Guadeloupe
St-Martin · St-Barth.
coordination régionale
de lutte contre le VIH

Plénière du comité

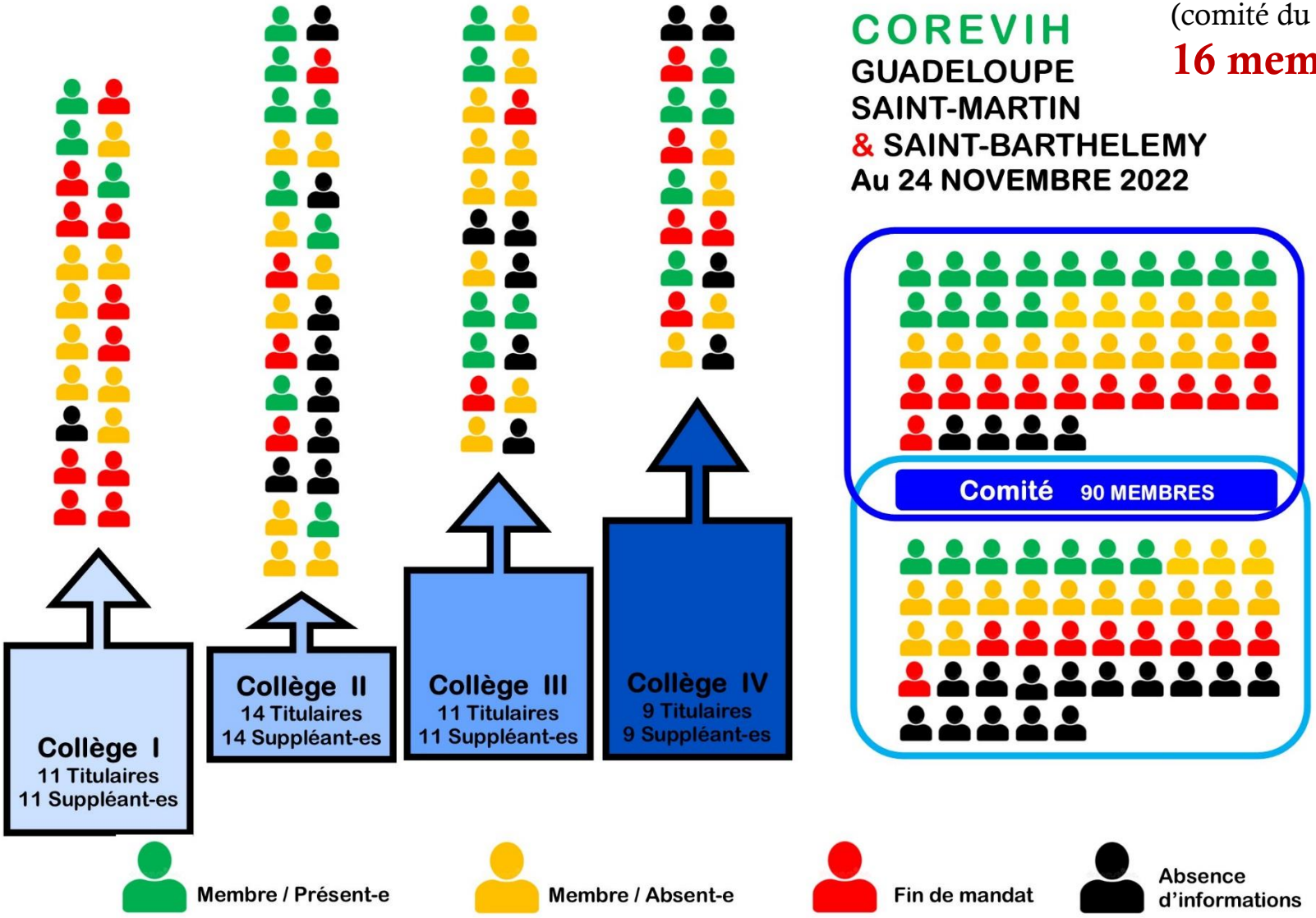
COREVIH Guadeloupe St Martin St Barth

Jeudi 11 mai 2023

Hôtel Zenitude – Pointe de la Verdure - GOSIER

Représentativité COREVIH

Nouveau quorum
(comité du 9/07/2020)
16 membres



Ordre du jour

Plénière du comité COREVIH – 8h45 à 12h30

8h45 à 8h50 Mot d'accueil, validation relevé de décisions (24/11/2023)

8h50 à 10h05

- Point COREVIH / CeGIDD
  - Actions 1er décembre 2022 (V. TRESSIERES)
  - Budget COREVIH 2022 et prévisionnel 2023 (M. JEAN-PIERRE / V. TRESSIERES)
  - Devenir des COREVIH – Situation des CeGIDD (I. LAMAURY / V. TRESSIERES)
  - Bilan TROD (V. TRESSIERES)

10h05 à 10h30

- Actualités « VIH, IST et santé sexuelle » 1ère partie (I. LAMAURY)

10h30 à 10h45 Pause

10h45 à 11h05

- Actualités « VIH, IST, et santé sexuelle » 2ème partie (L. AUBERT)

11h05 à 12h30

- Mois de la santé sexuelle
  - Présentation « mois de la santé sexuelle » (V. TRESSIERES)
  - Campagne SPF sur semaine promotion de la santé sexuelle (L. AUBERT)
  - Campagne communication locale I = I (M. MARQUET)
  - Présentation des actions prévues (Associations et structures)

Ordre du jour

Journée des acteurs COREVIH – 13h45 à 16h

12h30 à 13h45 Pause déjeuner

13h45 à 15h15

- Ateliers

✓ Accès aux droits, accès aux soins des étrangers (J. FOSSES / J. TOUEBA)

✓ Comment optimiser nos actions HLM (programmation, mise en commun des outils, mutualisation, évaluation…) ? (L. BALTYDE / V. TRESSIERES)

15h15 à 16h

- Restitution des ateliers

Relevé de décisions – 24/11/2022

- Quorum atteint : 16 membres votants (42 présents)
- Présentation rapport épidémiologique PVVIH 2021 : transmission majoritairement hétérosexuelle - stabilité du nombre de patients nouvellement diagnostiqués
- Données IST 2021 : difficultés eDO faites par les biologistes - Dispositif VIH Test : 544 tests VIH de février à sept 2022 sur notre territoire
- Bilan activités année 2021/2022 : année 2021 marquée par crise Covid et crise sociale – Année 2022 : reprise des activités
- Actions autour du 1er décembre
- Communication autour du I = I : reportée au mois de juin 2023
- Point Feuille de route SNSS/Fiche action Guadeloupe : mise en place d'un groupe de travail
- Feuille de route COREVIH 2023 : mise en place de webinaires mensuels – toujours envisagé mais reporté à fin 2023
- Calendrier prévisionnel 2023
- Retour sur Congrès IAS MONTREAL (PEC 2 pers) /SFLS 2022 (PEC 8 pers)

Guadeloupe
St-Martin · St-Barth.
coordination régionale
de lutte contre le VIH

Journée mondiale de lutte contre le Sida 2022

Actions autour du 1er décembre 2022

DEPLOIEMENT DES ACTIONS TROD | **Semaine du Dépistage et autour du 1er décembre 2022**

Anse Bertrand
Port Louis
Petit Canal
Sainte-Rose
Le Moule
Morne à l'Eau
LA DESIRADE
Deshaies
Les Abymes 10
Beauséjour
Lamentin
Baie Mahault
Point-à-Pitre 56
Saint-François
Pointe Noire
Sainte-Anne 05
Petit Bourg
Le Gosier
Bouillante
Goyave
La Soufrière 1467m
05 Vieux-Habitants
Saint-Claude
Capesterre Belle Eau
MARIE GALANTE
Baillif
Gourbeyre
05 Saint-Louis
Basse Terre
Trois Rivières
Capesterre
Vieux Fort
08 Grand Bourg
Terre de Haut 01
Terre de Bas
LES SAINTES

5 Nbre de pers. ayant fait un TROD dans ce lieu de vie

Journée mondiale de lutte contre le Sida

- Actions couvrant une grande partie du territoire dont Les Saintes, Marie Galante, St Barth…

- Actions dans chacun des 3 hôpitaux du territoire le 01/12 : CHUG, CHBT et CHLCF de St Martin

- Actions dans divers établissements scolaires (secondaire et universitaire)

Journée mondiale de lutte contre le sida

- **134 dépistages réalisés** (Source Wepi)
  - 27 AIDES St Martin
  - 23 AIDES Guadeloupe
  - 31 CeGIDD CHUG
  - 17 CeGIDD CHLCF St Martin
  - 35 Croix Rouge Française
  - 1 CeGIDD CHBT

- **63 hommes et 71 femmes**
- L'âge des dépistés s'étend **de 16 à 84 ans**
- L'**âge médian** est de **35 ans**

Communication – JMS 2022

- Dossier de presse COREVIH
- Réseaux sociaux : publications journalières du COREVIH sur les actions – vidéos réalisés par AIDES Guadeloupe autour du I=I – capsule vidéo pour réseau Yoottle – Articles Guadeloupe la 1ère, Soualigapost… avec notamment les informations du dossier de presse
- Passages radios dans émissions et journaux (RCI, Guadeloupe la 1ère et Youth Radio sur St Martin)
- Passages TV sur Canal 10, Guadeloupe la 1ère et ETV
- Parution écrite France Antilles du WE du 2 au 4 décembre

FRANCE-ANTILLES
Le journal de la Guadeloupe

Vendredi 2, samedi 3 et dimanche 4 décembre 2022 - N° 15617. 2,60 € www.franceantilles.fr

SANTÉ

SIDA : aujourd'hui on peut vivre normalement

Depuis une dizaine d'années, grâce aux différents traitements, les personnes séropositives peuvent avoir des relations sexuelles sans préservatif, sans aucun risque de transmettre le virus du SIDA (VIH). Il est aussi possible d'avoir des enfants de manière naturelle. P. 3

Actions autour du 1er décembre 2022

Guadeloupe
St-Martin · St-Barth.
coordination régionale
de lutte contre le VIH

Budget COREVIH 2022 - BP 2023

Compte financier COREVIH 2022

UF 0263 - COREVIH

Compte Financier 2022

03/05/2023

Charges	Montant	Produits	Montant
T1 - Charges de personnel	**491 928 €**	**T1 - Produits versés par l'AM**	**677 390 €**
Personnel Médical	97 561 €	73111 - Produits de la tarification des séjours	
Personnel Non Médical	394 367 €	73118 - Dotations MIGAC	
		7471 - Fonds d'Intervention Régional (FIR)	677 390 €
T2 - Charges à caractère médical	**28 394 €**		
60 - Achats et consommations à caractère médical	142 €		
611 - Sous-traitance générale	28 253 €		
6131 -Locations à caractère médical			**0 €**
6151 - Entretiens et réparations de biens à caractère médical		74 - Subventions d'exploitation et participations *(sauf 7471)*	
		75 - Autres produits de gestion courante	
T3 - Charges à caractère hôtelier et général	**78 660 €**	772 - Produits sur exercices antérieurs	
60 - Achats et consommations à caractère hôtelier et général	430 €		
61 - Services extérieurs *(sauf 611, 6131, 6151 et 619)*	22 799 €		
62 - Autres services extérieurs *(sauf 621 et 629)*	55 432 €		
63 - Impôts, taxes et versements assimilés *(sauf 631, 6319, 633 et 6339)*			
65 - Autres charges de gestion courante			
T4 - Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles	**36 192 €**		
66 - Charges financières			
67 - Charges exceptionnelles	36 192 €		
68 - Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions			
Charges indirectes	**50 814 €**		
Frais de structure (8%)	50 814 €		
Autres charges de indirectes			
Total Charges	**685 987 €**	**Total Produits**	**677 390 €**
TOTAL Dépenses	**685 987 €**	**TOTAL Recettes**	**677 390 €**

Résultat :	**-8 597 €**

Page 1

Budget COREVIH 2022 – Dotation FIR 677 390 €

TITRE 1 – CHARGES DE PERSONNEL :

- **Salaires** :
  - **5,8 ETP personnel non médical** (3,5 TEC dont 1,5 mises à disposition - 1 coord. administrative - 1 AMA - 0,3 ASH)
  - **0,5 ETP personnel médical** – coordinatrice médicale

TITRE 2 - CHARGES A CARACTERE MÉDICAL (sous-traitance générale) :

- **Frais informatique** : **logiciel DPI Nadis** (13 020 €) et **module santé sexuelle CeGIDD** (6 184 €) pour les 3 centres hospitaliers (CHU, CHBT et CHLCF) – Hébergement des données Nadis au CHU de Nice (9 048 €)

TITRE 3 – CHARGES A CARACTERE HÔTELIER ET GÉNÉRAL :

- **Frais de formation/outils de communication** : inscriptions Congrès, journées TEC et coordination, frais de formations, site IPEOS, location copieur…
- **Frais de mission/autres prestations diverses…** : billets d'avion, logistique réunion, …

TITRE 4 – CHARGES D'AMORTISSEMENT, FINANCIERES ET EXCEPTIONNELLES :

- **Charges exceptionnelles/antérieures** : rattrapage de frais non payés sur les années antérieures (frais d'hébergement des données Nadis au CHU de Nice)

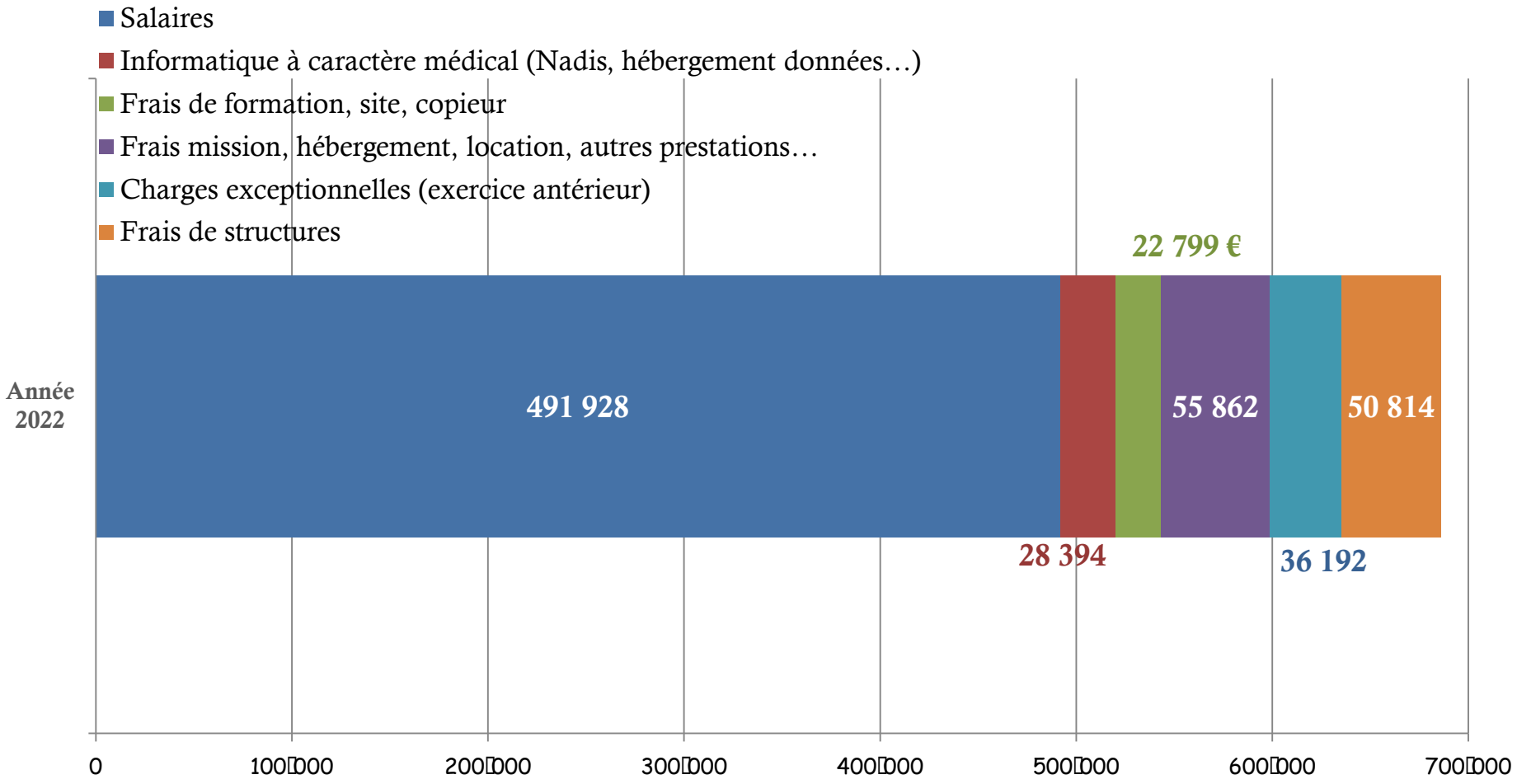
CHARGES INDIRECTES :

- **Frais de structure** : négociés à **8% des charges directes (frais DRH, DAF, CG, DG,..)**

SOLDE :

- **Résiduel négatif** : Montant des charges supérieur à la dotation

Budget 2022



Salaires : augmentation des salaires due au Ségur et nouvelle convention de MAD de V. WALTER (PEC du salaire réelle)
En attente pour salaire 0,2 ETP Data Manager (B. TRESSIERES) – Changement de pôle ?
Frais de mission : retour à une activité d'avant Covid (réunions, congrès en présentiel…)

Budget prévisionnel COREVIH 2023

Dotation FIR attendue supérieure aux années précédentes

→ Ségur de la santé **"Suite à un arbitrage interministériel, le périmètre des revalorisations du Ségur est étendu au fonds d'intervention régional (FIR), à compter de l'exercice 2022 pour les seules missions d'intérêts général (MIG) portées par le FIR."** - Information DGOS mars 2022

Augmentation évaluée entre 40 000 à 50 000 € pour tous les salaires soit ≈ **720 000 €**

TITRE 1 – CHARGES DE PERSONNEL : 505 505 €

- **Salaires** : augmentation estimée de 2,76 %
  - **5,8 ETP personnel non médical** (3,5 TEC dont 1,5 mises à disposition - 1 coord. administrative - 1 AMA - 0,3 ASH) - 405 252 €
  - **0,5 ETP personnel médical** – coordinatrice médicale - 100 253,68 €

TITRE 2 - CHARGES A CARACTERE MÉDICAL (sous-traitance générale) : 44 252 €

- **Frais informatique** : **logiciel DPI Nadis** (13 020 €) et **module santé sexuelle CeGIDD** (6 184 €) pour les 3 centres hospitaliers (CHU, CHBT et CHLCF) – Hébergement des données Nadis au CHU de Nice (9 048 €) – Passerelles labos (8 000 €)
- **Achat de matériel médical** : commande de préservatifs en cours (en attente du devis) – 8 000 €

→ 2024 : Salaire 0,2 ETP data manager à rajouter et module santé sexuelle CeGIDD pris en charge par chacun des CeGIDD (renouvellement habilitation)

Budget prévisionnel COREVIH 2023

TITRE 3 – CHARGES A CARACTERE HÔTELIER ET GÉNÉRAL : 110 000 €

- **Frais de formation/outils de communication** : inscriptions Congrès (augmentation tarifs chaque année), journées TEC et coordination, frais de formations, site IPEOS (Community manager 2 500 € sur 6 mois - refonte du site ≈ 20 000 €), location copieur (246 €/mois ?)… - 45 000 €

- **Frais de mission/autres prestations diverses…** : billets d'avion (en augmentation), logistique réunion (en augmentation), déplacement COREVIH St Martin/St Barth, remboursement frais de missions… - 65 000 €

TITRE 4 – CHARGES D'AMORTISSEMENT, FINANCIERES ET EXCEPTIONNELLES : 5 000 €

- **Charges exceptionnelles/antérieures** : rattrapage de frais non payés sur les années antérieures (billets d'avion 2019 soit 2 136,54 €…)

CHARGES INDIRECTES : 53 180 €

- **Frais de structure** : négociés à **8% des charges directes (frais DRH, DAF, CG, DG,..)**

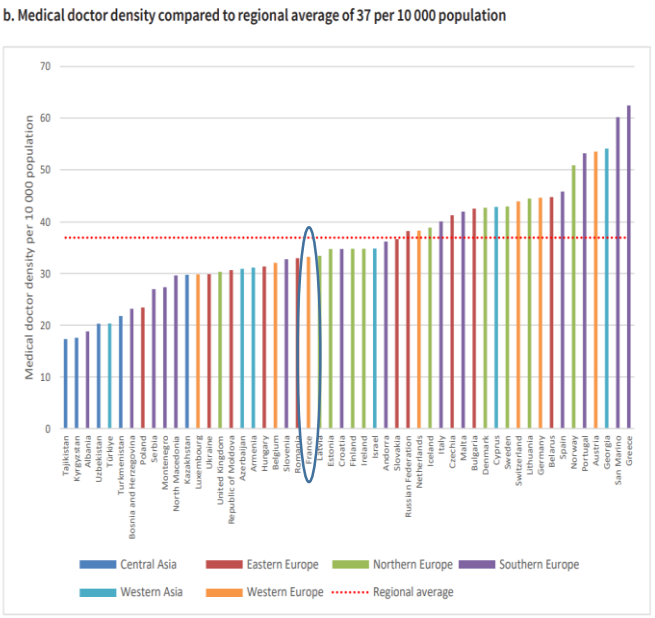
→ Montant total de 718 000 €

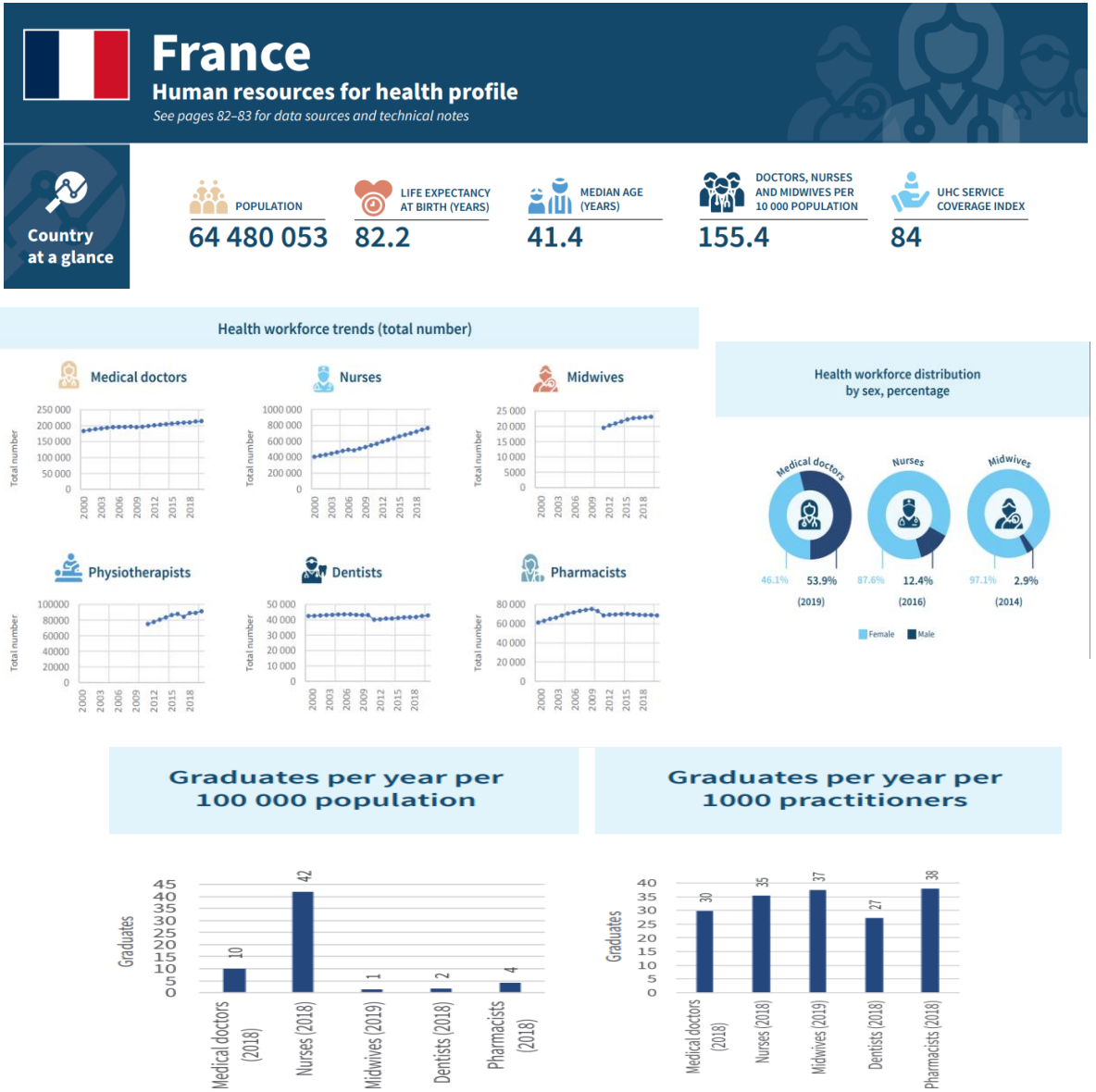
POINT COREVIH /CeGIDD
En préambule,
« situation sanitaire, contexte politique de santé … »

Parcours de soin des PVVIH en 2030 ? *(Réunion Président/Vice-présidents COREVIH :18/01/2023)*

CONTEXTE DEMOGRAPHIE SANITAIRE : Rapport OMS 2022

La moyenne européenne est de 37 praticiens pour 10 000 habitants. La France se retrouve en dessous (environ 33 pour 10 000 habitants), entre la Roumanie et l'Estonie





DREES 2020

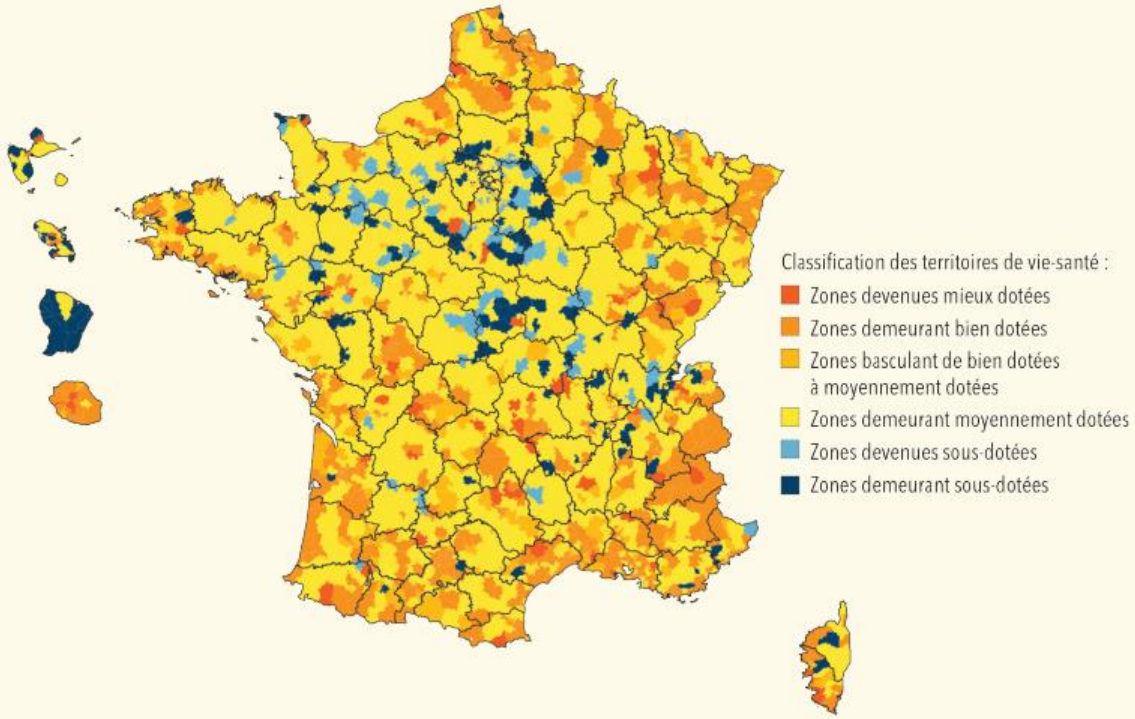
APL :
nombre de consultations par an et par habitant, appelé indicateur d'accessibilité potentielle localisée

TABLEAU 2
Évolution par région de la part de population en zone sous-dense et de l'APL moyen entre 2015 et 2018

Région	Part de population en zone sous-dense en 2018 (en %)	Population vivant dans une zone sous-dense en 2018 (en milliers)	Augmentation entre 2015 et 2018 de la part de population en zone sous-dense (en points de pourcentage)	APL régional aux médecins généralistes en 2018[1] (en C/an/hab)	Évolution entre 2015 et 2018 de l'APL régional aux médecins généralistes (en %)
Guyane française	44,2	119,2	0,6	2,4	-2,8
Martinique	18,0	67,9	-4,4	3,3	5,8
Guadeloupe	17,5	69,0	-1,8	3,2	2,8
Île-de-France	14,6	1 767,1	5,9	3,3	-3,8
Centre Val-de-Loire	12,3	318,1	3,3	3,2	-5,9
Bourgogne Franche-Comté	6,3	176,3	3,0	3,7	-2,9
Auvergne-Rhône-Alpes	5,5	437,1	0,4	3,8	-2,2
Normandie	5,3	175,4	3,7	3,7	-5,4
Pays de la Loire	4,6	173,7	2,7	3,7	-3,7
Corse	4,6	15,1	0,1	3,9	-0,6
Hauts-de-France	2,9	174,7	1,3	4,4	-4,1
Nouvelle-Aquitaine	1,4	84,5	0,6	4,3	-2,8
Grand-Est	1,0	54,7	0,5	4,2	-2,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	0,9	46,9	-0,1	4,5	-3,0
Bretagne	0,9	30,7	0,5	4,0	-3,2
Occitanie	0,7	42,9	-0,2	4,3	-4,3
La Réunion	0,0	0,0	-0,9	5,4	-1,7
France entière	**5,7**	**3 753,3**	**1,9**	**3,9**	**-3,3**

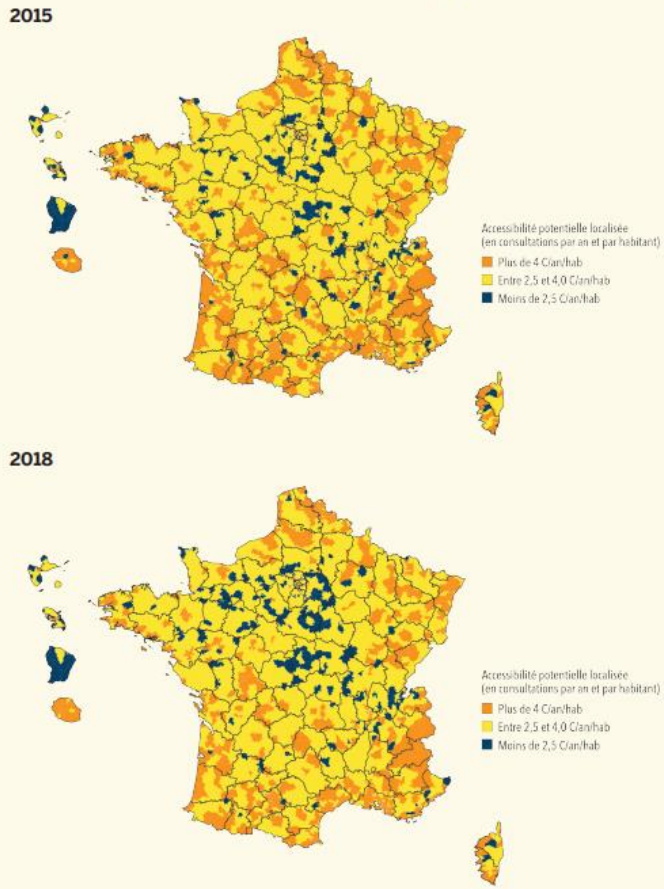
1. Les APL régionaux sont calculés comme la moyenne des APL communaux, pondérés par la population standardisée de chaque commune.
Lecture • 14,6 % de la population d'Île-de-France (soit environ 1,8 million de personnes) vivent dans une zone sous-dense en 2018. Cela représente une progression de 5,9 points de pourcentage par rapport à 2015 (où 8,7 % de la population régionale étaient concernés).
Champ • Médecins généralistes libéraux et salariés de centres de santé. France entière (hors Mayotte).
Sources • SNIIRAM 2015-2018 (CNAM) ; distancier Metric 2015-2019, populations municipales 2013-2016 (Insee) ; calculs DREES.

Classification des territoires de vie-santé selon l'évolution de leur accessibilité entre 2015 et 2018



Lecture • Le territoire de vie-santé de Perros-Guirec (22) était bien doté en 2015, puis devient moyennement doté en 2018. Il appartient donc à la catégorie de territoires basculant de bien doté à moyennement doté entre 2015 et 2018.
Champ • Médecins généralistes libéraux et salariés de centres de santé. France entière (hors Mayotte).
Sources • SNIIRAM 2015-2018 (CNAM) ; distancier Metric 2015-2019, populations municipales 2013-2016 (Insee) ; calculs DREES.

APL moyen aux médecins généralistes à l'échelle du territoire de vie-santé en 2015 et en 2018 (en consultations par an et par habitant)



Champ • Médecins généralistes libéraux et salariés de centres de santé. France entière (hors Mayotte).
Sources • SNIIRAM 2015-2018 (CNAM) ; distancier Metric 2015-2019, populations municipales 2013-2016 (Insee) ; calculs DREES.

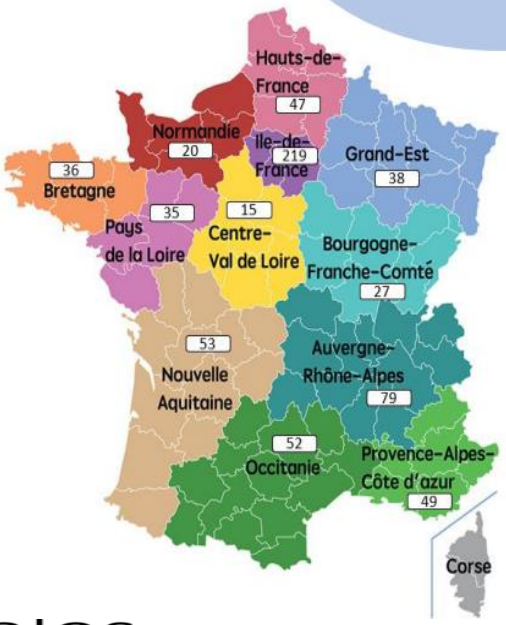
Qui assure le suivi médical des ≈ 120 000 PVVIH en France ?

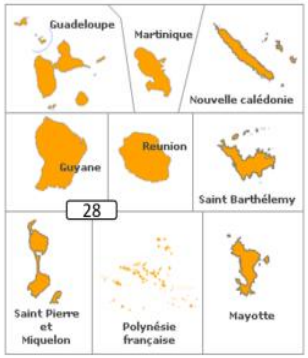
- Médecins généralistes (exerçant à l'hôpital) = 218
- Infectiologues = 221
- Médecine Interne = 252
- Autres spécialités (dermato, pédiatrie, pneumo etc…) = 57

Donc un total de 748 professionnels de santé

27% de ces médecins sont en Ile de France, qui représente 45% des PVVIH

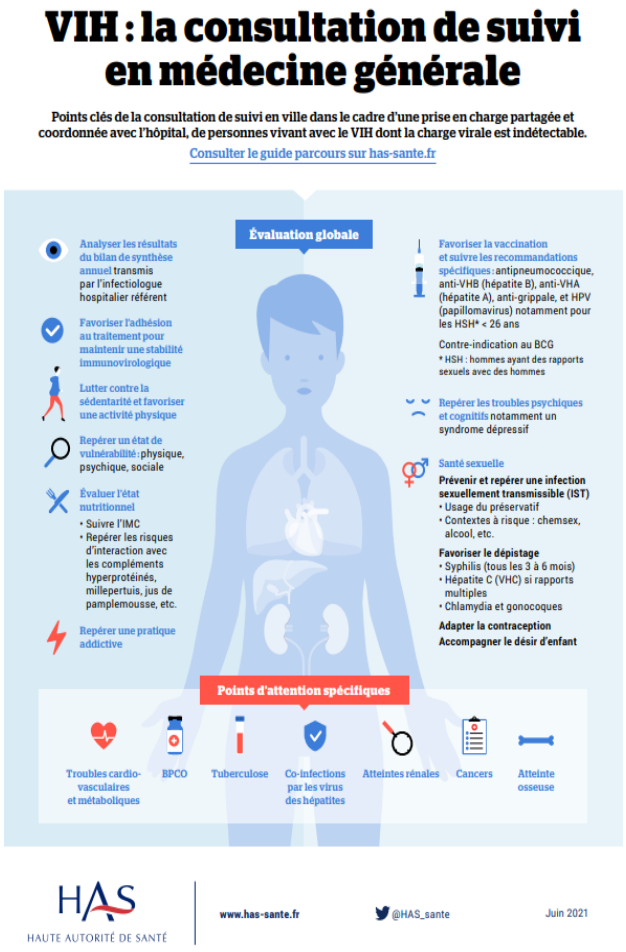
699 Praticiens infectiologues





VIH – La consultation de suivi en médecine générale

ARTICLE HAS - Mis en ligne le 29 nov. 2018 - Mis à jour le 12 juin 2019



VIHclic

Site à destination des professionnels de santé

Aide à la prévention, au dépistage, au diagnostic et au suivi des patients VIH en ville

ACTUALITÉS COVID-19 :

Questions-Réponses à propos de la vaccination contre la Covid-19 chez les personnes vivant avec le VIH. SFLS - 02/02/2021

Continuité du suivi des personnes vivant avec le VIH et de l'offre de soins en santé sexuelle dans la levée de confinement. HAS / ANRS / SFLS / CNG / SNFMI / SFPT / CNS / CMG / SPILF / SFMT - 10/04/2020

COVID19 : Lettre d'information. SFLS / SPIL - 13/03/2020

Une majoration de 30 euros (pour les médecins généralistes de secteur 1 ou adhérant à des options de maîtrise tarifaire) a été mise en place pour la consultation initiale d'information et d'organisation de la prise en charge en cas d'infection par le VIH. Faut-il aller plus loin ?

Les généralistes veulent-ils suivre des PVVIH ?

Prise en charge du VIH :

L'hôpital est de moins en moins capable de répondre à la demande en matière d'organisation et d'effectifs. Les médecins investis arrivent aujourd'hui à la retraite. Les jeunes ne s'y intéressent pas. Il faut trouver des solutions à cette équation

Environ 90 000 MG en FRANCE

Les enjeux du suivi en ville:

Genotypes, historique des traitements

Interactions –comorbidités – RCP oncoVIH

Prise en charge psychosociale, ETP

Vigilance sur les effets secondaires

Adaptation aux nouveautés

Proposition globale de santé sexuelle (vaccins, surveillance)

Populations précaires et/ou vulnérables

Un changement de paradigme?
(convention type IVG ?)

Primo-prescription par le MG ? (cf VHC ?)
MSP ? **CPTS ?**
Réseau VIH – COREVIH ?

Renouvellement tri-annuel ?

Proposer une télé-expertise par an ?

IDE de pratique avancée (IPA), délégation de tâche, assistanat médical

La RCP ? Outil central ?

Une seule action vs actions combinées adaptées au territoire ?

Plan de continuité des soins :

Poursuite de l'expertise hospitalière
Délégation de tâches
IPA
Réseau de MG motivés formés en lien avec les centres de référence

Volonté politique

Enquête à venir de la SFLS

Discussion avec André Cabié et Isabelle Lamaury le 13 mars.
Rapport élaboré par France LERT

(Points saillants de la situation du VIH en Martinique et Guadeloupe)

*Mail 05/03 :« …**Le groupe d'étude VIH et sida de l'assemblée nationale va auditionner Y. Yazdanpanah le 22 mars prochain**. C'est probablement sa première réunion. Avec le service Santé publique SHS de l'ANRS MIE auquel je participe comme conseillère scientifique, nous préparons des éléments pour cette audition.*

Il nous semble important de préparer des éléments sur les problématiques des différents départements d'outre-mer. Plutôt que des chiffres, je souhaitais vous demander, vous responsables dans vos départements, les 3 faits majeurs sur la situation dans votre département vis-à-vis du VIH que vous souhaiteriez faire passer à la représentation nationale. … »

Contexte : Certains traits sont contextuels et communs aux deux départements :

- ✓ **La crise sanitaire avec des situations particulièrement tendues a été plus longue que dans l'hexagone, avec une très forte tension sur les services et les professionnels de l'hôpital**
  - Pour les services de santé, des difficultés majorées de recrutement dans toutes les professions/métiers
  - Pour les PVVIH, baisse des consultations pendant la crise des interruptions de traitement avec des aggravations et des hospitalisations
  - Une défiance nourrie des patients par la désinformation sur le covid mais qui n'atteint pas la prise en charge ou la confiance dans les soignants vih sur le vih
- ✓ **Une aggravation de la précarité dans la population**
- ✓ **Un turn over élevé des interlocuteurs dans les administrations d'état**, notamment dans la santé, qui pénalise la résolution des difficultés et la construction de projets

Guadeloupe : A prendre en compte la dimension archipélagique
(Guadeloupe, Marie-Galante, Désirade, St Martin, St Barthélémy) pour l'organisation des services et le déplacement des populations pour se soigner ou régler des problèmes administratifs.

	2019	2020	2021
		Guadeloupe	
N. de patients de la file active	**1941**	**1836**	**1832**
Année médiane d'ancienneté du suivi	2005	2005	2006
% de femmes	45%	45%	46%
Age médian	54 ans	55 ans	56 ans
>60 ans	31%	34%	35%
Né.e.s hors de France	46%	47%	47%
HSH	15%	15%	16%
Traitement ARV	96%	97%	97%
Derniers CD4	602 (425-812)	607 (422-827)	611 (427-833)
CV <200 copies/ traités	94 %	94%	95%
CV <50 copies/traités	89 %	86%	91%
		Martinique	
N. de patients	1107	1071	1079
Année médiane d'ancienneté du suivi	2005	2005	2005
% de femmes	38%	36%	37%
Age médian	54 ans	55 ans	56 ans
>60 ans	29%	31%	34%
Né.e.s hors de France	16%	18%	17%
HSH	14%	20%	20%
traitement ARV	95%	97%	97%
Derniers CD4	642 (480-837)	661 (462-873)	673 (457-886)
CV <200 copies	92%	93%	94%
CV <50 copies	89%	87%	90%

Situation du VIH et des IST

Actuellement en Guadeloupe 4 CeGIDD (dont 2 à Saint-Martin qui vont fusionner) ; en Martinique, 2 CeGIDD avec 2 antennes. Déploiement d'actions hors les murs. Pas de médiateurs de santé ou sociaux dans ces départements pour l'accompagnement ou l'action hors les murs (infirmières d'ETP en Guadeloupe)

Niveau très élevé des IST, épidémie diffuse en population générale, y compris au-delà de 25-30 ans : Chamydia, Gono, Syphilis, qui nécessiterait une intensification des interventions/programmes de santé publique alors que certains programmes sont à l'arrêt avec Santé publique France ;

Besoin d'un renforcement des CeGIDD. L'activité CeGIDD a baissé en 2020 et 2021 mais repris en 2022. A prendre en compte dans la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle.

En Martinique,

les HSH prennent une place croissante dans l'épidémie (la moitié des nouveaux diagnostics), notamment dans une population précarisée et très difficile à atteindre .

Les associations vih existantes ne réussissent pas à atteindre, arrivée de chemsex injectable.

Persistance d'une épidémie hétérosexuelle

En Guadeloupe,

Le vih reste à dominante hétérosexuelle, avec un tiers à la moitié environ des nouveaux diagnostics chez des migrants de Haïti, la Dominique, Saint-Domingue. Cependant augmentation de la part des HSH

Les situations des migrants sont particulièrement critiques, encore plus précaires que dans le passé, aggravées vis-à-vis du vih par la lenteur des instructions initiales et en renouvellement d'AME et de titre de séjour, qui nécessite de repasser par la case « soins urgents ». Ces situations + l'éloignement de ceux qui sont dans les Iles entraînent d'importantes difficultés de prise en charge (notamment grossesses : 15/20 par an) .
Des titres de séjour pour soin ont été refusés.

Une association a fermé mais AIDES s'est implanté et développe des activités vers les patients (week end santé) ou sociales (hébergement à St Martin)

Agence de Santé
Guadeloupe
Saint-Martin
Saint-Barthélemy

20 Mars 2023 : Participation au groupe de travail sur la prévention et la promotion de la santé SRS (IL/VT)

*Dans le cadre des travaux d'élaboration du **SRS (Schéma Régional de Santé)** et du **PRAPS (Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins) 2023-2028**, l'Agence Régionale de Santé de la Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy organise des ateliers de travail, afin de définir de façon concertée les objectifs prioritaires de santé pour les cinq prochaines années. L'organisation de ces ateliers a été **confiée au cabinet PwC.** Vous trouverez ci-joint la lettre de mission.*

❖ **OBJECTIFS STRATEGIQUES SRS 2023-2028:**

- *Prévention et promotion de la santé*
- *Prise en charges et parcours sanitaires*
- *Prise en charge médico-sociale*

❖ **AXES = APPROCHE POPULATIONNELLE:**

- *Les 1000 premiers jours (périnatalité)*
- *Les 2 à 11 ans*
- *Les 12 à 17 ans*
- *Les 18 à 24 ans*
- *Les adultes de 25 à 64 ans*
- *Les séniors de 65 ans et plus*
- *La santé des femmes*

❖ Pas de volet spécifique ***"santé sexuelle reproductive ... affective dans une approche globale et positive"***.

Les axes et objectifs stratégiques du PRAPS

Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) - Personnes les plus démunies		
	Objectifs stratégiques	**Objectifs opérationnels**
#1	**Prévenir les besoins de santé des personnes en situation de précarité**	1. Développer les dispositifs mobiles de prévention et de prise en charge 2. Accompagner les enfants et les jeunes en situation de précarité 3.Contribuer à une meilleure prise en compte de la santé mentale des personnes en situation de précarité (Intégrer un volet précarité dans les CLSM) 4. Améliorer la prise en charge des personnes sous-main de justice 5. Améliorer la prise en charge des personnes en errance ou en hébergement 6. Initier des action de promotion de l'activité physique et de la lutte contre la sédentarité chez les mères isolées en situation de précarité (Action 52 du Plan interministériel pour la jeunesse) 7. Elargir l'accompagnement social des femmes en situation de forte précarité
#2	**Assurer un accès aux soins pour tous**	1. Assurer un accès aux structures d'accueil MS pour les personnes en situation de précarité 2. Gouvernance dédiée à la lutte contre les inégalités de santé 3. Impulser le développement des CLS 4. Mise en place et déploiement des PASS non ouvertes 5. Mise en place et déploiement du Service d'Accès aux Soins (SAS) 6. Organiser des plages de consultation non programmées à prévoir au sein des MSP ou dans les cabinets de ville inscrits dans le protocole du SAS, pour désengorger les urgences 7. Accès à un médecin traitant 8. Dispositifs d'aller-vers / équipes mobiles (vaccination, CRA, CAMPS, santé mentale) notamment à destination des publics les plus éloignés du système de santé
#3	**Accompagner les professionnels de la santé à la prise en charge globale des personnes précaires**	1.Conforter la formation des professionnels de l'accompagnement social au repérage des besoins en santé des personnes précaires 2.Mettre en place une gouvernance dédiée à la lutte contre les inégalités de santé

Proposition de loi n°1175 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 28 avril 2023.

PROPOSITION DE LOI *visant à* **améliorer** *l'***accès** *aux* **soins** *par l'***engagement territorial** *des* **professionnels***,*
Trouver des solutions concrètes à la crise actuelle de notre système de soins, en ville comme à l'hôpital, avec comme pierre angulaire une meilleure organisation territoriale des soins, par les acteurs de terrain eux-mêmes, en encourageant une meilleure coordination : telle est l'ambition de cette proposition de loi.

René MAAREK
Co-fondacteur de Pharm'addict
Contrat de formation avec de nombreux hôpitaux dont l'Hôpital Fleming de Saint-Martin depuis 4 ans : mission de formation en entretien motivationnel pour l'observance médicamenteuse en Martinique et en Guadeloupe
Contrat de formation avec divers laboratoires, destinés a la formation des médecins
Pharmacien titulaire depuis 1995 d'une pharmacie 24h/24-7j/7 à Montreuil dans le 93
Président de l'union des pharmaciens (UPRP) – Intersyndicale des pharmaciens de la région parisienne
Elu URPS Ile-de-France en charge de la formation des pharmaciens

- **La santé est devenue ces dernières années la première préoccupation des Français, de plus en plus nombreux à être inquiets par les difficultés d'accès aux soins.**
- **87 % du territoire est un désert médical**

Un récent rapport du Sénat, publié en mars 2022[3], montrait l'impact de cette faible densité médicale sur les patients et les professionnels :
– 1,6 million de Français renoncent chaque année à des soins médicaux ;
– 11 % des Français de 17 ans et plus n'ont pas de médecin traitant (un point de plus qu'en 2020) ;
– 45 % des médecins généralistes seraient en situation de burn-out.

- **La répartition des médecins sur le territoire est en outre inégale.**

une quarantaine de départements sont aujourd'hui sous le seuil critique de 40 spécialistes pour 100 000 habitants. Parmi les spécialités les plus touchées, on trouve la gynécologie et la pédiatrie : 23,6 % des femmes vivent dans un désert médical gynécologique et 27,5 % des enfants vivent dans un désert médical pédiatrique.

L'article 1 fait du Territoire de santé, déjà défini dans le code de la santé publique, l'échelon de référence de l'organisation locale de la politique de santé. Le **Conseil territorial de santé (CTS) en est l'organe de gouvernance**. Il définit et met en œuvre le Projet territorial de santé.
L'article 2 précise la composition du CTS.
Le CTS est également l'organe de démocratie sanitaire du territoire, où sont représentés tous les acteurs, dont les usagers, conformément à la volonté exprimée par le Président de la République de pérenniser dans les territoires la démarche du Conseil national de la refondation (CNR) - Santé.
L'article 3 propose **le rattachement de tous les professionnels de santé aux Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).**
… Article 10

Renforcement de l'organisation des soins de proximité : Agnès Firmin Le Bodo lance une mission « Tour de France » des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) pour mesurer leur apport sur les territoires et identifier les facteurs clés de leur succès en vue d'une généralisation sur l'ensemble des territoires
(Communiqué de presse du 06/03/2023)

Lancées dans le cadre du plan ma Santé 2022, les CPTS permettent à des professionnels de santé de s'associer au sein d'un territoire. **Leur objectif principal est de renforcer l'organisation des soins de proximité, et de favoriser une approche populationnelle de la santé. Elles assurent une meilleure coordination des professionnels de santé, qu'ils travaillent en équipe ou en exercice isolé, et participent concrètement à la structuration des parcours de santé**. **L'objectif, rappelé par le ministre de la Santé et de la Prévention, François Braun, et la ministre déléguée Agnès Firmin Le Bodo, est la généralisation des CPTS sur l'ensemble du territoire d'ici la fin de l'année.**

La délégation de tâches est un des axes majeurs de la stratégie de santé du Ministère. La dernière interview du Président de la République il y a 10 jours en témoigne : https://www.leparisien.fr/politique/emmanuel-macron-face-a-nos-lecteurs-ce-qui-mimporte-cest-que-le-pays-avance-23-04-2023-VTUBFRQLDNEH5NEJJY2UKPAIZM.php?ts=1683366684078 « *Sur la santé, la réponse est multifactorielle. Il faut former plus de médecins, de pharmaciens, de kinés, d'infirmiers. On doit aussi accélérer la délégation d'actes. On est en train de le faire.* » Emmanuel Macron.

L'objectif est de voir toutes les pharmacies du territoire adhérer à une CPTS dans les tous prochains mois :
https://sante.gouv.fr/actualites/presse/communiques-de-presse/article/renforcement-de-l-organisation-des-soins-de-proximite-agnes-firmin-le-bodo

Le pharmacien est en train de prendre un rôle pivot dans l'exercice coordonné puisqu'il est envisagé outre ces premiers protocoles, de nouveaux laissés à la libre initiative de chaque CPTS (en fonction de l'organisation et des besoins locaux en matière d'offre de soins) qui une fois enregistrés par une ARS ont vocation à être potentiellement étendus sur le territoire. C'est le souhait de la DGOS d'envisager des protocoles locaux (à vocation nationale) sur le dépistage du VIH par le pharmacien par exemple.
(et aussi dépistage TT Angine, infection urinaire …

L'obligation du médecin traitant délégant a été supprimée dans ces nouveaux protocoles. Un seul médecin délégant pour l'ensemble de la CPTS suffit désormais. Tous les patients qu'ils aient un médecin traitant ou pas, que le médecin traitant soit délégant ou pas , qu'ils soient du territoire de la CPTS ou pas…sont éligibles à ces prises en charge dans n'importe quelle pharmacie adhérente de la CPTS.

En avril 2023 , toujours pas de nouvelles du rapport IGAS, de la date de renouvellement des COREVIH …

- **Courrier ANRS/CNS/groupe expert VIH, hépatites et IST du 19 avril 2023 :**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

anrs MALADIES INFECTIEUSES ÉMERGENTES Inserm

CNS Conseil national du sida et des hépatites virales

Pr. Yazdan Yazdanpanah
Directeur de l'ANRS | MIE
yazdan.yazdanpanah@anrs.fr

Ministère de la Santé et de la Prévention
A l'attention de Monsieur le Ministre
François Braun
14, avenue Duquesne
75350 PARIS – SP 07

Paris, le 19 avril 2023

Pr. Yazdan Yazdanpanah
Directeur
ANRS | Maladies infectieuses émergentes

Pr. Patrick Yeni
Président
CNS | Conseil national du sida et des hépatites virales

Pr. Pierre DELOBEL
Coordinateur de groupe d'expert sur le VIH, les hépatites et les IST

Monsieur le Ministre,

La persistance d'une épidémie VIH active et l'augmentation de l'incidence des épidémies d'IST, notamment dans les populations fragiles, soulignent l'actualité que revêt l'organisation territoriale de la lutte contre le VIH et les autres IST, incluant la prévention et le dépistage dans une approche large de santé sexuelle.
Au centre de cette organisation, les COREVIH jouent un rôle essentiel dans le cadre des missions qui leur ont été attribuées, notamment (i) ***la coordination des acteurs*** *œuvrant dans les domaines du soin, de l'expertise clinique et thérapeutique, du dépistage, de la prévention et de l'éducation pour la santé, de la recherche clinique et épidémiologique, de la formation, de l'action sociale et médico-sociale, ainsi que des associations de malades ou d'usagers du système de santé ;(ii)* ***la participation à l'amélioration de la qualité et la sécurité de la prise en charge tout au long du parcours des personnes vivant avec ou exposées au VIH****;(iii) la contribution au* ***recueil et analyse de données épidémiologiques à des fins d'évaluation et de recherche****.*
Créées il y a 18 ans, ***les COREVIH doivent cependant faire l'objet d'une évaluation afin d'améliorer leur fonctionnement:*** *le rapport que vous a récemment remis l'IGAS concernant l'organisation territoriale de l'offre en santé sexuelle en France y contribue certainement, mais nous n'y avons pas eu accès.*
L'ANRS et le CNS ont acquis une expérience et une compétence historiques dans le champ des COREVIH. Ainsi, la création des COREVIH en 2005 a été précédée d'un avis du CNS sur la nécessaire coordination territoriale des actions de santé concernant la lutte contre le VIH, et le groupe d'experts chargé de recommandations sur la prise en charge du VIH, aujourd'hui sous la tutelle de l'ANRS et du CNS, avait exprimé une position voisine. Depuis, nos structures sont restées très vigilantes sur l'activité des COREVIH. Pour toutes ces raisons, nous pensons que la contribution de l'ANRS, du CNS et du groupe d'experts, pourrait, avec celle d'autres parties prenantes, être utile à un projet d'évolution des COREVIH permettant à la fois de préserver leurs missions fondamentales, d'optimiser leur organisation, et proposer des évolutions.
D'ores et déjà, nous pouvons mettre à votre disposition le texte d'analyse et de propositions sur les COREVIH, rédigé par le groupe d'experts et non encore publié. Ces propositions sont issues d'un groupe de travail multidisciplinaire associant des experts cliniciens, chercheurs, et représentants associatifs.
En espérant que vous pourrez donner une suite favorable à cette proposition de nous impliquer dans la suite de vos réflexions, nous vous prions de croire, Monsieur le Ministre, à l'expression de notre haute considération.

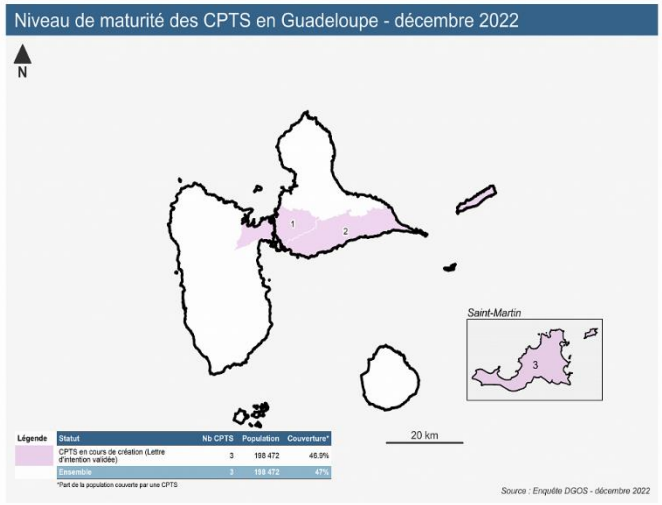
2 CPTS constituées en Guadeloupe et 1 à St Martin

POUR TOUTE INFORMATION, CONTACTEZ

Sow-CSP

cpts@sow-csp.fr

0690.72.28.68 / 0690.55.44.02



https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/les-communautes-professionnelles-territoriales-de-sante-cpts/article/les-cpts-en-guadeloupe

Coordonnées :

- https://sow-csp.fr/cpts-sxm/
- https://sow-csp.fr/cptsdulevant/
- https://ireps.gp.fnes.fr/image/90362/20187?size=!800,800&region=full&format=pdf&download=1&crop=centre&realWidth=1240&realHeight=1754&force-inline

CPTS du Levant

s/c MSP La rotonde,
CPTS du Levant – Statuts 4
Angle Place du Marché et Rue Paul Finette
97118 Saint-François, Guadeloupe

Dr Kève-Yann LARA, président CPTS
Mr ZIG (Trésorier)
Mme LOZANO (secrétaire)
Dr ROVIRA (Secrétaire adjointe)
Dr GOGNEAU
MSP LA ROTONDE
SSIAD Désirade

CPTS Excellence

L'équipe projet de la CPTS Excellence
Dominique LAPIN, Infirmière Libérale, Présidente de la CPTS
Dr Pierre THICOT Médecin Généraliste, Vice-Président
Dr Pascal MONTOUT, Pharmacien, Trésorier adjoint
Marvyn MARTOL, Masseur Kinésithérapeute, Secrétaire adjoint

L'ASSOCIATION CPTS DE SAINT-MARTIN

96 rue QUARTIERS D'ORLEANS
QUARTIER D'ORLEANS
97150 Saint-Martin
Téléphone : + 590 690 88 4000
Numéro RNA : W9G3005089
Déclaration au journal officiel n°1875 du 15 novembre 2022
SIREN : 921 319 067

Président : Marc THIBAUT (Médecin Généraliste) ;
Vice-Président : Blaise BARTOLI (Médecin Radiologue) ;
Trésorier : Olivier HAEBERLE (Pharmacien) ;
Secrétaire : Eric JAVOIS (Ambulancier).

MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction générale
de la santé

DEVENIR COREVIH: où en sommes nous ??

Pr Christian RABAUD
nouveau directeur DGS

Rapport IGAS (2022) :

- Saisine dans le cadre de l'action n°10 de la 2ème feuille de route de la SNSS (printemps2022)
- Objectif : «Avoir des recommandations et des préconisations sur l'organisation de l'offre de santé sexuelle en France afin de la rendre plus lisible, plus accessible et mieux coordonnée.»
- Cadre juridique : un «avis simple»(et non pas d'un «avis conforme»)
- Pas un état des lieux exhaustif de l'existant
  mais plutôt un recueil de préconisations et de recommandations d'évolution des organisations

- Une attente FORTE des ARS mais des attentes et des points de vue divergents quant à :
  - La place et le rôle des COREVIH dans la coordination de la santé sexuelle en région
  - Au rapprochement des CeGIDD, Centres de santé sexuelle et EVARS (**Espaces vie affective, relationnelle et sexuelle**)…
- AUDIT IGAS :
  - Mise à disposition Rapports COREVIH et métiers des COREVIH, diaporama 2019 «les COREVIH et la santé sexuelle vus des ARS» …
  - Audit Structures et personnes par IGAS durant l'été (liste des personnes et structures auditionnées seront mentionnées en fin de rapport)

Attendu pour début 2023 (modalités diffusion?)
avant renouvellement COREVIH prévu pour 07/2023

MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction générale
de la santé

RAPPORT IGAS "sur le bureau du Ministre"

Non communicable pour le moment (en attente accord IGAS). Les ARS et le GIN seront informés dès qu'il sera publié. Publication de nouveaux textes pour nouvelles missions COREVIH avant le 15/07/2023 pour renouvellement sinon prolongation des mandats de 6 mois. Plus d'infos en mai (Mail ADRIEN ESCLADE - DGS)

Réponse de Mr Adrien ESCLADE* envoyée le 03/05 aux membres du GIN concernant publication rapport IGAS en attente :

Réunion des Présidents/Vice-présidents des COREVIH programmée le 05/05/2023
ANNULEE

Date GIN (dernier le 19/10/2022), **Date prochaine réunion P/VP COREVIH ???**

Date RENOUVELLEMENT COREVIH ???
Fin 2023?, 2024 ???

...« Il y a en effet eu une présentation succincte du rapport IGAS aux directeurs et directrices de santé publique des ARS. Toutefois, le rapport n'a toujours pas été publié et il nous est pour l'instant impossible de pouvoir communiquer plus amplement à ce sujet. Néanmoins, il nous semblait important de rappeler plusieurs point auprès de vous toutes et tous :

- *L'objectif visé par la DGS et la DGOS est bien la publication du rapport IGAS afin de permettre la communication la plus large de ses recommandations, nous espérons qu'elle intervienne assez vite,*
- *Etant donné les délais de publication du rapport de l'IGAS, les mandats des COREVIH seront vraisemblablement prolongés afin de se donner le temps de la réflexion, nous ferons rapidement parvenir une communication plus large à ce sujet auprès de vous et des ARS,*
- *Les évolutions qui pourront être envisagées sur le fondement des recommandations de l'IGAS feront l'objet d'une co-construction avec l'ensemble des parties prenantes et bien évidemment le GIN.*

Dès que nous aurons plus de visibilités nous reviendrons très vite vers vous afin de pouvoir réunir le GIN.
Je vous remercie par avance pour votre compréhension et soyez assurés de la volonté certaine du Ministère de maintenir la méthodologie qui est la nôtre, celle de la co-construction, qui a toujours prévalu ces dernières années dans notre champ, celui de la santé sexuelle. »…

__Adrien ESCLADE__ Adjoint chef de bureau
Bureau des infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose – SP2
Santé des populations et prévention des maladies chroniques

« Feuille de route » COREVIH pour 2ème semestre 2023 …début 2024 ???

- **Journées PrEP/IST le 30 et 31/05 :**
  - 6 acteurs pris en charge par COREVIH
  - Abstract soumis « Connaissances, attitudes et pratiques MG concernant la PrEP aux Antilles françaises »
  - nouvelles recommandations IST ?
- JUIN = MOIS de La SANTE SEXUELLE/ CAMPAGNE I =I
- **Réunion DATAIDS le 16 juin**
  - Contrat Nadis, plateforme biologique …
  - Livret utilisateur « volet santé sexuelle » e Nadis
  - Affichage information DPI nadis actualisé
- **Rapport PIRAMIG :** activités 2022 date juin 2023?, validation ARS??
- **Réunion FHDH 04/07:**
  - rapport 2010-2023 ?
  - Consentement FHDH …
  - Enquêt sur dépistage Tardif
- **COPIL fiche action Guadeloupe SNSS et réunion Orthogénie/gynéco : en attente des prochaines dates**
- COPIL VIH TEST ? eDO …
- Date prochaine réunion Présidents/vis-Présidents COREVIH ?
- Renouvellement habilitation CeGIDDs, convention coordination CeGIDD….
  - **Réunion Inter CeGIDD à ST-Martin**
- Pas de SFLS 2024 en Guadeloupe – JNC 2023 en Martinique ? A confirmer – Congrès santé sexuelle en Caraïbes proposé par COREVIH Guyane (Dr LUCARELLI)- **Conférence CHEMSEX** (Dr OLIV0) en 12/2023
- **IAPAC, vers une Guadeloupe sans Sida, élus locaux reprendre contact …**
- PREPARER RENOUVELLEMENT COREVIH: nouveaux acteurs, pb participation actuelle, bureau à renouveler d'ici là ?,Vice-président /JCM), devenir/futur CHU localisation, externalisation ???

DATE PROCHAINE Plénière COREVIH et Journées des Acteurs/trodeurs /prépeurs » … : Jeudi 9 et/ou vendredi 10 NOVEMBRE 2023 ???

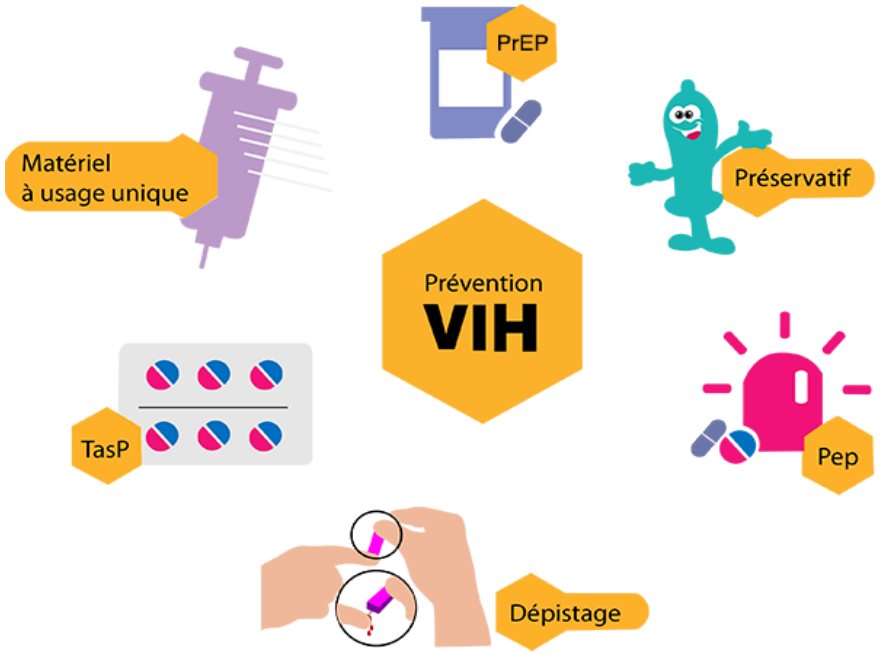
ACTUALITES VIH/IST (Hépatites): petit tour d'horizon forcément incomplet …

Nouvelles Recommandations HAS/CNS »RAPPORT Delobel » toujours en attente (étaient prévues pour le 1er trimestre 2023?) :

- Contribution chapitre Dr Loic EPELBOIN
- Autres chapitres: prise en charge PVVIH (A CHERET…)
- Recommandation TME/Allaitement …
- Recommandations IST

TTLA, post CROI …

Thèses en cours (PreP, PND …)



Accès à la pornographie chez l'enfant et l'adolescent : conséquences et recommandations. Académie de médecine. Rapport adopté le 24 janvier 2023.

Points d'actualités - Feuille de route 2021-2024 de la Stratégie nationale santé sexuelle
(d'après mail Dr Olivier SCEMAMA (DGS/SP/SP2) transmis par Dr BILLAUD (03/2023)

Avancées depuis dernier COPIL SN2S (10/2022) :

- Les **deux mesures concernant la santé sexuelle de la loi de financement de la sécurité sociale 2023** ont été adoptées :

o **La contraception d'urgence est désormais prise en charge à 100% pour toutes et tous sans prescription et sans condition d'âge depuis le 1er janvier 2023** (action 16) ;

o **Le dépistage des IST sans ordonnance en laboratoire de biologie médicale sera bientôt mis en œuvre une fois le rapport d'experts VIH-IST-Hépatites publié (d'ici la fin du premier semestre 2023)** : deux textes devront être élaborés dans ce cadre, un arrêté listant les IST concernées et précisant les modalités de réalisation des dépistages et un décret en Conseil d'Etat définissant l'éventuelle condition d'âge pour la prise en charge à 100% de ces dépistages (action 13).

- **Le site IVG.gouv a bénéficié d'une refonte complète** grâce au soutien des services du Ministère, des associations et des professionnels de santé afin d'assurer la mise à disposition d'informations fiables sur l'IVG, mettre à disposition **un annuaire des centres de santé sexuelle (ex-CPEF)** et des **EVARS** (Espaces vie affective, relationnelle et sexuelle), favoriser le référencement du site et la visibilité du numéro vert national d'information piloté par le Mouvement français du planning familial (action 17).

- L'action 9 visant à faire de **Santé.fr l'annuaire de référence pour trouver l'offre en santé sexuelle et reproductive près de chez soi** a franchi une étape supplémentaire avec le recensement des CeGIDD, des centres de santé sexuelle et des EVARS. Une cartographie thématique à partir de cette base de données va être mise en ligne prochainement sur le site « Onsexprime » et les travaux se poursuivent pour intégrer de nouvelles structures et l'ensemble des professionnels de santé concernés.

- Le **rapport IGAS prévu dans le cadre de l'action 10 visant à garantir une offre lisible, accessible et coordonnée de santé sexuelle et reproductive au niveau territorial vient d'être remis aux différentes administrations centrales**. Sa publication n'est pas encore possible. La DGS n'hésitera pas à faire un retour au COPIL une fois la publication autorisée et sollicitera les différents acteurs et institutions concernés pour discuter des suites à donner aux recommandations du rapport.

Dr Olivier Scemama *Chef de bureau*
Bureau des infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose – SP2
Santé des populations et prévention des maladies chroniques
14, avenue Duquesne, 75007 PARIS – Pièce 3423
Tél fixe : 01.40.56.79.60; Tél portable : 07.64.50.30.29

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION
Liberté
Égalité
Fraternité
Direction générale de la santé

Action Guadeloupe: Mener une campagne de promotion de la prévention diversifiée et d'information autour de la contraception

Pilote: ARS Guadeloupe

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

ars Agence de Santé Guadeloupe Saint-Martin Saint-Barthélemy

Compte rendu de réunion
Feuille de route Nationale Santé sexuelle – Action Guadeloupe
01 Juillet 2022

2éme réunion le 10/11/2022

Présents :	**Lieu** : Salle 214 Dothémare
La Maternité Consciente : Carole BOREL, Béatrice DATIL COREVIH : Dr. Isabelle LAMAURY accompagné de Mme Elodie SALVAR ARS : Marielle FAROUIL, Elise EMEVILLE	

POINTS A L'ORDRE DU JOUR	CONTENU (Problématiques identifiées, Solutions envisagées)	DECISIONS (Actions à mener)
OUTILS DE COMMUNICATION : ETAT DES LIEUX	Actuellement, chaque acteur/structure réalise sa propre communication. Il y a donc cette nécessité de faire cet audit des outils sur le terrain. Pour répertorier : - Supports utilisés - Population cible - Sujets abordés - Informations indiquées - Canal de diffusion	ARS : Construction d'un document invitant les acteurs à répertorier leurs outils de comminations. *Deux champs thématiques à investiguer :* *VIH-IST-Prévention + Santé reproductive* **Date d'envoi prévue : 12 sept. 2022** Retour attendu : 10 oct.2022 En complément, à cette demande d'état des lieux, proposer à mise en place d'un groupe de travail en prévision de la construction de projet régional santé sexuelle. ARS –EE : Questionner la DGS (Mr ESCLADE ou MONNOT) sur cette question de formation de *marketing social* par rapport aux acteurs du territoire.
DIVERS	Nouvelles mesures sur l'IVG	Programmation d'une rencontre avec acteurs pour échanger sur les avancées législatives concernant l'IVG Invités répertoriés : Services d'orthogénie des CH, Gynécologues et Sages-femmes **Date prévue : 6 octobre 2022**

Prochaine rencontre du groupe de travail (ARS-Maternité Consciente-COREVIH) : 27 septembre 2022

COREVIH Guadeloupe St-Martin · St-Barth. coordination régionale de lutte contre le VIH

MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION

Le calendrier vaccinal 2023 vient d'être publié et comporte plusieurs nouveautés (avril 2023):
Pour ces deux infections, les recommandations vaccinales étant amenées à évoluer régulièrement, il est conseillé de s'informer en consultant les sites fréquemment mis à jour :

Mpox : site du Ministère de la Santé et de la Prévention (Monkeypox : informations pour les professionnels de santé) et site de la Haute autorité de santé (HAS) ;

COVID-19 : site du Ministère de la Santé et de la Prévention (page destinée aux professionnels de santé et portfolios de fiches techniques destinées aux vaccinateurs contre le COVID-19) et site de la HAS (Vaccination dans le cadre de la Covid-19).

Extension des compétences vaccinales

Les compétences des professionnels de santé non médecins en matière de vaccination ont été étendues :

•**Les pharmaciens d'officine et de pharmacies à usage intérieur, les infirmiers et biologistes médicaux peuvent prescrire et administrer des vaccins ;**

•Les étudiants en 3e cycle de médecine et de pharmacie peuvent administrer des vaccins ;

•Les sages-femmes peuvent vacciner l'ensemble de la population.

La liste des vaccins et le public cible pour chacune de ces professions doivent être précisés dans des textes réglementaires.

DGS-Urgent N°2023-09 : Evolution de la conduite à tenir autour des cas d'infection à virus Mpox (Mail du 04/05/2023)

Après un premier épisode épidémique sur le territoire national à l'été 2022, la diminution du nombre de cas d'infections au virus mpox sur le territoire national ces derniers mois se confirme. Ainsi, Santé publique France rapporte dans son dernier point épidémiologique[1] **4 146 cas confirmés biologiquement et 856 cas probables ou possibles**. L'avis du Comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires (COVARS) du 22 novembre 2022 sur l'épidémie à virus mpox[2] identifiait néanmoins des risques de reprise épidémique dans les prochaines semaines et il est nécessaire de poursuivre les efforts pour prévenir toute résurgence et réduire autant que possible les situations de transmission du virus sur le territoire national.

Le présent message DGS-Urgent précise les **évolutions de la surveillance et des conduites à tenir** pour répondre à ces objectifs.
tout patient présentant des signes compatibles avec la maladie (patient « cas suspect » [3]) doit se voir proposer un **test de confirmation virologique par RT-PCR**[4], dont le prélèvement peut être réalisé en ville sur prescription médicale. *Cas suspect, probable , confirmé (Suppression cas possible)*
signaler l'ensemble des cas d'infection probables ou confirmés au virus mpox dans les meilleurs délais aux Agences régionales de santé (ARS) via la **Déclaration Obligatoire** (DO) **orthopoxvirus**[5].

En complément de la DO, nous vous encourageons à inciter vos patients concernés à répondre à l'**enquête comportementale anonyme « MECCDO »** (https://meccdo.fr) qui permet de mieux comprendre les comportements et pratiques sexuelles des personnes contaminées afin d'adapter les stratégies de prévention.

La procédure pour accéder au Tecovirimat pour les éventuels **cas graves hospitalisés** est inchangée

La liste des lieux proposant la vaccination est régulièrement actualisée par les ARS sur **Sante.fr** (https://www.sante.fr/monkeypox).

Il est, par ailleurs, essentiel d'**informer** et de **transmettre les conseils de prévention de l'infection au virus mpox lors de tout dépistage d'une IST** ou **de la prescription ou du suivi d'une prophylaxie pré-exposition au VIH** (PrEP) dans le cadre d'une approche globale en santé sexuelle, et de **promouvoir la vaccination auprès des personnes éligibles**. Inversement, en cas de consultation pour suspicion d'exposition au virus mpox ou de demande de vaccination contre le virus, un dépistage des autres IST doit également être proposé aux patients, dans le cadre d'une approche intégrée en faveur de la santé sexuelle.

https://santepubliquefrance.fr/media/files/maladies-a-declaration-obligatoire/definition-de-cas-cat-mpox
https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/monkeypox/donnees/#tabs
https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/monkeypox/article/monkeypox-informations-pour-les-professionnels-de-sante
https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_du_covars_du_22.11_2022_sur_le_monkeypox.pdf
https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/monkeypox/cas-groupes-d-infection-par-le-virus-mo
https://www.defense.gouv.fr/sante/centre-national-reference-orthopoxvirus
https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_12218.do
https://moncoupon.santepubliquefrance.fr/ aller sur son ou créer un compte et code campagne suivant : MPOX2023

BSP Édition région Antilles
Bulletin de santé publique. AVRIL 2023

Santé publique France

VACCINATION

SOMMAIRE

Edito p.1 Points clés p.1 Couvertures vaccinales hexavalent (diphtérie-tétanos-poliomyélite, *Haemophilus influenzae* b, coqueluche, hépatite B) et pneumocoque p.2 Rougeole, oreillons, rubéole p.4 Méningocoque C p.6 Méningocoque B p.7 Papillomavirus humains p.10 Grippe p.11 Couvertures vaccinales Saint-Barthélemy et Saint-Martin p.12 Baromètre santé 2021: déterminants des couvertures vaccinales p.13 Suivi de l'adhésion à la vaccination p.15 Promotion de la vaccination p.16 Expérimentations et recherches interventionnelles sur la vaccination HPV en France p.19 Méthode, pour en savoir plus et remerciements p. 21

POINTS CLÉS EN REGIONS

Les couvertures vaccinales des vaccins hexavalent, pneumocoque, rougeole, oreillons, rubéole sont très élevées à Saint-Barthélemy, dépassant l'objectif national de 95 %.

Elles sont relativement élevées en Guadeloupe, Martinique et Saint-Martin bien que selon les valences, 10 à 20 points d'écart les éloignent de l'objectif de 95 % assurant une bonne protection collective.

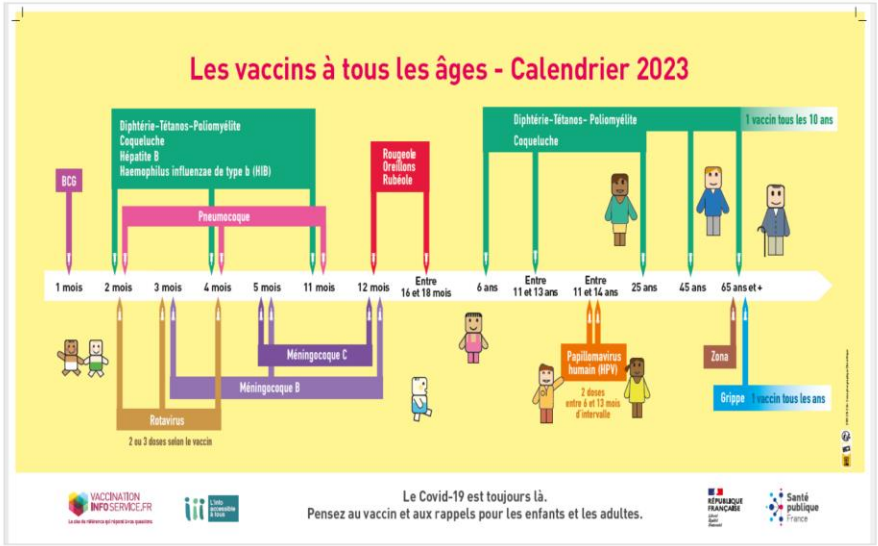
Il en est de même pour la couverture vaccinale du vaccin méningococcique C qui progresse certes au fil des années, malgré un ralentissement ces dernières années en Guadeloupe et Martinique, mais qui n'atteint toujours pas l'objectif de 95 % et ce dans les 4 territoires.

La couverture vaccinale du vaccin méningococcique B, recommandé depuis 2022, atteint déjà le quart de la population cible en Guadeloupe et en Martinique, montrant une pénétration rapide du vaccin en population. Cette couverture vaccinale est néanmoins deux fois moins élevée que celle de la France entière où elle y atteint déjà la moitié de sa cible.

La vaccination antigrippale demeure extrêmement faible puisque à peine 10 % des personnes à risques de moins de 65 ans ont bénéficié du vaccin au cours de la dernière saison.

Enfin, la vaccination HPV recommandée pour les filles depuis une 15aine d'années demeure faible puisque seule une jeune fille de 16 ans sur 10 a reçu un schéma complet à deux doses de vaccin en Martinique et une sur 5 en Guadeloupe. L'adhésion à ce vaccin HPV, dont l'efficacité sur la prévention du cancer du col de l'utérus a pourtant fait ses preuves, est modeste dans les Antilles françaises. Ce constat qui se confirme dans la durée est à l'origine d'études actuellement en cours en Guadeloupe et en Martinique pour identifier les freins et les leviers à la vaccination HPV aux Antilles françaises. Ces résultats permettront de préparer la prochaine campagne de vaccination HPV et de faire progresser la vaccination récemment (2021) recommandée aux garçons.

Des vidéos conçues spécialement pour ces publics sont mis à disposition des professionnels pour les accompagner dans la transmission d'informations et **des vidéos en LSF** (Langue des Signes Française) sur toutes les vaccinations sont également disponibles.



Généralisation de la vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) en classe de 5e dès la rentrée 2023

Accompagné de Pap Ndiaye, ministre de l'Éducation nationale et de la Jeunesse, et de François Braun, ministre de la Santé et de la Prévention, Emmanuel Macron était ce **28 février** dans un collège de Charente pour parler **prévention dès le plus jeune âge**.
Après avoir assisté à une opération de rappel vaccinal et à une séance de sensibilisation sur les papillomavirus humains (HPV) avec les élèves, **le président de la République a annoncé la généralisation de la vaccination contre ces infections pour tous les élèves de 5e, volontaires et avec autorisation des parents, dès la rentrée prochaine**.
Cette annonce vient en complément des mesures mises en place depuis 2023 par François Braun pour **renforcer la prévention en santé** : rendez-vous de prévention, élargissement du dépistage des IST sans ordonnance, gratuité des préservatifs pour les moins de 26 ans en pharmacie, ou encore accès à la contraception d'urgence sans ordonnance pour tous et toutes.
Emmanuel Macron rappelle ainsi son ambition pour une médecine de prévention renforcée et accessible à tous.
Les papillomavirus humains (HPV), très répandus (80% des personnes seront infectées au cours de leur vie), sont **responsables de lésions pouvant mener au développement de cancers**. Certains de ces virus peuvent notamment être à l'origine de cancers du col de l'utérus.
La vaccination contre les HPV est recommandée depuis 2007 chez les filles de 11 à 14 ans, et préconisée chez les garçons depuis janvier 2021. Mais **la couverture vaccinale reste faible** (respectivement 37% et 9%) comparée à l'objectif de 80% de couverture vaccinale chez les filles d'ici 2023 fixé par la stratégie décennale de lutte contre le cancer.
Plusieurs pays, Suède, Australie, Royaume-Uni, ont déjà mis en place la vaccination contre les HPV au sein des établissements scolaires, menant à de très bons résultats, avec des taux de couverture proches de 80%.

Plus d'informations sur les HPV et sur la vaccination sur

- Notre page sur les papillomavirus humains
- Le site E-cancer.fr de l'Institut national du cancer
- Le site Questionsexualité.fr
- Le site Vaccination-info-service.fr

ASSOCIER LE VACCIN BEXSERO® ET UNE PROPHYLAXIE ANTIBIOTIQUE POST-EXPOSITION POUR RÉDUIRE LA TRANSMISSION DES IST ?

Etude ANRS DOXYVAC (résultats préliminaires)

CONTEXTE:

- Augmentation incidence des IST
- Essai ANRS IPERGAY: réduction d'environ 70% du risque d'infection à chlamydia et de syphilis avec TPE doxycycline, utilisée dans les 72 heures après un rapport sexuel
- Etudes épidémiologiques : une réduction du risque d'infection à gonocoque d'environ 30% chez les personnes vaccinées contre le méningocoque B par le vaccin Bexsero®

METHODE:

- Essai prospectif randomisé ouvert (01/2021)
- a inclus plus de 500 hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), très exposés au risque d'IST et ayant présenté au moins une IST dans l'année précédant leur participation à l'étude. Ils ont été randomisés en 4 groupes :
  - Prophylaxie post-exposition par la doxycycline ;
  - Vaccination par Bexsero®
  - Combinaison de ces deux interventions
  - Aucune de ces deux interventions.

Résultats « intermédiaires » :

• Groupe DOXY : réduction importante du risque de syphilis et d'infection à chlamydia ainsi qu'une réduction significative de l'incidence des infections à gonocoque.
• Groupe vaccin Bexsero® : réduction significative du risque d'infection par le gonocoque.

Arrêt de l'essai anticipé avec mise à disposition de ces traitements à tous les participants de l'essai: suivi des participants jusqu'à fin 2023 pour s'assurer de l'efficacité sur le moyen terme de ces stratégies de prévention.

CONCLUSION : Le Pr Jean-Michel Molina, investigateur coordonnateur de l'étude, rappelle toutefois que **« *le préservatif reste la pierre angulaire de la prévention contre les IST en général. C'est en additionnant tous les outils de prévention qui ont fait leur preuve que nous serons en mesure de contrôler efficacement les infections sexuellement transmissibles et d'atteindre l'objectif de l'OMS et de l'ONUSIDA pour 2030, qui est de réduire de 90 % l'incidence des IST »***

Étude DoxyPEP : la doxycycline en prévention des IST bactériennes

(D'après Luetkemeyer A et al. abstr. 13231 actualisé)

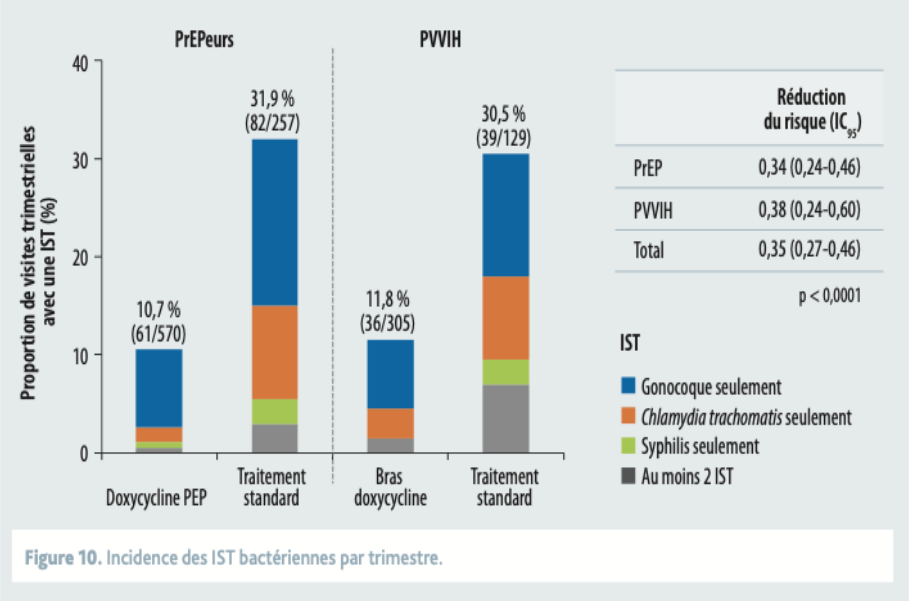


Figure 10. Incidence des IST bactériennes par trimestre.

- **Essai nord-américain** (Seattle et San Francisco), randomisé, ouvert
- **objectif :** comparer incidence Syphilis, infection à *Chlamydia trachomatis* et/ou à gonocoque chez des participants prenant (ou non) de la doxycycline (200 mg dans les 72 h suivant un rapport sexuel non protégé par le préservatif, sans dépasser 200 mg par 24 h).
- **521 personnes inclus (74 PVVIH et 327 "PrEPeurs") ;**
  - Âge médian =38 ans,
  - N partenaires dans les 3 derniers mois = 9
  - 59 % avaient consommé des drogues, dont du poppers
  - ATCD de Syph, *Chlam,* Gono : 20 %, 58 % et 69 %
- **Dépistage IST au minimum tous les 3 mois, aux 3 sites**

- **Arrêt prématuré essai** par le comité de suivi indépendant de l'étude, en raison de la forte efficacité de la doxycycline à empêcher la survenue des IST bactériennes.
- Les participants rapportaient en médiane 7 rapports sexuels par mois, dont 88 % suivis d'une prise de doxycycline.
- EI grave =0 ; arrêt Doxy pour mauvaise tolérance : 1,5 % et 88 % des participants disaient "acceptable ou très acceptable" cette « PEP» par doxycycline.
- Analyse résistance du gonocoque aux cyclines: Parmi les 30 % de souches avec un antibiogramme disponible, environ 20 % étaient résistantes aux cyclines.

En conclusion, ces données confirment l'efficacité de la doxycycline à réduire l'incidence des IST bactériennes dans des populations très exposées sexuellement. L'émergence de la résistance aux cyclines et l'impact sur le microbiote intestinal dans ce contexte demeurent en revanche inconnus.

Réunion le 04/05/2023 organisée par le COREVIH en format mixte à l'occasion de la venue en Guadeloupe de :

Fabien LARUE
Directeur / COO AAZ
+33 (0) 6 85 79 68 22
04/05/2023

AAZ

Laboratoires NEPHROTEK
Faire Plus Pour La Santé

PME française experte dans la **conception** et la **fabrication** de tests de diagnostic depuis 30 ans

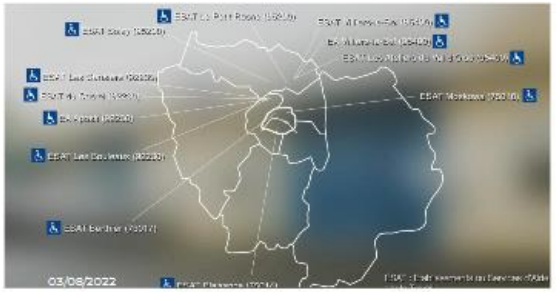
Domiciliée en **France** (Boulogne-Billancourt) et engagée dans l'Economie Inclusive Nationale

Lauréat du trophée de l'entreprise inclusive 2022

Trophée de l'entreprise inclusive 2022

400 travailleurs en situation de handicap
12 sites de production en Ile-de-France

Tech'air



B. MACRON
18 septembre 2018

V. PECRESSE
Présidente Région IDF
15 mai 2020

ELISA VIH
Lancement du 1er test ELISA VIH®
1985

Insti VIH
Lancement du 1er TROD VIH en France
2010

Insti Multiplex
Lancement du 1er TROD combiné VIH-Syphilis en France
2012

autotest GLUTEN®
Lancement du 1er autotest GLUTEN
2014

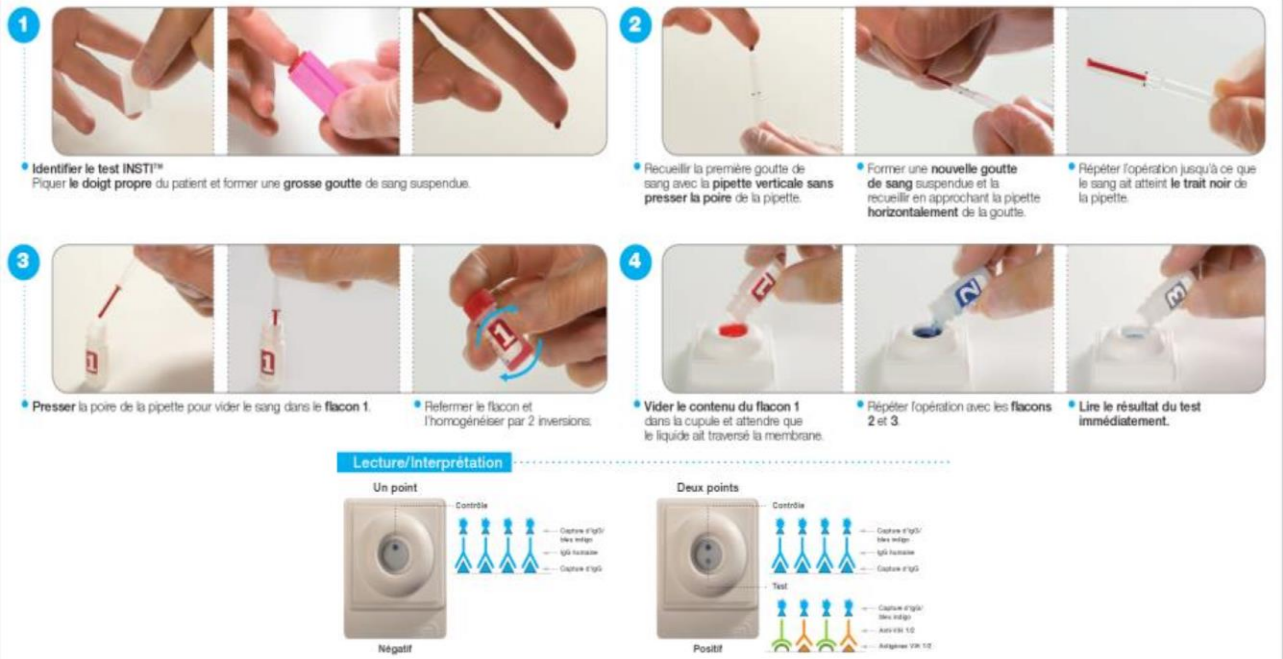
autotest VIH®
Lancement en France du 1er autotest VIH autorisé en Europe
2015

COVID-VIRO®
Lancement du 1er test rapide antigénique en France
octobre 2020

autotest COVID-VIRO®
1er autotest COVID en pharmacie
Avril 2021

autotest COVID-VIRO ALL IN
1er autotest COVID adapté à l'enfant
Décembre 2021

Mode d'emploi du test INSTI™ Test rapide VIH 1/2



Caractéristiques

- Conditionnement : **Test unitaire**
- Enregistrement : **CE – FDA – Sante Canada - OMS**
- Technique : **Immunofiltration**
- Conditions de stockage et d'utilisation : **4˚ C / 42˚ C**
- Volume d'échantillon nécessaire : **50µl (Sérum, plasma, sang total)**
- Lecture : **Immédiate (aucun délai d'attente)**
- Nécessité de matériel complémentaire : **aucun**
- Contrôle interne : **réel contrôle immunologique (protéine A/IgG)**
- Contrôle externe : **oui** (set de contrôle positif et négatif INSTI sur demande)

flacon 2 à homogénéiser au besoin pour INSTI VIH

NOUVEAU

Conservation : ne pas dépasser 30° …
Et si conservation frigo, comme pour les autres INSTI, remise à température ambiante avant usage

Des TRODs multiplex en perspectives ….

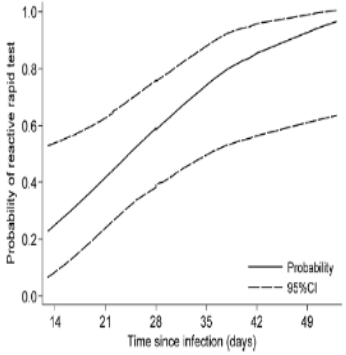
FACILE : Réalisation strictement identique à INSTI VIH ou Multiplex

Protocoles combinés entre la gamme INSTI & TOYO

Laboratoires NEPHROTEK
Faire Plus Pour La Santé

Les AUTOTESTS VIH

Etude Hopital St Antoine Paris : Autotest VIH®



autotest VIH détecte déjà 25 % des séroconversions à 2 semaines.

76 % de sensibilité à seulement 5 semaines

La sensibilité maximum est atteinte à partir de 6-7 semaines.

"In conclusion, the rapid test intended for at-home use was able to detect at least 75% of HIV infections when performed on serum collected at least 5 weeks after HIV transmission."

N. Boukli et al ; Sex Transm Infect. 2017

- ✓ CUSTOMISATION des BOITES POSSIBLE
- ✓ Vidéos en plus de 20 langues dont créoleS
  - https://www.youtube.com/watch?v=d1hC7CB4Z
- ✓ Modes d'emploi téléchargeables
- ✓ CoûT devrait diminuer (< 20 euro)

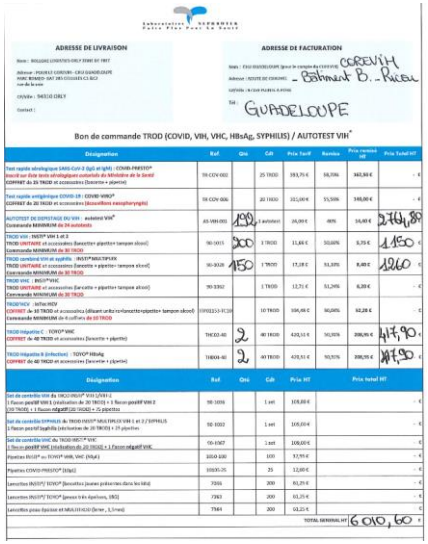
- ✓ Accès AUTOTEST GRATUIT (associations, CeGIDD…)
- ✓ OFFRE à développer sur nos territoires ++

Rôle pharmaciens (TROD…, information, CPTS …)

La commande COREVIH TROD/Autotests effectuée fin avril est arrivée en un temps record !!

Pour la Guadeloupe « continentale »:
200 INSTI VIH,
150 INSTI VIH/Syph,
80 TOYO VHC, et 80 TOYO AgHBS 192 Autotests

Pour St-Martin/ST-Barth:
50 INSTI VIH,
50 INSTI VIH/Syph,
40 TOYO VHC, et 40 TOYO AgHBS Pas d'Autotests demandés


ADRESSE DE LIVRAISON

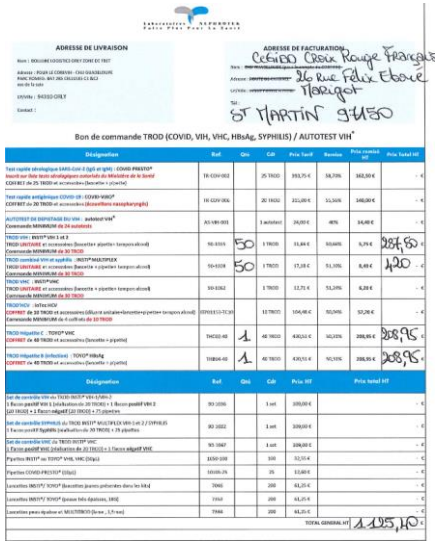
ADRESSE DE FACTURATION

COREVIH – Bâtiment B. – Pacot GUADELOUPE

Bon de commande TROD (COVID, VIH, VHC, HBsAg, SYPHILIS) / AUTOTEST VIH*

Désignation	Réf.	Qté	Cdt	Prix Tarif	Remise	Prix remisé HT	Prix Total HT
Test rapide sérologique SARS-CoV-2 (IgG et IgM) - COVID-PRESTO® Inscrit sur liste tests sérologiques autorisés du Ministère de la Santé CONTIENT du 25 TROD et accessoires (boxette + pipette)	TR-COV-002		25 TROD	393,75 €	66,93%	360,80 €	- €
Test rapide antigénique COVID-19 - COVID-VIRO® CONTIENT du 20 TROD et accessoires (écouvillons nasopharyngés)	TR-COV-006		20 TROD	312,00 €	55,56%	348,00 €	- €
AUTOTEST DE DEPISTAGE DU VIH - autotest VIH* Commande MINIMUM de 24 autotests	AS-VIH-001	192	1 autotest	24,00 €	-80%	34,40 €	2 764,80 €
TROD VIH - INSTI® VIH 1 et 2 TROD UNITAIRE et accessoires (boxette+ pipette+ tampon sécu) Commande MINIMUM de 30 TROD	90-1015	200	1 TROD	11,88 €	50,00%	5,75 €	1 150 €
TROD combiné VIH et syphilis - INSTI® MULTIPLEX TROD UNITAIRE et accessoires (boxette + pipette+ tampon sécu) Commande MINIMUM de 30 TROD	90-1028	150	1 TROD	17,18 €	51,39%	8,40 €	1260 €
TROD VHC - WIZ® VHC TROD UNITAIRE et accessoires (boxette + pipette+ tampon sécu) Commande MINIMUM de 30 TROD	90-1062		1 TROD	12,71 €	51,24%	6,20 €	- €
TROD PACK - bilan HCV CONTIENT de 30 TROD et accessoires (diluant urée+cuvette+pipette+ tampon sécu) Commande MINIMUM de 4 coffrets de 30 TROD	EFP01153-TC30		10 TROD	104,48 €	66,00%	62,28 €	- €
TROD Hépatite C - TOYO® VHC CONTIENT de 40 TROD et accessoires (boxette + pipette)	THC02-40	2	40 TROD	428,54 €	59,35%	348,90 €	697,90 €
TROD Hépatite B (infection) - TOYO® HBsAg CONTIENT de 40 TROD et accessoires (boxette + pipette)	THB04-40	2	40 TROD	428,54 €	59,35%	348,90 €	697,90 €

Désignation	Réf.	Qté	Cdt	Prix HT	Prix total HT
Set de contrôle VIH du TROD INSTI® VIH 1/VIH-2 1 flacon positif VIH 1 (réalisation de 20 TROD) + 1 flacon positif VIH 2 (20 TROD) + 1 flacon négatif (20 TROD) + 25 pipettes	90-1030		1 set	103,80 €	- €
Set de contrôle SYPHILIS du TROD INSTI® MULTIPLEX VIH 1 et 2 / SYPHILIS 1 flacon positif Syphilis (réalisation de 20 TROD) + 25 pipettes	90-1032		1 set	103,80 €	- €
Set de contrôle VHC du TROD INSTI® VHC 1 flacon positif VHC (réalisation de 20 TROD) + 1 flacon négatif VHC	90-1067		1 set	108,00 €	- €
Pipettes INSTI® ou TOYO® VHB, VHC (50µL)	1050-100		100	32,95 €	- €
Pipettes COVID-PRESTO® (350µL)	10035-25		25	12,00 €	- €
Lancettes INSTI® TOYO® (lancettes jaunes préconisées dans les kits)	7066		200	61,25 €	- €
Lancettes INSTI® TOYO® (grosse très épaisses, 18G)	7263		200	61,25 €	- €
Lancettes peau épaisse et MULTIBIOX (brune , 1,5 mm)	7344		200	63,25 €	- €
				TOTAL GENERAL HT	6 010,60 €


ADRESSE DE LIVRAISON

ADRESSE DE FACTURATION

COREVIH Croix Rouge Française – 26 rue Félix Eboué Marigot ST MARTIN 97150

Bon de commande TROD (COVID, VIH, VHC, HBsAg, SYPHILIS) / AUTOTEST VIH*

Désignation	Réf.	Qté	Cdt	Prix Tarif	Remise	Prix remisé HT	Prix Total HT
Test rapide sérologique SARS-CoV-2 (IgG et IgM) - COVID-PRESTO® Inscrit sur liste tests sérologiques autorisés du Ministère de la Santé CONTIENT du 25 TROD et accessoires (boxette + pipette)	TR-COV-002		25 TROD	393,75 €	66,70%	360,80 €	- €
Test rapide antigénique COVID-19 - COVID-VIRO® CONTIENT du 20 TROD et accessoires (écouvillons nasopharyngés)	TR-COV-006		20 TROD	312,00 €	55,56%	348,00 €	- €
AUTOTEST DE DEPISTAGE DU VIH - autotest VIH* Commande MINIMUM de 24 autotests	AS-VIH-001		1 autotest	24,00 €	-80%	34,40 €	- €
TROD VIH - INSTI® VIH 1 et 2 TROD UNITAIRE et accessoires (boxette+ pipette+ tampon sécu) Commande MINIMUM de 30 TROD	90-1015	150	1 TROD	11,88 €	50,00%	5,75 €	287,50 €
TROD combiné VIH et syphilis - INSTI® MULTIPLEX TROD UNITAIRE et accessoires (boxette + pipette+ tampon sécu) Commande MINIMUM de 30 TROD	90-1028	50	1 TROD	17,18 €	51,39%	8,40 €	420 €
TROD VHC - WIZ® VHC TROD UNITAIRE et accessoires (boxette + pipette+ tampon sécu) Commande MINIMUM de 30 TROD	90-1062		1 TROD	12,71 €	51,24%	6,20 €	- €
TROD PACK - bilan HCV CONTIENT de 30 TROD et accessoires (diluant urée+cuvette+pipette+ tampon sécu) Commande MINIMUM de 4 coffrets de 30 TROD	EFP01153-TC30		10 TROD	104,48 €	50,94%	51,26 €	- €
TROD Hépatite C - TOYO® VHC CONTIENT de 40 TROD et accessoires (boxette + pipette)	THC02-40	1	40 TROD	428,54 €	50,35%	208,95 €	208,95 €
TROD Hépatite B (infection) - TOYO® HBsAg CONTIENT de 40 TROD et accessoires (boxette + pipette)	THB04-40	1	40 TROD	428,54 €	50,35%	208,95 €	208,95 €

Désignation	Réf.	Qté	Cdt	Prix HT	Prix total HT
Set de contrôle VIH du TROD INSTI® VIH 1/VIH-2 1 flacon positif VIH 1 (réalisation de 20 TROD) + 1 flacon positif VIH 2 (20 TROD) + 1 flacon négatif (20 TROD) + 25 pipettes	90-1030		1 set	103,80 €	- €
Set de contrôle SYPHILIS du TROD INSTI® MULTIPLEX VIH 1 et 2 / SYPHILIS 1 flacon positif Syphilis (réalisation de 20 TROD) + 25 pipettes	90-1032		1 set	103,80 €	- €
Set de contrôle VHC du TROD INSTI® VHC 1 flacon positif VHC (réalisation de 20 TROD) + 1 flacon négatif VHC	90-1067		1 set	108,00 €	- €
Pipettes INSTI® ou TOYO® VHB, VHC (50µL)	1050-100		100	32,95 €	- €
Pipettes COVID-PRESTO® (350µL)	10035-25		25	12,00 €	- €
Lancettes INSTI® TOYO® (lancettes jaunes préconisées dans les kits)	7066		200	61,25 €	- €
Lancettes INSTI® TOYO® (grosse très épaisses, 18G)	7263		200	61,25 €	- €
Lancettes peau épaisse et MULTIBIOX (brune , 1,5 mm)	7344		200	63,25 €	- €
				TOTAL GENERAL HT	1 195,40 €

DATES PEREMPTION des LOTS :

90-1015 INSTI VIH ½ : 15/06/2024
90-1028 – INSTI MULTIPLEX : 17/03/2024
THC02-40 – TOYO VHC : 31/12/2024
THB04-40 – TOYO HBsAg : 31/01/2025
AS-VIH-001 – autotest VIH : 09/11/2024

Pedro Miralles
Responsable ADV-Export
Laboratoires Nephrotek
43 rue de Bellevue
92100 Boulogne-Billancourt
T : +33 1 46 00 40 48

Merci pour votre attention

Objectif 2030
Vers une Guadeloupe
sans Sida
Gwada san Sida

VIH: Indétectable = Intransmissible. Une personne séropositive sous traitement ne transmet pas le VIH y compris lors de rapports sexuels.
Il est temps que cela se sache !

Les PreP , les autotests, les autoprélèvements …
Des outils «révolutionnaires »
sous réserve de leur accessibilité,
de leur prise en charge …

Point CeGIDD

- Pour Rappel AUDIT CeGIDD 07/2021, retour fin 2022 …
- Visite ARS (Mr BOA, Mme DENIN et Elise EMEVILLE) dans les locaux du CeGIDD CHUG le lundi 13 mars à 11h (réunion ARS – CHUG le même jour à 9h)
- Dossiers de renouvellement des habilitations CeGIDD : Dossiers CeGIDD Guadeloupe « continentale » ont été envoyés (07 avril pour CHUG)
- Rapports SurCeGIDD : transmission des données des 3 CeGIDD hospitaliers le 28/03/2023 – Problème sur les données IST, notamment syphilis (dernière MAJ Nadis ?)
- Rapports Solen : date de remise au plus tard le 19/04. Fait pour CHUG, CHBT et CeGIDD Croix rouge ST-Martin mais pour CeGIDD CHG SM?
- Prochaine réunion InterCeGIDD à programmer : fin juin/début juillet ? À ST-MARTIN ?
- Mutualisation des 2 CeGIDD de St Martin : présentation du projet à l'ARS le 01/02/2023 – En cours de discussion – Où en sommes nous ?
  - Réunion (23/11) entre ARS et CeGIDDs de St Martin (Dr OLIVO pour CeGIDD CRF et Mr SALINIERE (DRH) pour CeGIDD du CHLCF) → ARS en attente d'une proposition de mutualisation par les 2 CeGIDDs pour fin janvier 2023 qui sera étudiée.

croix-rouge française

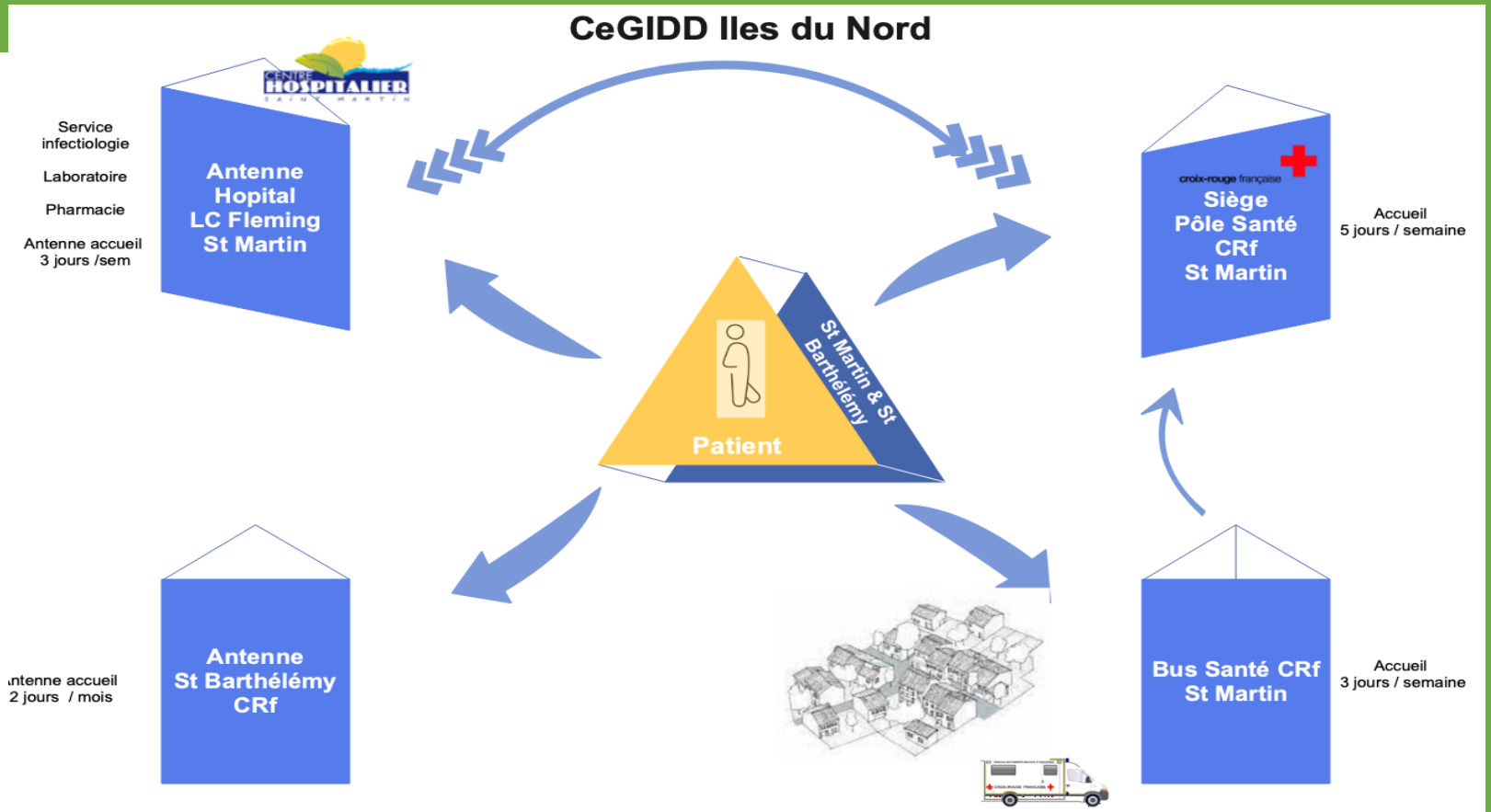
PARTOUT OÙ VOUS AVEZ BESOIN DE NOUS

CENTRE HOSPITALIER SAINT MARTIN CARAÏBES FRANÇAISES

CeGIDD mutualisé

SAINT-MARTIN

- **Réunion du 01/02/2023 / Présentation à l'ARS**


CeGIDD Iles du Nord
Service infectiologie
Laboratoire
Pharmacie
Antenne accueil 3 jours /sem
Antenne Hopital LC Fleming St Martin
Siège Pôle Santé CRf St Martin
Accueil 5 jours / semaine
St Martin & St Barthélémy
Patient
ntenne accueil 2 jours / mois
Antenne St Barthélémy CRf
Bus Santé CRf St Martin
Accueil 3 jours / semaine

Calendrier prévisionnel

1

Rencontre DG ARS

Fév. 2023

2

Travail commun d'élaboration

5 semaines 2023

3

Validation du projet par les instances

2nd trimestre

4

Dépôt dossier unique

BILAN TROD 2022

VIH – VHC – VHB ET SYPHILIS

CeGIDD CHU Guadeloupe

CeGIDD CHBT

CeGIDD CHLCF St Martin

CeGIDD Croix Rouge Française

AIDES Guadeloupe

AIDES St Martin

Croix Rouge Française

PPS CH de Marie Galante

SUMPPS – Université des Antilles

Planning Familial Guadeloupe

Guadeloupe
St-Martin • St-Barth.
coordination régionale
de lutte contre le VIH

Pause café
Venez vous poser, partager et échanger autour d'un café

15 minutes…

LA SANTÉ SEXUELLE

- De quoi parle-t-on ? Définitions, enjeux et piliers
- Les missions de Santé publique France : exemples d'études et de dispositifs de marketing social en santé sexuelle
- Présentation de la campagne de communication nationale de santé publique France, semaine de la santé sexuelle , juin 2023

lyderic.aubert@santepubliquefrance.fr
Santé publique France en région Antilles, Guadeloupe
nicolas.etien@santepubliquefrance.fr
Direction Prévention et Promotion de la santé, unité santé sexuelle

Guadeloupe
St-Martin · St-Barth.
coordination régionale
de lutte contre le VIH

Mois de la santé sexuelle

Semaine de la promotion de la santé sexuelle

Semaine caribéenne de dépistage

Mois de la santé sexuelle

- Articulation semaine de la promotion de la santé sexuelle (5-11/06) et semaine caribéenne de dépistage (19-25/06) → Mois de la santé sexuelle avec communication du 1er au 15 et actions à la fin du mois

- Thèmes retenus en 2023 : Campagne de prévention globale en santé sexuelle → déclinaison en 4 items (avec 2 thèmes choisis en début d'année puis un 3ème rajouté par l'ARS)
  - **Grossesses non prévues** → promotion sur la contraception : Planning Familial - PMI
  - **Prévention des IST** → promotion de la prévention diversifiée : campagne I=I du COREVIH
  - Maladies et dysfonctionnement → connaitre les maladies
  - Violences → **promotion sur le consentement**

Mois de la santé sexuelle

- Budget alloué de 30 000 €
- Dépôt d'un Cerfa (association) ou d'un dossier détaillant le projet (autres structures) pour toute demande de subvention (avec "annexe financière")
- Problématique du Cerfa pour les structures hospitalières : Cerfa à établir via association AIDES
- Fiche action à compléter sur le modèle du Cerfa pour visibilité des actions
- Demande de financement via Cerfa à compléter **pour le 24 avril 2023**
- Utilisation de cette enveloppe sur tout le mois de juin (communication et actions)

LA SANTÉ SEXUELLE

- De quoi parle-t-on ? Définitions, enjeux et piliers
- Les missions de Santé publique France : exemples d'études et de dispositifs de marketing social en santé sexuelle
- Présentation de la campagne de communication nationale de santé publique France, semaine de la santé sexuelle , juin 2023

lyderic.aubert@santepubliquefrance.fr
Santé publique France en région Antilles, Guadeloupe
nicolas.etien@santepubliquefrance.fr
Direction Prévention et Promotion de la santé, unité santé sexuelle

SEMAINE SANTE SEXUELLE, 2023

PRÉSENTATION DE LA CAMPAGNE DE COMMUNICATION NATIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE, JUIN 2023

SEMAINE NATIONALE DE LA SANTÉ SEXUELLE

Créée en 2022, cette semaine nationale est **un nouveau rendez-vous** proposé par la DGS.

Il s'agit, pour les ARS, de mener **des opérations sur le terrain** destinées à sensibiliser les publics sur les problématiques de la santé sexuelle au sens large.

C'est également l'occasion pour Santé publique France de **diffuser une campagne d'information** grand public.

En 2022, le thème était la lutte contre les discriminations envers les minorités sexuelles.

OBJECTIFS CAMPAGNE SANTÉ SEXUELLE 2023

OBJECTIF DE SANTÉ PUBLIQUE

- **Réduire la survenue de situations dégradant la santé sexuelle**
- **4 thématiques** retenues
  - IST,
  - grossesses non désirées,
  - violences,
  - dysfonctions et maladies

OBJECTIFS DE COMMUNICATION SPF

- **Accompagner** la semaine nationale de la santé sexuelle

- Faire de **la santé sexuelle un sujet de santé légitime** pour permettre à toutes et tous de trouver des ressources et des solutions

- Faire de **QuestionSexualite.fr le site de référence** pour l'information sur la santé sexuelle

Santé publique France

DISPOSITIF

ORCHESTRATION MÉDIA

UNE CAMPAGNE MOSAÏQUE

Mass média : la campagne ombrelle

- En TV/VOL : 4 spots de 20 sec.
- En affichage OOH : 4 affiches

Terrain et digital : chaque thématique va être travaillée en profondeur

- **En digital** : 14 bannières renvoyant vers des articles dédiés du site et les outils digitaux :
  - Questionnaire « Choisir sa contraception »,
  - Tableau comparatif des méthodes contraceptives,
  - Module « Que faire en cas d'oubli de pilule? »
  - Carte/annuaire des structures de santé sexuelle

- **Outils pour le terrain** :
  - 3 affiches sur les mesures du PLFSS 2023 à commander
  - 17 affiches avec ou sans zone de repiquage à télécharger
  - Brochures « Question Contraception » et « Question IST »
  - Brochure accessible « La sexualité pour comprendre »

PLAN MÉDIA

TV Métropole	22 mai au 11 juin
TV DROM	22 mai au 18 juin
Vidéo en ligne	22 mai au 11 juin
Affichage	5 au 11 juin
Digital	22 mai au 25 juin
Partenariat média	5 au 9 juin

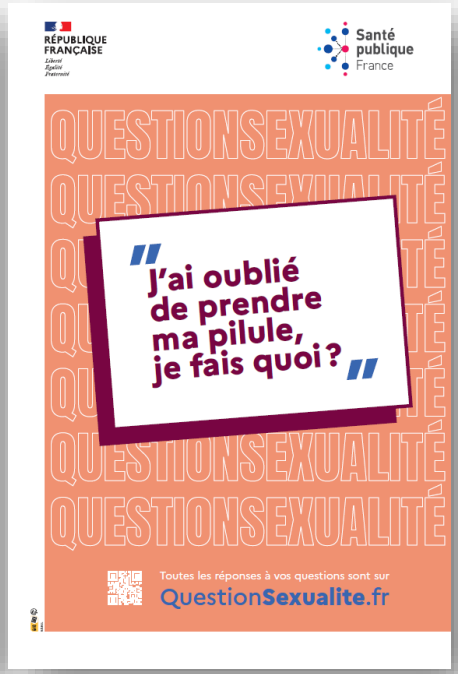
Santé publique France

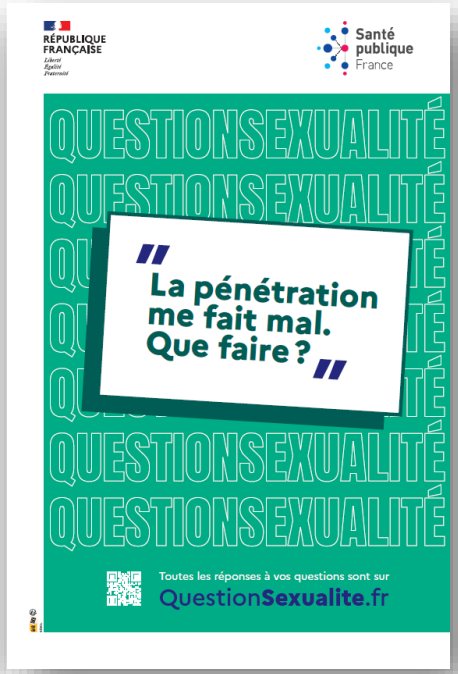
LES CRÉATIONS

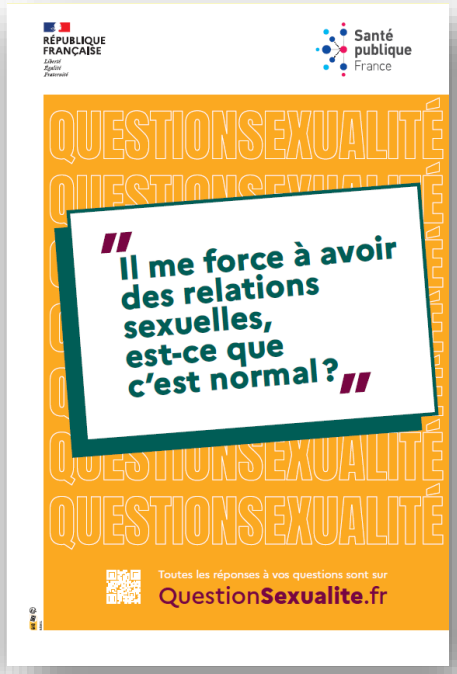
AFFICHES GRAND FORMAT

4 AFFICHES 2M²

Du 5 au 12 juin







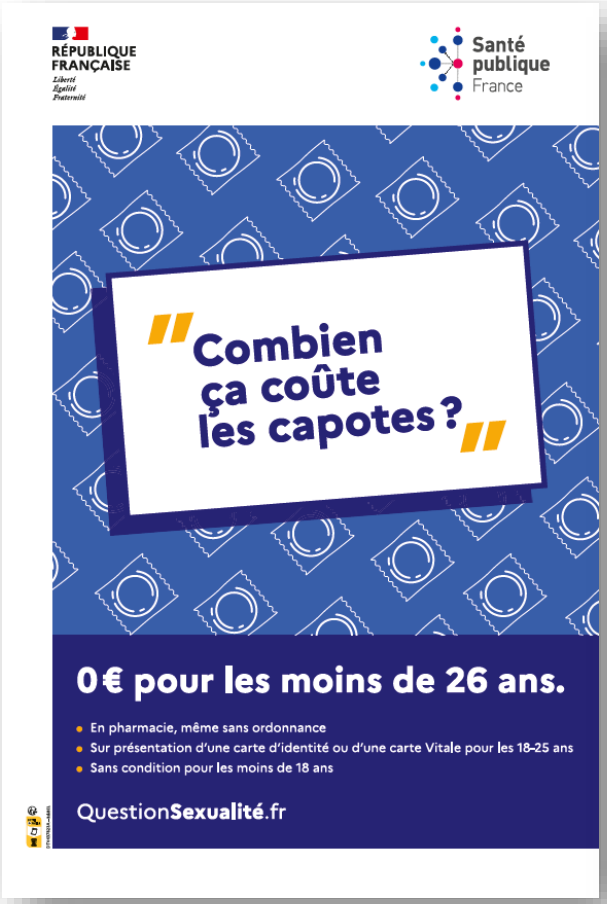
BANNIÈRES DIGITALES

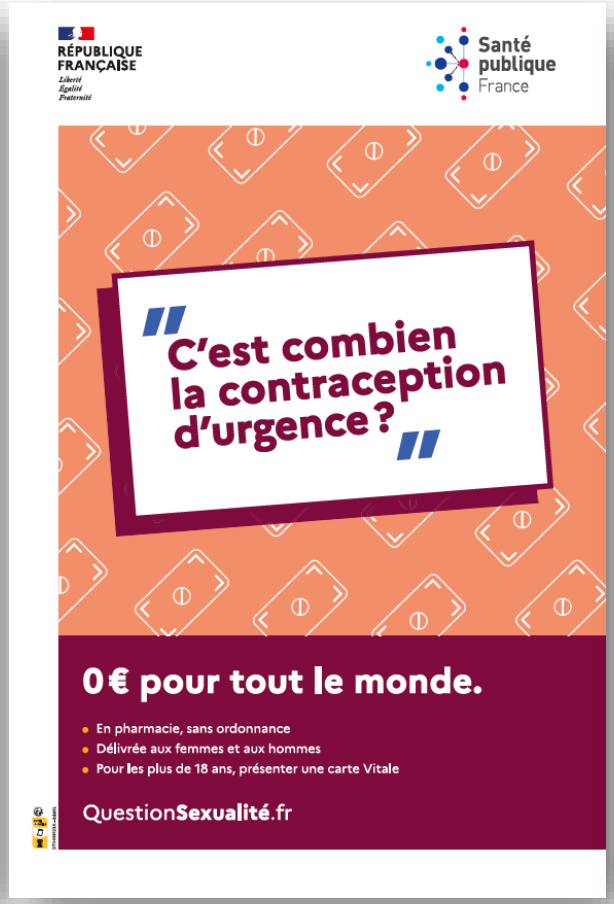
14 BANNIÈRES DIFFÉRENTES

Du 22 mai au 25 juin

OUTILS IMPRIMÉS DISPONIBLES À LA COMMANDE

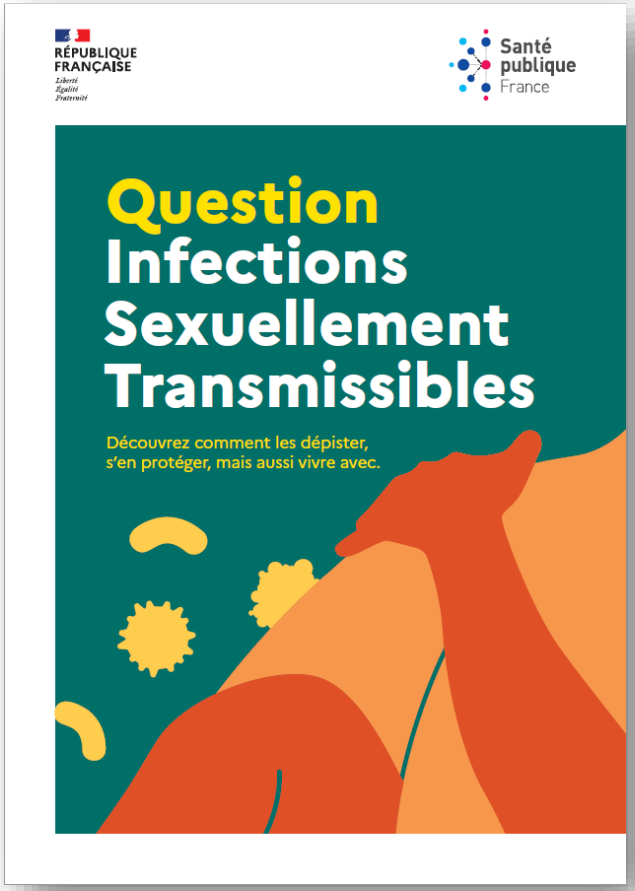
3 AFFICHES SUR LES NOUVELLES MESURES

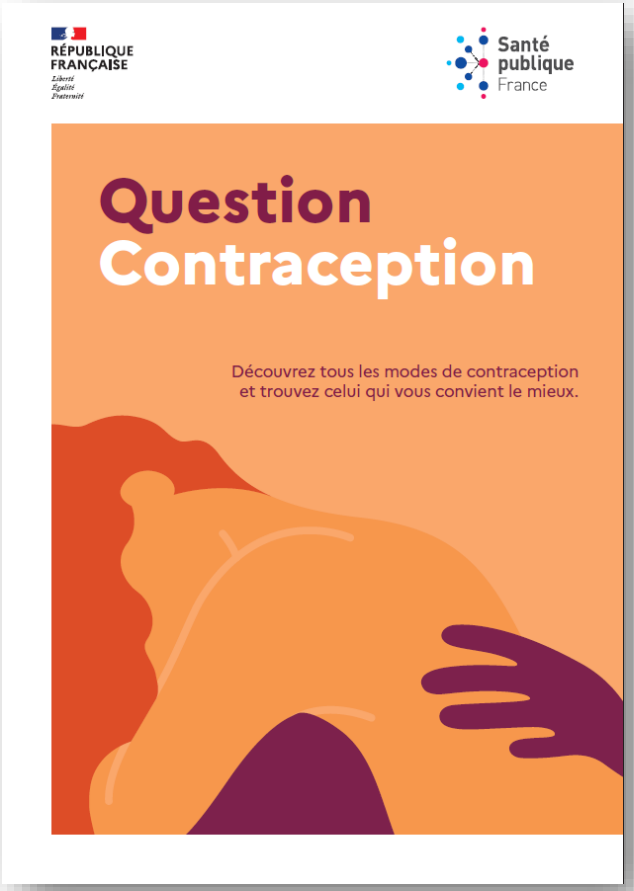




OUTILS IMPRIMÉS DISPONIBLES À LA COMMANDE

BROCHURES



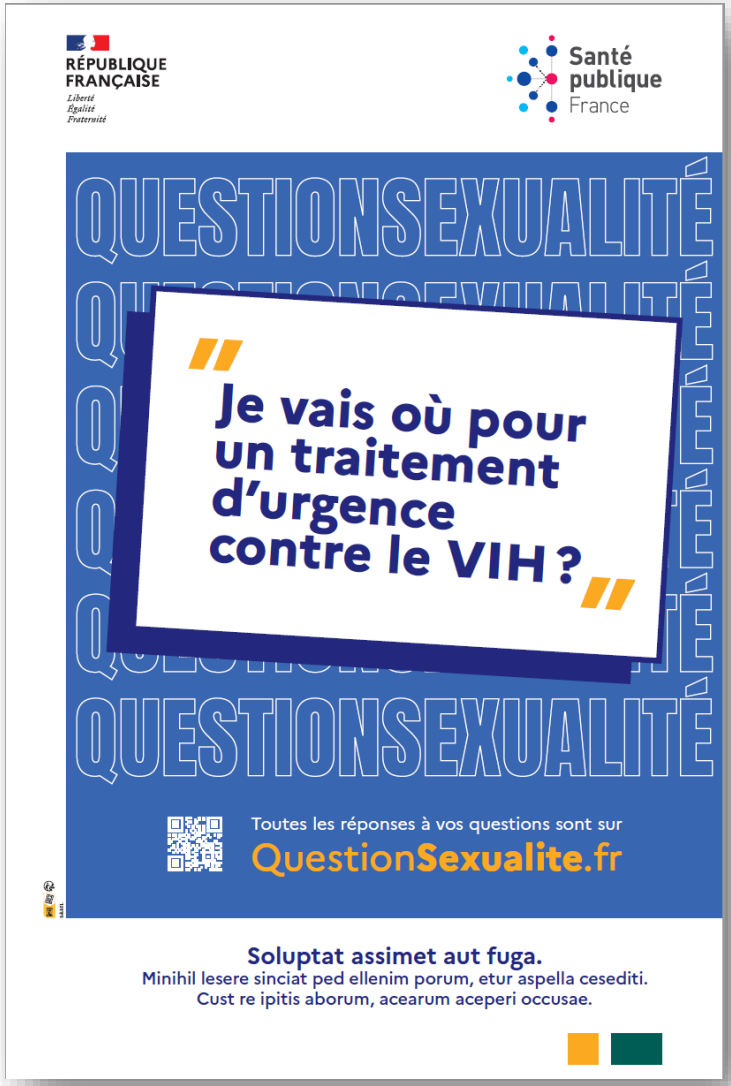


OUTILS IMPRIMÉS DISPONIBLES À LA COMMANDE

Santé publique France

UNE BROCHURE PLUS ACCESSIBLE

LES OUTILS À ADAPTER



DES MODULES POUR PASSER À L'ACTION

Que faire en cas d'oubli de pilule ? https://questionsexualite.fr/choisir-sa-contraception/ma-contraception-et-moi/que-faire-en-cas-d-oubli-de-pilule

Trouver un professionnel https://questionsexualite.fr/trouver-un-professionnel

Quelle contraception me convient le mieux ? https://questionsexualite.fr/choisir-sa-contraception/ma-contraception-et-moi/comment-choisir-la-contraception-qui-vous-convient

Tableau comparatif pour vous guider dans votre choix de contraception
https://questionsexualite.fr/choisir-sa-contraception/ma-contraception-et-moi/tableau-comparatif-pour-vous-guider-dans-votre-choix-de-contraception

FILM CONSENTEMENT

DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

94 000 femmes adultes (18-69 ans) ont subi un **viol ou une tentative de viol** dans les 12 mois en 2018*

OBJECTIF

Normaliser le dialogue autour du **consentement**

DIFFUSION

- En TV du 22 mai au 18 juin
- En digital du 22 mai au 11 juin

FILM CONTRACEPTION

DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

- **1 grossesse sur 3** est non prévue
- Près de la **moitié des IVG** concerne des femmes qui utilisaient une contraception théoriquement efficace

OBJECTIF

Inciter les femmes à utiliser une méthode de contraception adaptée

DIFFUSION

- En TV du 22 mai au 18 juin
- En digital du 22 mai au 11 juin

FILM DYSFONCTION

DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

- Entre 20 et 45 % des hommes adultes touchés par des **pannes d'érection**
- 25 à 30 nouveaux cas annuels pour 1000 habitants

OBJECTIF

Dédramatiser et inciter à consulter

DIFFUSION

- En TV du 22 mai au 18 juin
- En digital du 22 mai au 11 juin

FILM PROTECTION IST

DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

- Hausse de l'incidence des cas de chlamydiose, gonococcie et syphilis depuis 2015
- 5 013 nouveaux diagnostics de VIH en 2021

OBJECTIF

Augmenter le recours à la prévention diversifiée (vaccin, préservatif, PrEP, TPE, TASP+ dépistage)

DIFFUSION

- En digital du 22 mai au 11 juin
- Et en TV pour la Journée mondiale de lutte contre le VIH (novembre- décembre)

POST CAMPAGNE

ÉTUDE QUANTITATIVE

Menée fin juin, pour évaluer :

- La mémorisation spontanée,
- La reconnaissance des supports,
- La compréhension,
- L'agrément et la perception,
- L'incitation à agir
- La notoriété de la marque Question Sexualité

BILAN MÉDIA

Point sur les performances TV, digital et affichage

COMMANDES OUTILS

À TÉLÉCHARGER

• **17 nouvelles affiches** à imprimer vous-mêmes, sur les IST, les grossesses non désirées, le consentement et les dysfonctions sexuelles.

- https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/outils/#tabs

Les **3 affiches 40x60 cm** peuvent aussi être téléchargées sur le site de pour une impression sur copieur couleur :

- https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/affiche/contraception-d-urgence-gratuite-affiche-40x60cm
- https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/affiche/preservatif-gratuit-affiche-40x60cm
- https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/affiche/vih-test-affiche-40x60cm

• **14 de ces affiches sont disponibles en format *InDesign*** pour que vous puissiez les confier à un graphiste. Il pourra ainsi – selon vos besoins – traduire les textes dans une autre langue et/ou ajouter vos logos et des informations locales dans la zone blanche inférieure de l'affiche.

- https://partage.santepubliquefrance.fr/public/folder/VU-uSD3-cEiQjuREBrnvOw/Semaine%20sant%C3%A9%20sexuelle%202023

COMMANDES OUTILS

À COMMANDER

- Pour commander **l'une de ces six nouveautés**, saisissez le code campagne SEMSANTESEX2023 sur la page de commande
- Commandez **les autres documents sur la thématique de la santé sexuelle**, en renseignant le code campagne SANTESEX0523 dans le formulaire de commande.

Brochure
" Question Infections Sexuellement Transmissibles "

Brochure
" Question contraception "

Brochure accessible
" La sexualité. Comprendre, en parler "

Affiche
" Les préservatifs gratuits et sans ordonnance, jusqu'à 26 ans "

Affiche
" Le dépistage du VIH en laboratoire, gratuit, sans ordonnance "

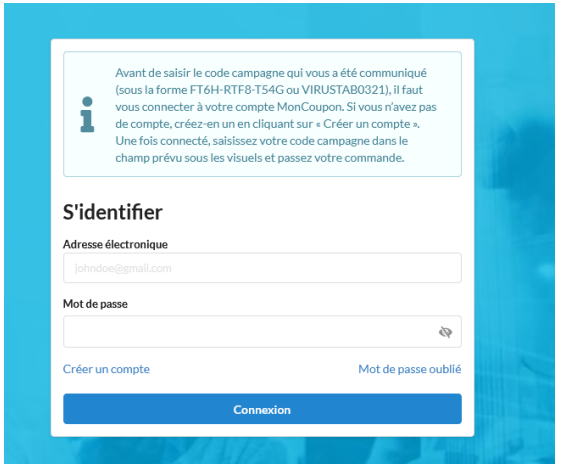
Affiche
" La contraception d'urgence, gratuite "

Pour commander :

1. **Cliquez sur le bouton "Je commande" ci-dessous**
2. **Connectez-vous à votre compte ou créez en un**
3. **Saisissez le code campagne : SEMSANTESEX2023 ou SANTESEX0523**
4. **Sélectionnez les documents désirés et validez votre commande**

Une seule commande par campagne autorisée. Commandes ouvertes jusqu'au 30/06/2023. Dans la limite des stocks disponibles.

je commande



ADAPTATION LOCALE ARS

4 Affiches CONTRACEPTION -– DEPISTAGE –OUBLIE PILULE- AUTO-TEST

- Ajout logos 4 CeGIDD + Maternité Consciente + COREVIH + ARS
- Traduction en anglais + traduction en espagnol pour les affiches à destination des IDN

Livrets

- Ajout logos 4 CéGIDD + Maternité Consciente + COREVIH + ARS
- Coordonnées à jour des structures et association (AIDES livret IST+) sur l'avant-dernière page

IMPRESSION ET DISTRIBUTION VIA ARS aux ACTEURS DE SANTE SEXUELLE et PROFESSIONNELS et STRUCTURES DE SANTE ou DE PREVENTION

Campagne de communication autour du I = I

Objectif :

- Faire comprendre à la population générale le sens du I=I et ce que cela implique
- Lutter contre les discriminations des PPVIH
- Promouvoir le dépistage

Problématique :

- Message doit être claire et intelligible par tous
- Contrainte "I=I" de la campagne nationale:
  - Message et terme peu courant dans la population
  - Une affiche => peu d'espace : visuel + message sans surcharge
  - Visuel : Inclusif : Sexe, orientation sexuelle, origine socio-culturel
- Contrainte secondaire : ↗ la connaissance sans ↘ les autres préventions : (préservatif, PrEP,TPE)

Budget prévisionnel :

- ARS via IPG : 30 000 euro
- COREVIH : 7 000 euro

Utilisation du budget

- ARS via IPG : Prestation par "Agence Boost 360°" : 33 092,5 €

  Durée globale de la campagne : 1 semaine

Com' visuelle

- création affiche en plusieurs formats
- impression: 100 affiches 4/3 et 500 A3
- Réservation et achat spot publicitaire (environ 20 500 €)

Com' Audio

- Réalisation, Enregistrement et diffusion
- Réservation spot radio sur : RCI, NRJ, SOS Radio, st Martin

Com' presse écrite /réseaux sociaux

- Création contenu Fb/instagramme/site WEB COREVIH/ Média le Pélican
- Réservation page pleine couleur sur Le Pélican
- Publicité mailing abonné du Pélican/ diffusion whatsapp

- COREVIH : 7 274,8 € réservation espace publicitaire :

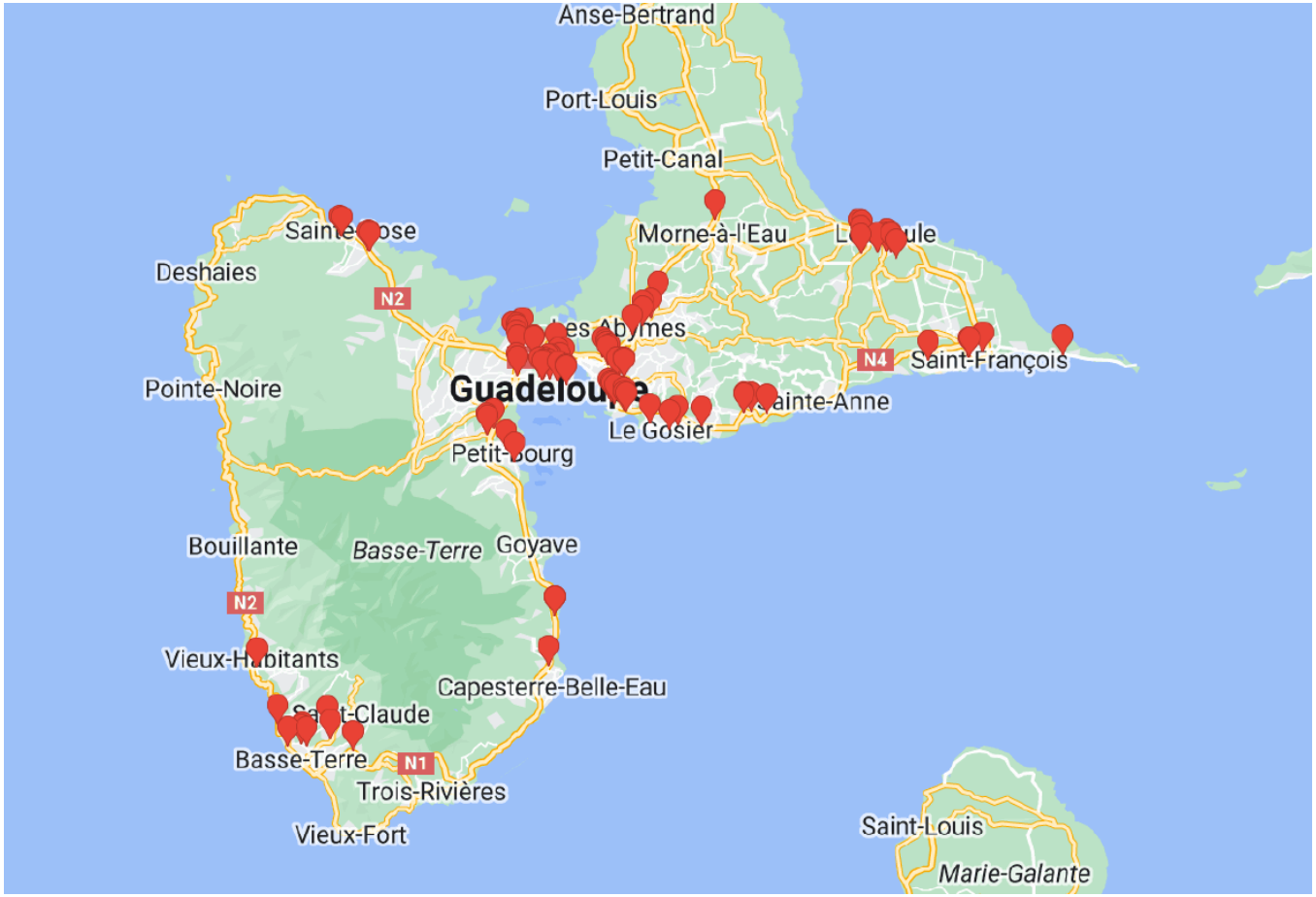
  => 16 bus : 13 sur Guadeloupe et 3 sur Marie Galante pendant 1 mois

- Travail d'équipe collaboratif Gdlp- SXM (réunion fréquente) :

  COREVIH /CeGIDD/AIDES (hors budget)

Affiche finale

Lieu d'affichage sur la Guadeloupe (hors bus)



Spot radio

Contrainte de temps : 25 seconde maximum
Contrainte de coût : 1 seul spot en 1 seule langue

Spot final :

Voix masculine : « Mon médecin m'a dit qu'avec le traitement on ne transmet plus le virus du sida ! J'savais pas ! »

Voix féminine : « Bah oui ! Mon copain peut t'en parler. Il est sous traitement et vit comme tout le monde. On a une vie sexuelle épanouie et on projette même d'avoir des enfants. »

Voix masculine : « Mais c'est génial ! Il faudrait que ça se sache ! »

Voie off :
Grâce au traitement, une personne séropositive a une charge virale indétectable.
La personne reste porteuse du VIH mais le virus n'est plus transmissible.
C'est un fait scientifique. Indétectable = Intransmissible

Ceci est un message du Comité de coordination de lutte contre le VIH et les Infections Sexuellement Transmissibles et de l'Agence Régionale de Santé Guadeloupe St Martin St Barthélémy

Actions mois de la santé sexuelle

Demandes de financement déposées auprès de l'ARS

- AIDES Guadeloupe et St Martin
- Croix Rouge Française Guadeloupe
- Gwada UniVers (action CeGIDD CHBT via Cerfa porté par Gwada UniVers)
- Association Safe (St Martin)
- Maison de santé du Lamentin (action avec CeGIDD du CHUG)
- COREVIH (Via Cerfa rempli par AIDES)

Fiche projet - COREVIH

Ce document est destiné aux structures hospitalières dans le cadre d'une demande de subvention relative à un projet d'action de prévention et promotion de santé.

Identification de la structure (Nom, adresse, représentant légal, téléphone, mail)	COREVIH Guadeloupe St Martin St Barth
Intitulé du projet	Mettre à disposition l'outil commun créé avec les acteurs autour de la prévention diversifiée et les lieux de dépistage
Personne en charge du projet (Nom, téléphone, mail)	Vanessa TRESSIERES – vanessa.tressieres@chu-guadeloupe.fr – 05.90.89.16.59
Contexte	
Objectifs principaux	Distribuer un outil de communication via les structures et associations au contact des publics cibles pour informer sur la prévention diversifiée et les lieux de dépistage de notre territoire
Objectifs opérationnels	Actualiser l'outil de communication (coordonnées lieux de dépistage – appli et n° vert d'informations) Imprimer les cartes mises à jour (version française, anglaise et espagnol) et les distribuer aux structures et associations partenaires de notre territoire
Description du projet	Bénéficier d'un outil de communication facile à transporter sur les actions et contenant une information claire et précise sur la prévention diversifiée ainsi que sur les lieux de dépistage et autres sites, applis, numéro vert où s'informer plus.

Actualisation dépliant COREVIH

Impression dépliants (français, anglais et espagnol)

≈ 2 000 €

Action COREVIH – Mois santé sexuelle

A CHACUN SES DÉPISTAGES

DANS UN CENTRE GRATUIT D'INFORMATION, DE DÉPISTAGE ET DE DIAGNOSTIC (CeGIDD) GRATUIT

> CeGIDD CHU Guadeloupe
Tél.: 0590 91 24 52

> CeGIDD CHG Basse-Terre
Tél.: 05 90 41 78 46

> CeGIDD CHG Saint-Martin
Tél.: 0590 52 26 74

> CeGIDD CROIX ROUGE
Tél.: 0590 87 01 17 (St-Martin)

> DANS UN LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
avec ou ***sans ordonnance (dispositif VIH TEST)***

> CHEZ VOUS *ou ailleurs* AVEC UN AUTOTEST
acheté dans une ***pharmacie***

> ACTIONS BUS INFO SANTÉ (CH MARIE GALANTE)
Pôle prévention et promotion de la santé GRATUIT
Tél : 05 90 97 65 00

OÙ, QUAND ET COMME ON VEUT

DANS UNE ASSOCIATION GRATUIT
habilitée à réaliser des TROD
(Test Rapide à Orientation Diagnostique)

> AIDES GUADELOUPE & SAINT-MARTIN
- Guadeloupe / Basse-Terre
Tél.: 0590 60 49 50
- Saint-Martin / Concordia
Tél.: 0590 58 65 23

> CROIX ROUGE FRANÇAISE (CAARUD)
- Les Abymes et le bus Santé Bo Kaz
Tél.: 0590 91 62 52

DANS UN PLANNING FAMILIAL
habilité à réaliser des TROD
GRATUIT

> PLANNING FAMILIAL GUADELOUPE
- Pointe-à-Pitre
Tél.: 0590 82 30 84
- Basse-Terre
Tél.: 0590 81 13 15

Taille de police

POUR EN SAVOIR PLUS...

Sexualités, Contraception, IVG
Un doute, une question ?
N° Vert 0 800 08 11 11

fil santé jeunes — Pouvoir en parler
0800 235 236

QuestionSexualité_

SEXOSAFE.FR

ONSexPRIME
www.onsexprime.fr

Sida Info Service
0 800 840 800
24 h sur 24 . confidentiel, anonyme et gratuit

VOIX ARC-EN-CIEL
0690 757 767

AT PrEP
l'appli de suivi PrEP

Buffet déjeuner