



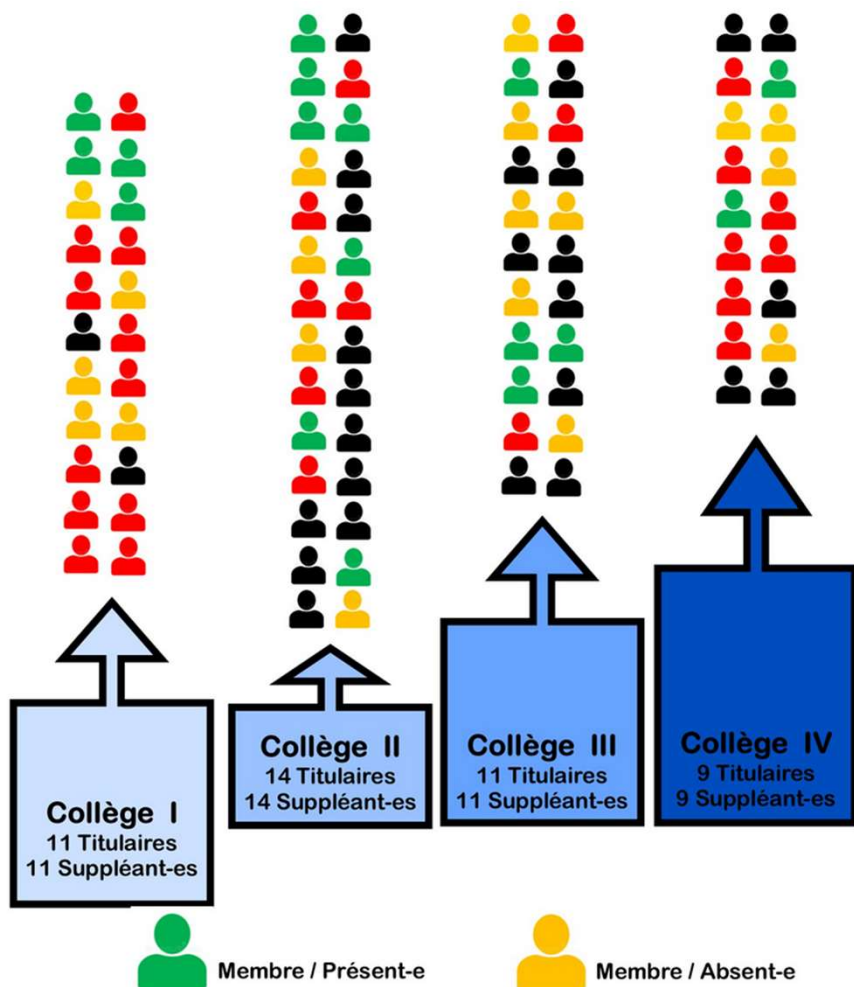
*Il y en a forcément
un chez vous !*

Table ronde : Du COREVIH au CoReSS

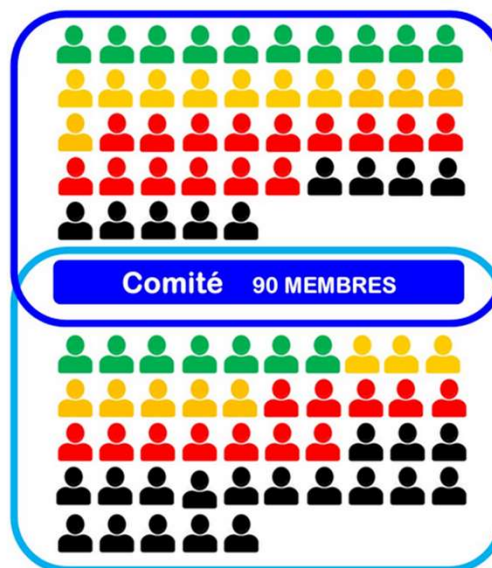
Art. 2. – La durée du mandat des membres des comités de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine en cours à la date de publication du présent décret est prolongée jusqu'au prochain renouvellement des instances en charge de la coordination de la santé sexuelle et au plus tard jusqu'au 15 mars 2025.

Représentativité COREVIH

(Novembre 2023)



COREVIH
GUADELOUPE
SAINT-MARTIN
& SAINT-BARTHELEMY
Au 9 NOVEMBRE 2023



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

90 membres
(45 titulaires et 45 suppléants)

17 membres "actifs"

19 membres absents

27 fin de mandat

27 absences d'infos

Des COREVIH au CoReSS...

- Participation aux réunions partagées présidents, vice-présidents et coordos autour de la réforme
- Contributions partagées concernant la rédaction du décret et du cahier des charges
- **Sortie du décret le 3 juillet 2024 portant création des comités de coordination régionale de la santé sexuelle (CoReSS)**

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Décret n° 2024-670 du 3 juillet 2024
relatif à la coordination de la santé sexuelle

Art. 2. – La durée du mandat des membres des comités de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine en cours à la date de publication du présent décret est prolongée jusqu'au prochain renouvellement des instances en charge de la coordination de la santé sexuelle et au plus tard jusqu'au 15 mars 2025.

Des COREVIH au CoReSS... - Décret

- Le CoReSS a pour objectif l'appui aux politiques régionales de santé sexuelle, définies dans une approche globale et positive, incluant notamment la **prévention** et la **prise en charge des IST** dont le **VIH**, des **violences sexuelles**, des **troubles de la sexualité** et l'**accès à la contraception** ainsi que les **parcours de santé correspondants**.
- Le comité poursuit cet objectif **sous l'autorité de l'ARS** territorialement compétente et en cohérence avec les objectifs fixés par les politiques publiques nationales en matière de santé sexuelle, notamment de promotion de la santé sexuelle, de réduction de l'incidence des IST, d'élimination de la transmission du VIH et d'accès à la contraception pour tous.
- Son action s'inscrit dans le cadre d'une **convention signée entre le comité et l'ARS** territorialement compétente.
- Il accomplit ces missions en veillant particulièrement à la **prise en compte des populations les plus vulnérables en santé sexuelle** et à l'**adaptation des actions aux besoins de son territoire** afin de réduire les inégalités de santé.
- En fonction des orientations territoriales définies par l'ARS, il noue des **partenariats avec les principaux acteurs contribuant à l'amélioration de la santé sexuelle** sur son territoire, notamment avec les **dispositifs spécifiques régionaux (DSR) de périnatalité** mentionnés à l'article D. 6327-6, les **services experts de lutte contre les hépatites virales** et les **CIRE** mentionnées à l'article L. 1413-2.

Des COREVIH au CoReSS... - Décret

Missions du CoReSS

- **Coordonner**, sur son territoire, les **acteurs** œuvrant dans les domaines de la **promotion**, de la **prévention**, du **dépistage** et de la **prise en charge de la santé sexuelle** ;
- **Contribuer** à la **qualité des actions de formation** en santé sexuelle et de **promotion** de la santé sexuelle ;
- **Veiller** à la **qualité** et à l'**harmonisation des pratiques** des acteurs en charge des **parcours en santé sexuelle** ;
- **Coordonner**, sur son territoire, le **recueil des données régionales** utiles au pilotage et à l'évaluation des politiques territoriales en matière de santé sexuelle, dont celles issues du signalement mentionné à l'article R. 3113-1 en lien avec les cellules d'intervention en région (CIRE) mentionnées à l'article L. 1413-2. Le **comité** s'assure de la **qualité** et de l'**exhaustivité de ces données** et **participe** à leur **analyse** ;
- **Concourir**, par son expertise et son animation, à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques dans le domaine de la santé sexuelle.

Des COREVIH au CoReSS... - Décret

- Le comité ~~recueille~~ **peut recueillir** les **données médico-épidémiologiques**, rendues anonymes, auprès des établissements de santé du territoire afin de procéder à leur analyse.
- **Pas de nombre minimum ou maximum** pour les membres (~~dans la limite de 50 membres titulaires~~)
 - Collège 1 : Représentants des professionnels de santé et de l'action sociale, de la prévention et de la promotion de la santé
 - Collège 2 : Des représentants des institutions et des organisations, notamment des établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux, intervenant dans le champ de la santé
 - Collège 3 : Représentants des malades et des usagers du système de santé
 - Collège 4 : Personnes qualifiées en santé sexuelle
- Les CoReSS respectent un **cahier des charges national**, fixé par un arrêté du ministre chargé de la santé. Cet arrêté détermine également les **modalités de composition et de fonctionnement** des comités et les **conditions** dans lesquelles les membres sont nommés par le DG de l'ARS dans le ressort de laquelle le comité est situé

Des COREVIH au CoReSS...

- Webinaire d'information de la DGS du 29/10/2024 → Foire aux questions (<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/sante-sexuelle-et-reproductive/article/des-corevih-aux-coress-une-nouvelle-approche-de-la-sante-sexuelle>) et document avec réponses aux questions posées lors du webinaire
- Réunion de restitution pour présentation cahier des charges le 25/11/2024 : retours possibles jusqu'au 29/11/2024...
- Demande de la DGS → réalisation d'une cartographie RH pour chaque COREVIH d'ici fin janvier 2025 : coordinateurs COREVIH
- Nouvelle réunion du GIN élargi en cours de programmation pour la semaine du 9 décembre 2024 (mais avant motion de censure...) pour suite des travaux ?

Prochains enjeux COREVIH :

- le rapport d'activité national décrivant les indicateurs
- le modèle médico-économique
- le travail avec la FHF sur l'accompagnement des équipes
- le fonctionnement du futur GIN et la transition avec l'actuel.

Réunion de restitution

Réforme des COREVIH
Groupe de travail - rédaction du cahier des charges

25 NOVEMBRE 2024

Des COREVIH au CoRESS...

Quelques réajustements

- **L'amélioration de l'accès à l'IVG ne fait pas partie des missions du CoReSS**, car elle est déjà au nombre des **compétences des dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité (DSRP)**. Le **CoReSS conventionne avec les DSRP**, afin de garantir la cohérence des rôles et des responsabilités dans une vision holistique de la santé sexuelle.
- Ils devront particulièrement veiller à ce que les actions de santé sexuelle atteignent en priorité les populations les plus vulnérables en santé sexuelle notamment en adoptant une approche communautaire...
 - Les jeunes ;
 - Les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) ;
 - Les personnes transgenres ;
 - Les populations migrantes ;
 - Les personnes en situation de prostitution (PSP) / travailleurs du sexe (TDS) ;
 - Les usagers de drogues ;
 - Les personnes placées sous-main de justice ;
 - Les personnes ayant une maladie chronique (incluant notamment les personnes vivant avec le VIH, le VHB, etc.) ;
 - Les personnes en situation de handicap ;
 - Les personnes âgées ;
 - Les femmes ayant des rapports sexuels avec d'autres femmes (FSF).

Des COREVIH au CoReSS...

Mission 4 : Coordonner, sur son territoire, le recueil des données régionales utiles au pilotage et à l'évaluation des politiques territoriales en matière de santé sexuelle, dont celles issues du signalement mentionné à l'article R. 3113-1 en lien avec les cellules régionale de SpF.

- « Le déploiement de cette mission se traduit par les objectifs opérationnels suivants, sous l'autorité de l'ARS et en lien avec les objectifs nationaux de surveillance épidémiologique » ;
- Formulations retenues :
 - « Assurer l'interface avec les institutions en charge de l'analyse de données sur le territoire » ;
 - « Apporter un appui méthodologique et organisationnel auprès des acteurs dans la saisie des données en santé sexuelle et de surveillance épidémiologique » ;
 - « Assurer le maintien, la qualité, le suivi et le renouvellement des systèmes d'information pour perfectionner les parcours de soins et le recueil d'indicateurs en santé sexuelle » ;
- Ajout des services d'épidémiologie des CD et des CPAM au nombre des collaborations possibles en matière de données.
- Deux missions facultatives :
 - Fournir et/ou produire des données dans le cadre d'évaluations et/ou de recherches interventionnelles;
 - Produire les données nécessaires au pilotage et à l'évaluation des politiques territoriales de santé sexuelle.
- Pour rappel, la recherche clinique fait l'objet d'une enveloppe spécifique dédiée que reçoivent les établissements de santé ;
- Les missions du CoReSS ne mentionnent pas explicitement la cohorte FHDH. C'est volontaire car une réforme de cette cohorte est en cours et ne devrait pas aboutir avant juin 2025.

Des COREVIH au CoReSS...

Fonctionnement : déploiement territorial, portage et contractualisation

- Il appartient à l'ARS de définir le territoire de son/ses CoReSS après réalisation d'un diagnostic des besoins du territoire qui nécessite un dialogue avec les acteurs ;
- Mention de la possibilité de caractère pluriannuel de la convention ARS-CoReSS ;
- Dans les territoires ayant plusieurs CoReSS, nécessité d'une convention entre les CoReSS ;
- Les CoReSS devront avoir un représentant à la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), instance de démocratie en santé.

Nomination

- Il appartient à l'ARS de définir le nombre de membres du CoReSS. Il n'y a pas de nombre minimum ni de maximum ;
- Le DGARS veille à une représentation équilibrée au sein du CoReSS de chacun des collèges, de chaque composante de la santé sexuelle et des professionnels et structures qui prennent en charge les populations les plus vulnérables ;
- Les membres du comité déclarent, au préalable à leur nomination, leurs liens d'intérêts auprès de l'ARS ;
- Pas de suppléance pour les présidents et vice-présidents.

Des COREVIH au CoReSS...

Organisation interne : Bureau

- Le bureau est constitué de 8 à 10 membres, dont au moins deux personnes de chacune des trois premières catégories d'acteurs mentionnées à l'article D.3121-37 ;
- Il n'y a pas de membre imposé dans le bureau. Il n'est pas possible d'obliger les Collectivités territoriales (dont fait partie le conseil départemental) à intégrer le CoReSS ;
- Le CoReSS se dote d'un règlement intérieur qui prévoit notamment les modalités d'élection, de fonctionnement, les rôles et missions du bureau, de la présidence et de la vice-présidence ainsi que les relations entre le bureau et les autres membres du CoReSS.

Organisation interne : Réunions plénières

- Au minimum trois réunions plénières par an, dont au moins une avec participation de l'ARS ;
- Discussion et validation du rapport annuel, du budget, ainsi que du programme d'activités de l'année N+1, présenté par le bureau du CoReSS ;
- ODJ fixé par le président et le vice-président et transmis à l'ARS en amont de la réunion ;
- Le CoReSS organise également des commissions et groupes de travail avec des périmètres régionaux ou infra régionaux.



Qu'allons nous devenir ? ... et en attendant on continue !



- Portage futur CoReSS :

→ Changement de pôle si maintien CHU : pôle urgence soins critiques (SMIT, Réa ..) au pôle Santé publique ?

→ Sinon futur organisme d'accueil : ARS ? GIP RASPEG (éliminé par DGS), DAC, Promotion santé ?

→ A minima sanctuarisation d'une part du budget +++ : promotion santé ?

- Centre de santé sexuelle expérimental, îlot prévention santé ...

- Devenir CeGIDD et coordination CeGIDD

- Un CoReSS +/- une antenne CoReSS St Martin St Barth ?



Des COREVIH au CoReSS...

• Réunion ARS / COREVIH / futurs partenaires le 14 octobre 2024

- Présents : E. EMEVILLE – S. DENIN et D. LORI (ARS) / VT et IL (COREVIH) / Equipe CHBT / Equipe CHLCF / E. ANTON (CRF SXM) / J. LAMBEC (AIDES) / N. NEUILLY (Promotion santé) / Conseil de l'ordre des sages-femmes Conseil départemental / URPS Sage-femmes / Sage-femme COM St Martin / Référente DSR (dispositifs spécifiques régionaux) périnatalité (GIP RASPEG)

• Présentation du décret par E. EMEVILLE / Echanges

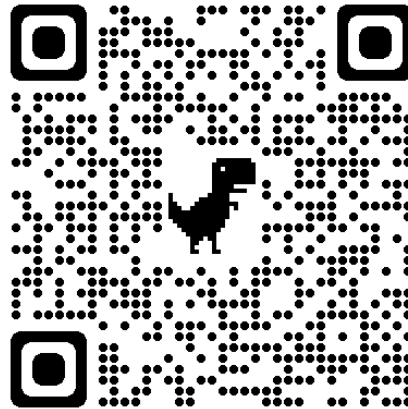
- Année 2025 : transition avec mise en place du CoReSS sur un budget FIR 2025 constant et sans changement RH (sauf départ en retraite à anticiper...)
- Portage CHUG à minima à moyen terme : réflexion autour création "îlot de prévention santé" à mener / Sanctuarisation d'une partie du FIR (quelle association ? Versement direct ARS sans passer par CHUG ?)
- Portage par Promotion Santé : pas possible au regard de leur situation (manque de ressources humaines et financières)
- Composition du CoReSS avec représentation géographique, professionnel et des diverses thématiques santé sexuelle : fonctionnement identique au COREVIH
- Partenariat avec CPTS - Accès aux TROD des sages-femmes...

• Rétroplanning envisagé

- Notes de présentation projet CoReSS à la direction ARS : Début nov. - E. EMEVILLE (relecture COREVIH) → **Pas d'informations**
- Sortie du cahier des charges mi-novembre → **Fin d'année 2024/début année 2025**
- Envoi questionnaire Google Forms aux membres du comité COREVIH : ré-engagement, acteurs connus intéressés...
- Sollicitations des institutions, structures et associations fin novembre : courrier ARS (E. EMEVILLE)
- Rencontres, échanges avec les différents structures entre décembre et février : bureau à constituer...
- Réunion mise en place CoReSS : le 20 mars 2025 (voire 22 mai 2025)

Sollicitations des acteurs

- Appel à candidature à compléter (via questionnaire papier ou QR code ou lien envoyé par mail) avant le 15 janvier 2025 - COREVIH



- Lettre de sollicitation à envoyer aux structures, associations et autres professionnels pouvant intégrer le futur CoReSS – ARS



APPEL A CANDIDATURE CoReSS (Coordination Régionale en Santé Sexuelle)

NOM : PRENOM :
 FONCTION :
 EMAIL : TELEPHONE :
 NOM DE LA STRUCTURE :
 RESPONSABLE DE LA STRUCTURE :
 ADRESSE DE LA STRUCTURE :
 CODE POSTAL : VILLE :
 TELEPHONE DE LA STRUCTURE :
 E-MAIL DE LA STRUCTURE :

Étiez-vous membre nommé par l'ARS du précédent COREVIH (Novembre 2017 à maintenant) :

- Oui ☐ Non ☐

Souhaitez-vous candidater pour devenir membre du futur CoReSS ? (Possibilité de cocher plusieurs cases)

- Oui en qualité de titulaire ☐ Oui en qualité de suppléant ☐ Non ☐

Si oui, dans quel collège souhaitez-vous être nommé ? (Possibilité de cocher plusieurs cases)

- Collège 1 : Représentants des professionnels de santé et de l'action sociale, de la prévention et de la promotion de la santé ☐
- Collège 2 : Des représentants des institutions et des organisations, notamment des établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux, intervenant dans le champ de la santé ☐
- Collège 3 : Représentants des malades et des usagers du système de santé ☐
- Collège 4 : Personnes qualifiées en santé sexuelle ☐

Souhaitez-vous vous impliquer dans une fonction élective au sein de ce futur CoReSS ?

- Oui (membre du bureau) ☐ dont Présidence ☐ et/ou Vice-présidence ☐ Non ☐

Avez-vous des suggestions concernant ce futur CoReSS ? (Autres acteurs et/ou structures à contacter qui pourraient s'impliquer, autres suggestions...)

.....

A retourner dûment complété avant le 15 janvier 2025 à l'adresse suivante :
sec.corevih@chu-guadeloupe.fr



Questions, commentaires....

