essentiel de recueillir les points de vue de l'ensemble des acteurs intervenant dans l'hébergement des PVVIH. **La décision est donc prise d'inviter un médecin, un cadre de santé d'un SMIT, et un psychologue à rejoindre la commission.**

Une fois que cette dernière sera consolidée, d'autres personnalités pourront être conviées à y participer (professionnel de la CAF, de la CNAF, de la MDPH, de la mairie de Paris...).

II. Point sur les critères d'admission des établissements sociaux et médico-sociaux définis lors de la première réunion de la commission.

G. Lagrange nous informe qu'il a participé à la rédaction du rapport Morlat « Recommandations du groupe d'experts sur la prise en charge des personnes infectées par le VIH », rapport qui sortira à la rentrée 2013. Dans ce cadre, il a réalisé un annuaire des dispositifs sanitaires et médico-sociaux de soutien ou d'intervention mobilisables pour personnes vivant avec le VIH. Il fournit un exemplaire de cet annuaire à la commission.

V. Castelain a repris pour chaque type de structures concernées par l'annuaire les critères d'admission.

Plusieurs points sont abordés quant à la méthodologie à suivre pour construire l'annuaire :

- **Les types de critères à sélectionner :** Doit-on sélectionner uniquement les critères légaux et réglementaires ou doit-on également inclure des critères spécifiques aux projets associatifs (mère-enfant, personnes sortant de prison ...) ? Il est argumenté que les critères légaux et réglementaires sont les plus simples car ce sont ceux qui sont le plus facilement généralisables. G. Lagrange ajoute que l'objectif de cet annuaire est de rendre le système lisible pour les médecins. Or si les critères sont trop détaillés, l'annuaire risque de devenir plus confus et les médecins ne vont pas se saisir de cet outil. Toutefois, les critères inscrits dans les projets associatifs de chaque structure sont importants puisque les établissements s'en servent, entre autres, pour prendre la décision d'admettre un patient.
La commission prend donc la décision de sélectionner non seulement les critères légaux et réglementaires mais également ceux inscrits dans les projets associatifs de chaque structure concernée.
- **La procédure d'admission dans chaque structure :** A l'exception d'une expérimentation de gestion collective des admissions dans le département du 93, les associations gestionnaires d'ACT gèrent directement leur procédure d'admission dont les modalités peuvent différer d'une structure à l'autre. Pour les hébergements sociaux, l'annuaire donnera directement les coordonnées de la structure tout en indiquant que la gestion des admissions est centralisée par le Système Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO). Est-ce que tous les hébergements sociaux sont gérés par les SIAO → nécessité de se renseigner sur ce point.
- **Faut-il introduire la notion de parcours du patient dans l'annuaire ?** A titre d'exemple, l'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) crée des parcours types de coordination en hébergement. La commission ne souhaite pas faire la même chose car chaque parcours a ses particularités. En revanche, dans l'annuaire il pourra être abordé la notion de projet de vie du patient (quelle est la finalité du recours à l'hébergement ?).
- **La situation des personnes transgenres :** La spécificité de la situation des personnes transgenres n'est pas prise en compte car le critère transgenre n'existe pas. La seule manière de le traduire dans les critères inclus dans une demande d'hébergement est de spécifier si on souhaite un logement collectif ou individuel. Ainsi, la prise en charge des personnes transgenres en hébergement n'est souvent pas adaptée.

- **Le périmètre géographique de l'annuaire :** Il est décidé par la commission que **le territoire couvert par l'annuaire sera dans un premier temps celui de la COREVIH Ile de France Nord**. Par la suite, ce territoire pourra être élargi à l'intégralité de l'Ile de France pour correspondre à la réalité géographique du parcours d'un patient. On peut même imaginer que dans le futur cette commission de travail devienne un Inter COREVIH.

III. Proposition et projet sur l'organisation d'une soirée d'information sur les MDPH.

L'objectif de cette commission est de rendre plus lisible le système médico-social pour l'ensemble des professionnels concernés. L'annuaire, outil pratique, doit être complété par d'autres initiatives.

La commission évoque l'idée de faire une soirée sur le thème du « rôle du médecin dans les droits sociaux ». Lors de cet événement serait abordé le fonctionnement du système médico-social dans le domaine de l'hébergement, les dysfonctionnements observés et le rôle de chacun. Cette soirée d'information/formation serait principalement à l'attention des médecins.

IV. Actions des membres de la commission

Points discutés	Acteurs	Actions	Echéance
1	AS Boussard V Castelain	-Intégrer de nouveaux membres à la commission -Recenser les attentes des médecins par rapport au projet de l'annuaire interactif	Prochaine réunion fin sept/début oct
2	AS Boussard K Pluton	-Recenser la liste des structures couvertes par l'annuaire sur le territoire de la COREVIH	Prochaine réunion fin sept/début oct
2	AS Boussard	-Se renseigner sur le périmètre couvert par les SIAO	Prochaine réunion fin sept/début oct
2	Tous les membres de la commission	-Se répartir la liste des établissements -Appeler les établissements pour recenser les critères du projet d'Etablissement	Suite à la prochaine réunion
2	Tous les membres de la commission	-Construire l'architecture de l'annuaire	Suite à la prochaine réunion
3	E Dagher	-Proposer un projet pour la soirée de la commission médico-sociale	Prochaine réunion fin sept/début oct