

Séance plénière

28 février 2017 – 18h00

Salle des Instances – Siège administratif des HCL
3, quai des Célestins – 69002 Lyon

⌘ ⌘ ⌘

Présents :

Titulaires : A. Baudry – V. Bourdin – F. Brunel-Dalmas – P. Caillon – S. Cambau – C. Chidiac – Y. Erraiss – JM. Livrozet – I. Massonnat-Modolo – A. Pabingui – E. Racamier – G. Retornaz

Suppléants : A. Fillon – N. Benmakhlouf – H. Caux – L. Letranchant – JC Tardy

Coordination : M. Joliot-Vilain

Invités : Mme F. Cazein – Mr E. Fouquay

Excusés : D. Authier – M. Casiez – P. Chiarello – L. Cotte – C. Coudeyras – C. Julien – D. Makhloufi – C. Porot – AS. Ronnaux-Baron – S. Degroodt

Début de séance : 18h10

Le président du Corevih ouvre la séance en informant l'assemblée qu'une plénière sera programmée début avril pour faire le bilan des cinq années de mandature. A cette occasion, la coordination présentera les actions menées tout au long de ces années et invitera les pilotes des groupes de travail à faire une présentation détaillée de leurs activités.

☞ **Données épidémiologiques sur le VIH/SIDA, déclinées par COREVIH**

Mme Françoise CAZEIN

Epidémiologiste – Direction des maladies infectieuses – Santé Publique France

Le président remercie Françoise Cazein de Santé Publique France d'être venue à Lyon pour nous présenter les données épidémiologiques les plus récentes qui ont été analysées par corevih. Il nous a paru très intéressant et important d'avoir le profil de l'épidémiologie au niveau de notre territoire plutôt qu'uniquement des données nationales.

Madame Cazein précise que cette présentation porte sur quelques données de surveillance, sur le dépistage du VIH, sur la découverte de séropositivité VIH et de diagnostic du sida, à la fois sur la France entière et sur le Corevih de Lyon Vallée du Rhône; complétées par des données sur les TROD et les autotests, cette fois-ci sur la région et non par département.

ACTIVITE DE DEPISTAGE EN LEGERE HAUSSE

- **2015 : 5,4 millions de sérologies en France, dont 248 000 dans le Corevih Lyon Vallée du Rhône**
- 62 200 TROD communautaires en 2015 en France (environ 3500 en Rhône-Alpes)
 - Les actions de dépistage qui ciblent un public particulier représentent une petite partie du dépistage et du nombre de tests positifs, mais atteignent des taux de positivité plus élevés
 - Près de 90 000 autotests vendus entre septembre 2015 et septembre 2016 en France, près de 9 000 en Rhône-Alpes.

STABILITE DU NOMBRE DE DECOUVERTES DE SEROPOSITIVITE (SOURCE DO)

- **Près de 6000 découvertes en 2015, dont environ 220 dans le Corevih Lyon Vallée du Rhône**
- - En France : majorité d'hétérosexuels, avec tendance à la diminution, quel que soit le sexe et le pays de naissance. Stabilisation chez les HSH.
 - Dans le Corevih SE Lyon, majorité d'HSH, sans tendance évolutive.
 - 1600 personnes (50 dans le Corevih) ont découvert leur séropositivité à un stade avancé de l'infection
 - la moitié (36% dans le Corevih) sont hétérosexuels nés à l'étranger, surtout des hommes
 - 30% (36% dans le Corevih) sont des HSH

OBJECTIF DE L'ONUSIDA : 90-90-90

- Importance du dépistage pour atteindre le 1er objectif : 90% de personnes diagnostiquées parmi les PVVIH

HSH

- **La moitié des découvertes sont précoces (46% dans le Corevih Lyon Vallée du Rhône)**
 - Mais à l'échelle nationale, la part de diagnostics à un stade avancé ne diminue plus, les découvertes chez les HSH seniors et chez ceux nés à l'étranger, continuent à augmenter.
 - Fréquentes co-infection par les IST, principalement syphilis et gonocoque
 - Importance de tous les outils de prévention (préservatif, dépistage VIH/IST, PrEP, TPE et TASP)

HETEROSEXUELS

- **Un tiers des découvertes sont tardives, et cette proportion atteint 40% des hommes (42% dans le Corevih Lyon Vallée du Rhône)**
 - Diminution des découvertes chez les jeunes, mais pas chez les seniors.
 - Au moins un tiers des hétérosexuels nés en Afrique subsaharienne se contaminent en France

➔ nécessité de poursuivre à la fois la prévention et les incitations au dépistage

UDI

- **Ils représentent une part faible et stable des découvertes (2% en France comme dans le Corevih Lyon Vallée du Rhône)**
 - Fréquentes co-infections par le VHC
- ➔ ⇒ Importance de maintenir l'offre de prévention

Madame Cazein note une incertitude sur le nombre de cas de sida pour notre corevih car l'info ne remonte pas à l'Inserm. En effet, le docteur Baratin chargée de cette déclaration est partie en retraite et le service d'épidémiologie n'a pas poursuivi ce travail sur les HCL.

La Déclaration obligatoire dématérialisée devrait résoudre ce problème.

A noter que l'équipement en cartes CPX et ordinateurs pour permettre la saisie de la DO se met en place sur l'hôpital de la Croix-Rousse et que les démarches se font également sur l'Hôpital Edouard Herriot. Le service de virologie est quant à lui opérationnel.

A Valence, les secrétaires, les IDE et les médecins sont équipés de carte et saisissent les données eux-mêmes.

👉 Présentation du séminaire « RéLOVution »

Mr Etienne FOUQUAY - AIDES

Monsieur Etienne Fouquay nous présente un compte-rendu d'un séminaire qui a eu lieu les 22 et 23 octobre 2016 organisée par l'association Aides en partenariat avec l'Enipse ainsi que VIH.org.

Cette conférence s'est déroulée près de Roissy Charles de Gaulle et concernait la thématique HSH dans laquelle était noté un point important et inédit à savoir, le nombre et la nature des participants.

Vous trouverez ci-dessous, une reprise en partie de son diaporama

Les constats (un taux de contamination HSH constant, de nouveaux outils (PrEP, TAPS), de nouveaux moyens de dépistage, des succès à l'étranger avec de très bons chiffres de baisse de contamination chez les HSH) ont incité une mobilisation de la communauté HSH en France, notamment la population gay et pour cela l'organisation d'une conférence s'est mise en place afin de réunir des leader d'opinion de la communauté HSH qui représentent un certain nombre d'acteurs issus d'horizons différents pour un objectif double :

1. Echanger collectivement pour appréhender les enjeux de la lutte contre le sida en 2016, grâce à des présentations d'experts dans un langage clair et facilement accessible pour des personnes non-spécialistes du médical ou de la lutte contre le sida ;
2. S'engager concrètement pour la fin du sida, en tant qu'acteur de la communauté gay, et dans la limite des périmètres d'activité de chacun

Un objectif un peu plus officieux : Rapprocher des structures qui ne travaillaient plus beaucoup ensemble, objectif largement rempli.

👉 Le nombre et la nature des participants étaient intéressants

116 personnes présentes

Dont :

- 28 militants de **AIDES**
- 25 personnes issues d'**associations LGBT**
- 19 personnes issues d'**associations ou structures de lutte contre le VIH**
- 11 gestionnaires d'**établissements commerciaux gays**
- 7 personnes issues de **médias** (LGBT ou VIH)
- 6 représentants de **l'ENIPSE**
- 6 personnes issues de la **prise en charge médicale et de la recherche** dont 2 coordinateurs de COREVIH
- 3 personnes issues du **milieu fétichiste**
- 3 personnes représentant des **sites ou applications de rencontres gays**. + traduction simultanée
- 3 personnes issues d'**institutions publiques** : DGS et Santé Publique France
- 2 personnes issues du **porno gay**
- Enfin, la présence de **Tristan Lopin, artiste humoriste et youtubeur** qui a gracieusement accepté de faire un extrait de son spectacle pendant la soirée du samedi.

☞ Le déroulé de ces journées de travail,

- la première journée : plutôt consacrée à l'apport de connaissances et appropriation des enjeux en plénière mais également 3 ateliers petits thématiques qui ont alimentés la réflexion du week end :
 - Chemsex
 - Gays issus de l'immigration
 - « prévention 2.0 » sur les applications de rencontres
- La deuxième journée : vers l'engagement des acteurs de la communauté pour plus de prévention diversifiée avec entre autres des ateliers d'engagement
 - L'exemple de San Francisco »
 - lancement de la nouvelle campagne de Sexosafe
 - Ateliers d'engagement
 - Clôture par France Lert : « Vers Paris sans Sida » la stratégie de la ville de Paris qui est un exemple d'investissement politique et publique vers la fin du sida.

☞ Quelques engagements des associations

- Former et informer les acteurs LGBTQI+ sur la prévention diversifiée Développer des référents santé dans les associations LGBT généralistes
- Promouvoir (notamment sur les réseaux sociaux) la prévention diversifiée
- Plaider pour développer la PrEP là où il n'y a pas d'offre
- Prendre en compte la santé psychique (partenariats, outils, formation, plaidoyer)
- Aller davantage vers les publics invisibilisés dans la communauté gay et prendre en compte leurs besoins spécifiques en matière de santé (trans, bisexuels, travailleurs du sexe, issus de l'immigration, etc.)
- Construire et animer des réseaux de santé sexuelle/globale communautaire avec les partenaires
- Se revoir sur des échéances régulières afin de continuer à échanger de façon transversale
- Former les acteurs locaux sur les nouvelles stratégies.
- Réactualiser la charte des établissements ENIPSE/AIDES en intégrant les nouvelles stratégies de prévention et la consommation de produits.
- Créer une charte pour les sites et applications internet LGBT et/ou non communautaire.

- Développer des outils de communication innovants intégrant l'ensemble des nouvelles stratégies de prévention

Certains engagements sont déjà en cours d'application, d'autres mettront plusieurs années à se concrétiser.

☞ Les suites de ce séminaire « RéLOVution »

- Compte-rendu et retour vers le réseau AIDES
- Déclinaison opérationnelle et mise en œuvre des engagements dans lesquels AIDES est partie prenante et suivi des engagements pris par les autres acteurs.
- Elargir la mobilisation des acteurs communautaires dans toutes les régions de France avec le soutien de l'ENIPSE, de VIH.org et de tous les acteurs de RéLOVution
- Assurer la communication post-conférence par la création d'outils innovants pouvant notamment toucher le public des jeunes gays/SHS.
- Evaluation finale du processus « RéLOVution » fin 2017 pour le premier Conseil d'Administration de 2018.

☞ Budget final 2016

Dr Jean-Michel LIVROZET

Le budget reprend comme chaque année

- La masse salariale du Corevih, c'est-à-dire le personnel, médical et non médical, mais également les salaires des personnes ayant participé à la semaine flash test.
- Les prestations comme, des impressions de plaquettes, des flyers, des visuels, des parutions dans les magazines, achats de matériels pour les groupes de travail, etc.
- Achats de TROD pour les actions de dépistage
- Les charges d'investissement :
 - l'hébergement d'e-Nadis est de 25 200€. A noter, que pratiquement tous les CHU hébergeurs de données ne font pas payer cet hébergement à leur Corevih. Un changement d'hébergeur pourra éventuellement être envisagé.
 - 4000€ ont été engagés pour la Société ABL qui a repris la maintenance d'e-Nadis en fin d'année 2016.
- Les prestataires,
 - parmi lesquels : les vacataires pour le Centre de Santé et de Sexualité, le médecin généraliste, le sexologue, les chargés de mission pour la semaine flash test, le graphiste, la troupe de théâtre « prévention collègue »
 - 1^{er} décembre : campagne de prévention sur les abris de Tram (Clear-Channel), ainsi que SEXPO pour Bourg en Bresse.
 - Le loyer du Centre de Santé et de Sexualité
 - Traiteur, etc.
- La communication : internet et la newsletter

Au final, budget débiteur de 14 153€, dû au fait d'un réajustement en fin d'année de la masse salariale. En effet, le salaire d'une des TEC en arrêt maladie depuis plus de deux ans est à nouveau ponctionné sur le Corevih contrairement à la première année où le CGOS ou autre organisme le prenait en charge.

Cette TEC devrait reprendre son poste le 1^{er} septembre ; une consultation à la médecine du travail en avril pourra nous renseigner sur l'avenir ; à savoir, la reprise ou la réforme.

👉 **Budget prévisionnel 2017**

Dr Jean-Michel LIVROZET

Ce budget prévisionnel pour une dotation de 709 995€ comprend toujours :

- la masse salariale,
- les différentes impressions de documents à venir (plaquettes IST – PrEP, etc.) des livrets prison en différentes langues,
- 13 000€ sont réservés pour diverses prestations.
- l'achat de TROD pour les actions de prévention
- les charges d'investissements. Cette année, la facture annuelle d'ABL se montera à 20 249 € au lieu des 25 000€ souhaités par cette société, montant négocié par Monsieur Julien Combié, directeur des achats aux HCL
- La communication habituelle : la Newsletter et la maintenance du site internet
- Les prestataires, vacataires, chargés de mission, graphiste pour élaborer les différentes plaquettes à venir, etc.
 - A noter une vacation par semaine est budgétée à compter du 1^{er} janvier 2017 pour un psychologue qui l'effectuera au Centre de Santé et de Sexualité. JM Livrozet a rendez-vous prochainement avec Monsieur Tourancheau, délégué territorial du Rhône à l'ARS, pour que cette vacation soit prise en charge par la santé mentale et donc financée par l'ARS.

Pour homogénéiser toutes les MIG (Mission d'Intérêt Général), les HCL prennent désormais 10% de frais de gestion sur la dotation globale du Corevih au lieu de 30% appliqués jusqu'ici sur la masse salariale. Ces frais de gestion représentent 68 657€ contre 140 318€ en 2016. Le loyer des locaux du Corevih est intégré dans ces frais de gestion.

Le budget est voté l'unanimité des membres titulaires (présents et procurations)



Fin de séance : 20h20
