



Plénière du comité

COREVIH Guadeloupe St Martin St Barth

Jeudi 9 novembre 2023

Hôtel Zenitude – Pointe de la Verdure - GOSIER

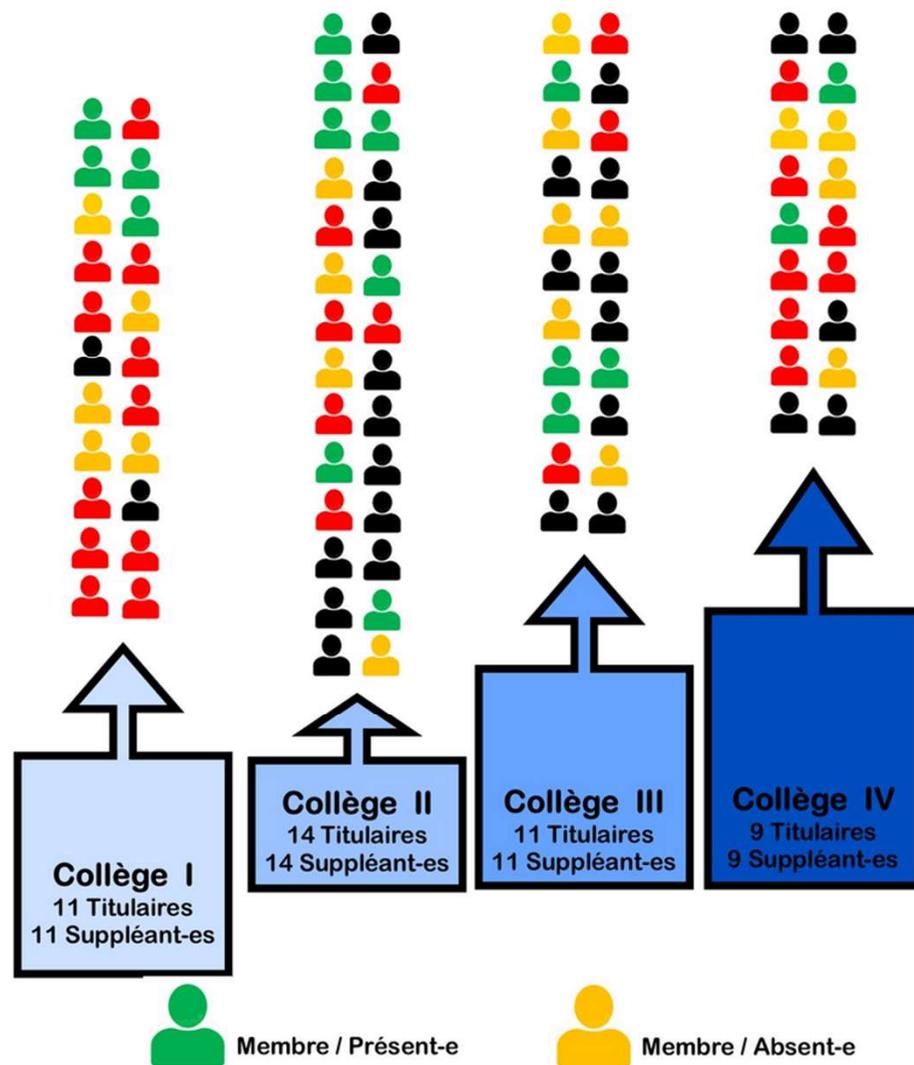
Représentativité COREVIH

Nouveau quorum

(comité du 9/07/2020)

16 membres

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



17 membres présents

↘ 4

19 membres absents

27 fin de mandat

↗ 6

27 absences d'infos

↗ 9

Ordre du jour

Plénière du comité COREVIH – 8h45 à 12h30

8h45 à 8h50 Mot d'accueil, validation relevé de décisions (11/05/2023)

8h50 à 10h10

- Où en sommes-nous pour les épidémies VIH/IST/Hépatites sur notre territoire ?
 - Rôle data manager / gestion des données - B. TRESSIERES
 - Données épidémiologiques suivi des PVVIH - I. LAMAURY
 - Actualités VIH et autres (traitement Long acting – thèse PND – traitement) - I. LAMAURY / IDE HDJ CHUG
 - Dispositif VIH Test : quelques chiffres - E. EMEVILLE

10H10 à 10h45

- Point sur activités, situation et devenir des CeGIDD
 - Synthèse rapports Solen 2022 des 4 CeGIDD - V. TRESSIERES
 - Activités 1er semestre 2023 (coordinateurs CeGIDD)

10h45 à 11h00 Pause



11h00 à 11h15

- Échanges et retour sur le mois de la santé sexuelle 2023 - V. TRESSIERES / E. EMEVILLE

11h15 à 11h30

- Fiche action SNSS - E. EMEVILLE / I. LAMAURY

11h30 à 12h30

- A quoi se préparer pour le COREVIH Guadeloupe St Martin St Barth en 2024 – I. LAMAURY / V. TRESSIERES / JC MACED

Ordre du jour

Journée des acteurs COREVIH – 13h45 à 16h

12h30 à 14h00 Pause déjeuner



14h00 à 14h30

Point information sur HPV - I. LAMAURY

14h30 à 15h40

"Renforcer ensemble notre mobilisation autour des actions du 1er décembre"

- Comment et vers qui mieux communiquer ?
- Quelles actions prévues/mutualisation par les acteurs ?

15h40 à 16h00

Congrès des DOM en Santé sexuelle (Cayenne - 20 et 21 mars 2024) : quels projets à présenter pour notre territoire ? Quel financement solliciter ?

Relevé de décisions – 11/05/2023

- Quorum non atteint : 13 membres votants (46 présents) – Relevé de décisions validé
- Présentation bilan actions autour du 1er décembre 2022
- Budget année 2022 avec résultat négatif (+ de dépenses que de recettes) dû aux augmentation de salaires et rattrapage coût hébergement des données Nadis au CHU de Nice – BP 2023 en hausse (augmentation charges salariales et billets avion, traiteur...)
- Devenir des COREVIH : en attente rapport IGAS / renouvellement prévu au 15/07/2023 – **Rapport IGAS sorti et date de renouvellement au 15/07/2024**
- Situation des CeGIDD : demande de renouvellement d'habilitation en cours pour CHUG (**OK**) et CHBT (**en cours**) / Mutualisation CeGIDD St Martin avec 1 seul dossier de demande d'habilitation à déposer (**toujours** en cours)
- Bilan TROD 2022 : Reprise des actions HLM et des dépistages TROD VIH
- Actualités "VIH, IST et santé sexuelle" : SNSS – Réunion TROD avec AAZ – santé sexuelle...
- Mois de la santé sexuelle : communication et actions prévues
- 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)



Gestion et devenir des données issues de NADIS

Benoit TRESSIERES

Data Manager / Biostatisticien

Centre d'Investigation Clinique - Antilles Guyane

Inserm CIC 1424

Comité COREVIH Guadeloupe St Martin / St Barth

09/11/2023

Principales caractéristiques épidémiologiques des PVVIH prises en charge en Guadeloupe et à St Martin St Barth

(Rapport Nadis 2022)

I. LAMAURY

Praticien Hospitalier SMIT CHU-PAP

Coordinatrice médicale/ Présidente COREVIH Guadeloupe/St-
Martin/St-Barth



Présentation comité COREVIH
09/11/2023





VIH -TEST

- Données d'activités VIH TEST 2022 2023

- 3 280 en Guadeloupe et Saint-Martin
- dont **2 257** pour le 1er semestre 2023
- 60% des tests réalisés par femmes
- 10,8 % patients testés sont âgés de 30 à 34 ans, puis les 40 - 44 ans (10,6 %) de façon plus générale tranche d'âge +++ entre 30 et 60 ans
- Population majoritairement testée:
Saint-Martinois
Abymiens
Baie-Mahautiens

Source CGSS Guadeloupe –Base SIAM ERASME

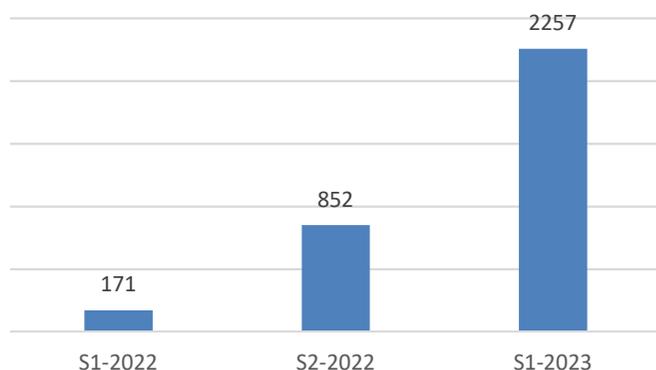
Répartition par âge

0 -19 ans	3,3 %
20 - 24 ans	10,1 %
25 - 29 ans	8,4 %
30 - 34 ans	10,8 %
35 - 39 ans	9,7 %
40 - 44 ans	10,6 %
45 - 49 ans	9,8 %
50 - 54 ans	9,8 %
55 - 59 ans	9,0 %
60 - 64 ans	7,6 %
65 - 69 ans	6,2 %
> 70 ans	5,6 %

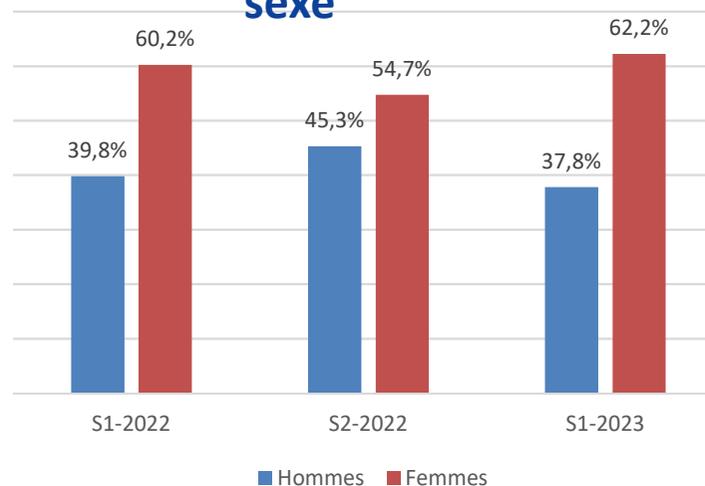
VIH -TEST

- Données d'activités VIH TEST 2022 2023

Total tests



Répartition par sexe



Observations :

- Evolution +++ entre le 2nd semestre 2022 et 1er semestre 2023 → Nombre de tests multiplié ~ par 3
- Augmentation +++ tests au niveau de la population saint-martinoise (739 tests / 2 257 réalisés durant le 1er semestre 2023 soit un tiers des tests)



VIH -TEST

- Enquête VIH-TEST

Rappel de l'enquête : objectifs , population d'étude

- Décrire le profil des usagers du dispositif VIH-TEST >> comparaison profil des usagers en avec une prescription médicale,
 - Décrire les pratiques à risque,
 - Evaluer comment les usagers ont pris connaissance du dispositif
-
- Enquête transversale sur 6 mois
 - Deux groupes d'usagers majeurs correspondant à chacun des circuits:
 - 1) Usagers se présentant pendant la période d'étude directement aux LABM se faire dépister dans le cadre de VIH-TEST
 - 2) Usagers pour lesquels une demande de sérologie VIH est faite par un médecin, et qui se présentent avec une prescription dans le LABM

VIH -TEST

- Enquête VIH-TEST

- 5 régions mise en place l'enquêtes :
Guadeloupe et IDN - Martinique - Grand Est - Norma
- Enquête lancée 15/09/2023 pour une fin prévue 1
- Premiers résultats (09/11/2023)
2320 questionnaires ouverts dont 1816 complets
Guadeloupe et IDN = 78
Martinique = 43
Grand Est = 292
Normandie = 220
Occitanie = 1181
2 non localisés



Vos réponses permettront
d'améliorer l'offre de dépistage

Conditions pour participer :

- Faire un test de dépistage du VIH
- Avoir 18 ans ou +

Ce questionnaire est anonyme. Aucune donnée collectée ne permet de vous identifier. Seul Santé publique France aura accès à ces données à des fins d'analyses statistiques. Les résultats généraux (et non individuels) seront publiés sur le site de Santé publique France.



Synthèse des rapports CeGIDD 2022



CeGIDD CHU Guadeloupe
CeGIDD CH de Basse Terre



CeGIDD CH Louis Constant Fleming – St Martin
CeGIDD Croix Rouge Française – St Martin





Personnel du CeGIDD du CHUG



1 AMA : M. MAULINE Tony

3 IDE :

- Mme FIRMIN Gerty
- Mme JULIANUS Syndra
- Mme GOURDINE Sandhya

2 Médecins FFI

(sous la supervision du Dr LAMAURY):

- Mme PRADAT-PAZ Lydia
- M. MARQUET Maxime

1 Psychologue :Mme GOBB Nadia

Arrivés depuis le 1er Novembre d'internes en formation : 2 demi journées par semaine chacun

:

- Mme FONTANILLES Célia (interne en Dermatologie)
- Mme DESPLAN Odaïna (interne en Médecine générale)
- M. GAUTIER Guillaume (interne en Médecine générale)

Comparaison d'activité année 2022/ 1er semestre

	Année 2022 /3 (pour estimation trimestrielle)	1 ^{er} semestre 2023	
Nombre total de consultations « médicales »	1100	1861	X 1.69
Nombre de consultation de dépistage	486	860	X 1.75
Nombre de consultations de diagnostique	119	206	X1.73
Cs Traitement	110	193	X 1.73
AEV sans TPE	10	23	X 2.3
AEV avec TPE	6	2	X 0.33
Cs <u>PrEP</u> (initiation et suivi)	25	57	2.25

- ↗ globale de l'activité : +70%
 - ↗↗ prise en charge AEV et Prep : +130%
 - ? chiffres AES avec TPE : - 66%
- => Revoir l'enregistrement des données Nadis

Comparaison infection 2022/ 1er trimestre 2023

	Année 2022 /3 (pour estimation trimestrielle)	1 ^{er} semestre 2023	
VIH	3	2	NP
Syphilis	13	8	X 0.66
Chlamydia	74	61	X 0.8
Gonocoque	27	26	X 1

- ↘ globale des IST, pourtant ↗ des dépistages
 - ↘ importante de la syphilis, ressenti par le personnel
 - ↘ Chlamydia et Gonocoque non ressenti
- => doute sur les données
- => Discordance avec la ligne “diagnostique” du tableau précédent

Reprise de l'activité vaccinale au CeGIDD

Depuis Juillet 2023, réfrigérateur disponible pour conservation des vaccins :

- Vaccins VHB et VHA mise à disposition par IPG
- Pas de mise à disposition de vaccin HPV (un petit stock initial seulement)
- Participation du CeGIDD à la campagne de vaccination HPV en cinquième

	Année 2022 /3 (pour estimation trimestrielle)	1 ^{er} semestre 2023	
VHB	6	8	NP
VHA	1	2	NP
HPV	11	27	X2.45

↗ Vaccination HPV

Action prévue autour du 1er Décembre

- 15 novembre: Action prévention à l'université
- 28 novembre : Intervention au lycée Jardin d'essai
- 1er Novembre : journée portes ouvertes au CeGIDD et action au pôle parent enfant (Palais Royal) ciblant le personnel soignant (CeGIDD/COREVIH/HDJ)
- Autre action en collège/lycée (notamment St Anne) : date non définie



ACTIVITE SEMESTRIELLE (Janvier – Juin 2023)

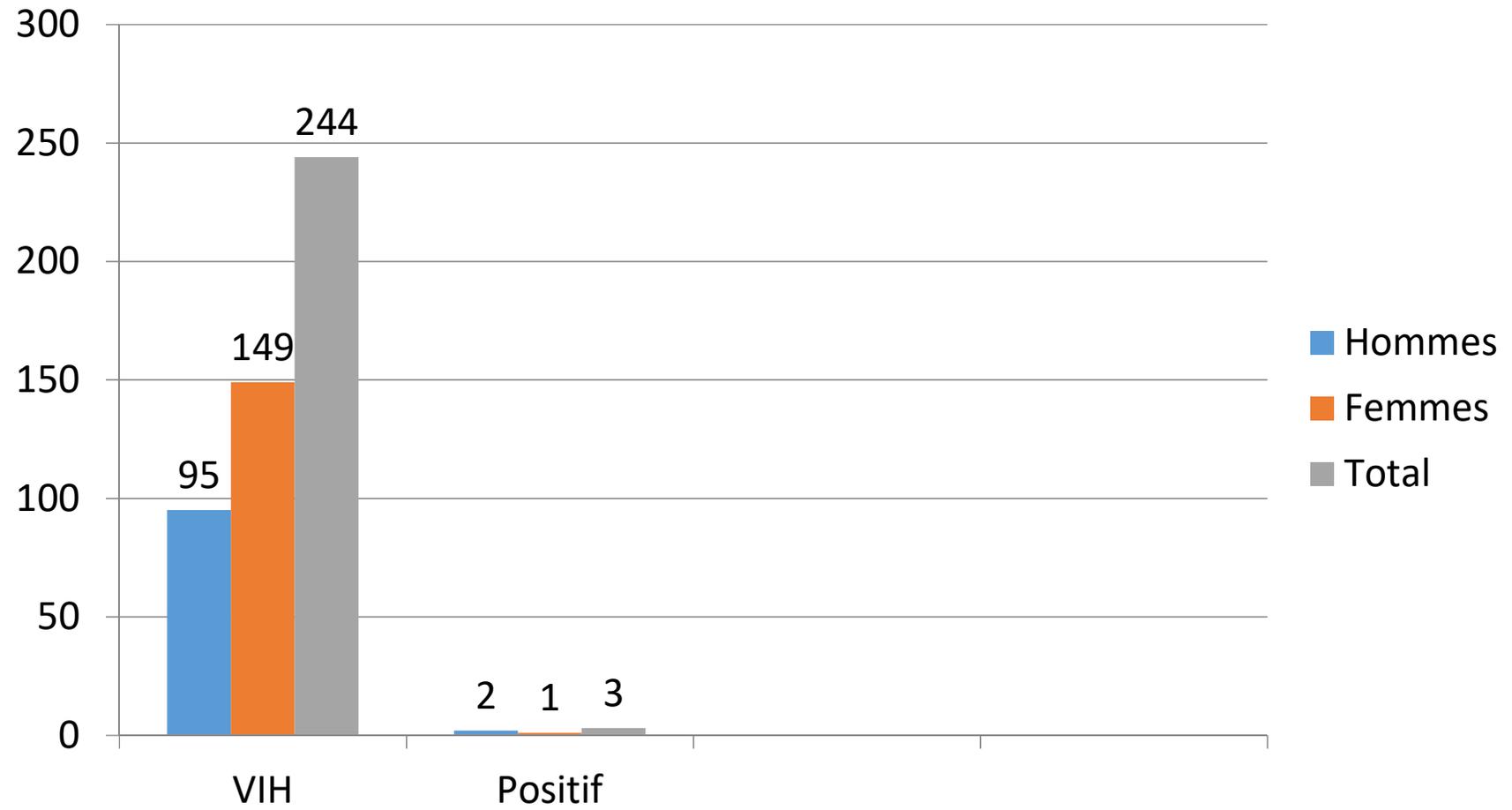
CeGIDD C.H SAINT-MARTIN

Plénière COREVIH

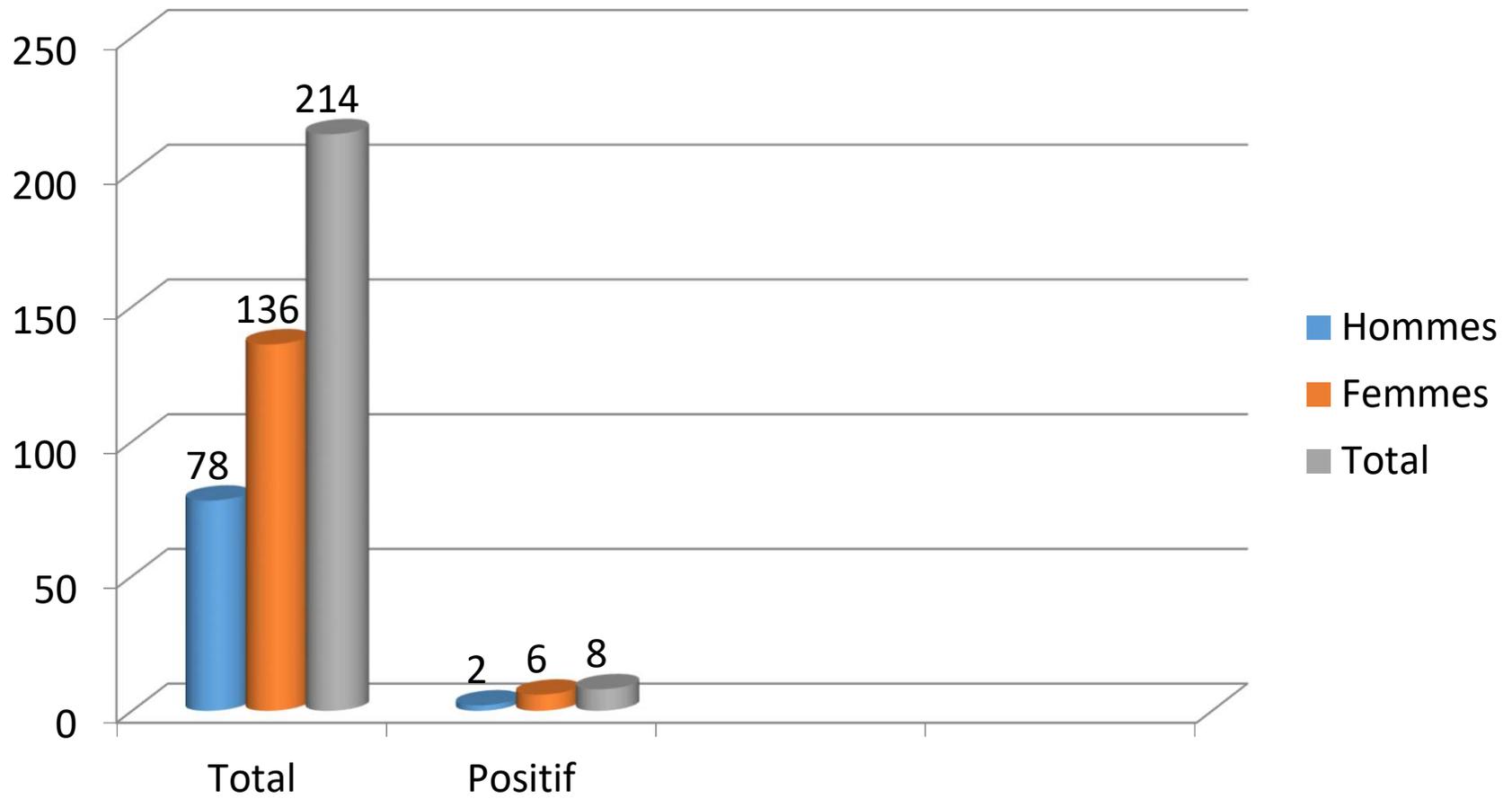
Jeudi 09 Novembre 2023

	Jan		Fév		Mars		Avril		Mai		Juin		Total
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	
VIH	19	28	14	23	18	24	24	17	6	21	14	36	244
VIH +	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3
Faux +		1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3
TROD													
VIH	8	19	10	14	6	12	11	8	2	14	12	32	148
trod +		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
trod SYPH		0	0	0	6	9	0	1	3	8	12	32	71
Syp+		0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	3
VHC	18	24	14	19	16	24	8	17	8	20	12	0	180
VHB	19	20	0	13	16	0	5	14	8	14	14	31	154
Syph	19	24	14	20	16	24	7	16	8	17	14	35	214
Syph +		0	1	4	2	1	0	0	0	0	0	1	8
Exten			1	4	1	1	0	0	0	0	1	1	9
chlam	22	32	18	22	16	20	10	15	7	19	14	38	233
chlam+	0	2	2	1	2	1	4	1	2	3	3	5	26
gono	22	32	18	22	16	20	10	15	7	19	14	38	233
Gono+	0	2	2	1	1	0	1	0	0	3	0	1	10

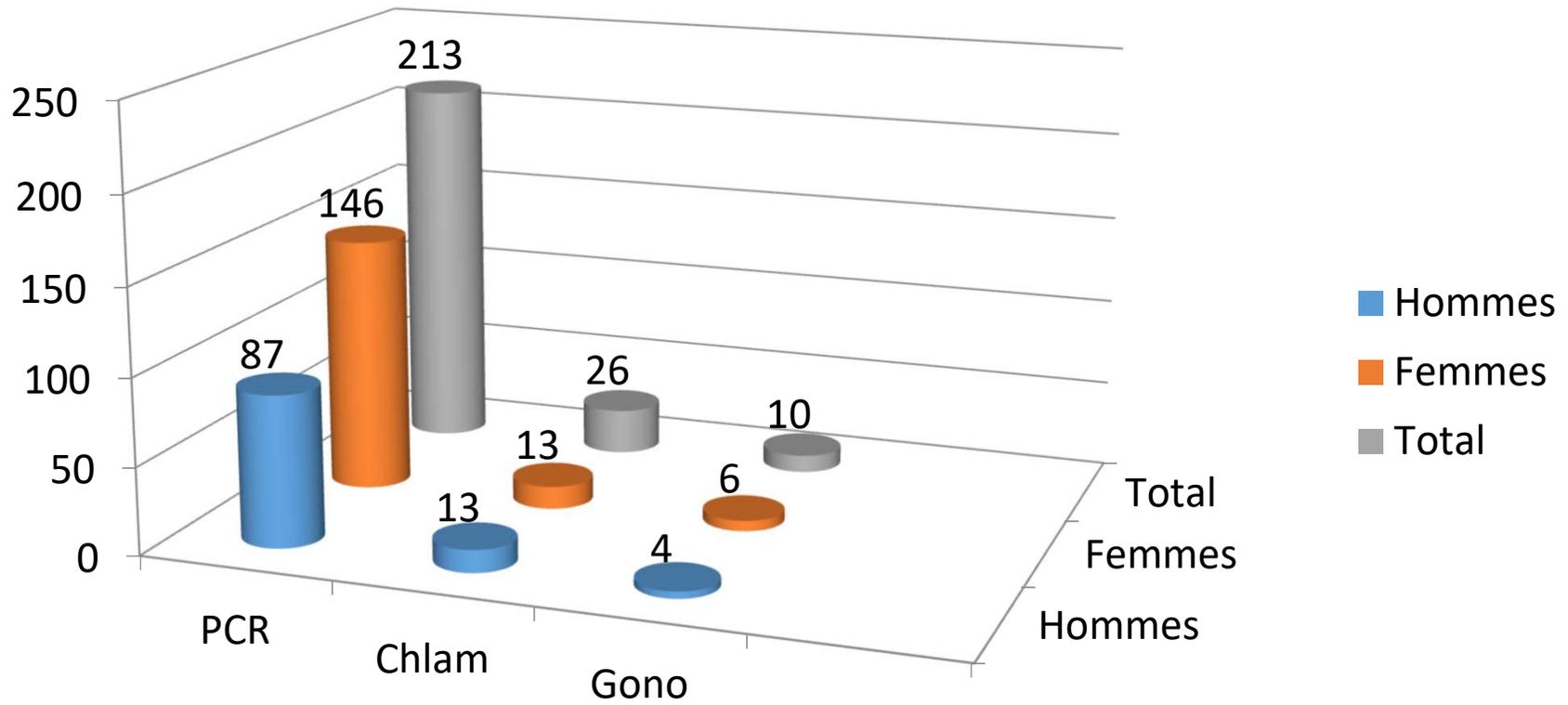
VIH



Syphilis



PCR Urines



Constats

- Faux + : VIH 3
- Syphilis & Gono : + Jeunes Filles

Pause café

Venez nous passer, partager et échanger autour d'un café



15 minutes...



Mois de la santé sexuelle Juin 2023

Semaine nationale de la promotion de la santé sexuelle (5 au 9 juin 2023)
Semaine caribéenne de dépistage (19 au 25 juin 2023)



Bilan mois de la santé sexuelle



FRANCE-ANTILLES
Le journal de la Guadeloupe

Mardi 20 Juin 2023 - N° 15755 - 1,30 €

www.franceantilles.fr

DOSSIER DU JOUR

Traité, le Sida ne se transmet pas

Vincent est séropositif. Il raconte son quotidien fait de « préjugés absurdes ». Un état que certains assimilent encore à un état de santé dégradé, à la maigreur, l'homosexualité, à la mort, etc. Grâce au traitement pris avec rigueur, les patients vivent en bonne santé. Explications. **P. 2 ET 3**



WEBINAIRE
SEMAINE CARIBÉENNE DE DÉPISTAGE

SUR ZOOM DE 18H30 A 20H30

27
Juin 2023

DÉPISTAGE DES IST DANS LA CARAÏBE APRES LA CRISE SANITAIRE COVID : QUELLES RÉALITÉS ?



CeGIDD
Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles

☎ 0590 91 24 52

✉ cegidd@chu-guadeloupe.fr

📍 Bd Légitimus
971 110 Pointe-à-Pître
à côté du centre Rémy Nainsouta,
en face du Super U



JOURNALDESANTHBARTH.COM
Santé sexuelle : une opération de dépistage qui reste confidentielle
Les associations Aides et la Croix Rouge étaient présentes jeudi 22 juin au Centre médico-soci...



Mois de la santé sexuelle

6 réunions de préparation (05/01, 09/02, 13/03, 17/04, 15/05 et 05/06) et une réunion "débriefing" (06/07/2023)

- Articulation semaine promotion de la santé sexuelle (du 5 au 9 juin 2023) et semaine caribéenne de dépistage (19 au 25 juin 2023) → Mois de la Santé sexuelle en juin 2023
- Financement spécifique de la part de l'ARS à hauteur de 30 000 € (versé aux associations et autres via Cerfa à compléter)
- Communication : dossier de presse rédigé par le COREVIH puis mis en forme et distribué par l'ARS via Mr BAUDUIN (agence Citronmer) et posts journaliers sur la page Facebook du COREVIH avec notamment les actions du jour.



Campagne de communication I=I



L'ÉDITION WEB **LePélican**

Jeu 8 juin 2023 - n°4131

INTERVIEW

MARC MÉNARD
FAIT LE POINT
SUR LES TRAVAUX
DES STADES

• COLLECTIVITÉ
Création
de l'Institut
territorial
de la
statistique

• POLLUTION
Retour au vert



• BACKYARD
Un nouveau
défi sportif



Semaine du 1^{er} au 8 juin 2023

- Affichage 4*3
- Spot radio (Transat - RCI et SOS Radio)
- Dossier de presse spécifique
- Réseaux sociaux

Communication (affiches, dépliants...)

- **Indétectable = Intransmissible** : affiches format A3 à disposition
- Affiches et livrets SPF "customisés" financés par l'ARS : à disposition à l'IREPS qui a fait l'envoi sur St Martin ?



- Dépliants prévention diversifiée COREVIH (français, anglais et espagnol) : à disposition au COREVIH. Envoi sur St Martin via IREPS (reçu en juillet)

DES OUTILS À LA CARTE

- La **prophylaxie post-exposition (PEP)** peut empêcher une personne non infectée par le VIH d'être contaminée après une prise de risque (rupture de préservatif ou rapport sexuel non protégé avec partenaire au statut VIH inconnu). Ce traitement préventif est à débiter **dans les 4 premières heures pour avoir une efficacité proche de 90% mais n'a plus aucun intérêt au delà de 24/48h**. Gratuit et disponible dans les services hospitaliers de maladies infectieuses et en dehors de leurs heures d'ouverture aux urgences.
- La **prophylaxie pré-exposition (PrEP)** est un nouvel outil de prévention qui consiste à prendre, avant des rapports sexuels à risque, un médicament anti-VIH de manière continue ou discontinue. La PrEP réduit de plus de 95% le risque de contamination par le VIH mais **ne protège pas contre les autres IST**. Elle s'adresse aux personnes qui ont de nombreux partenaires sexuels et/ou qui ont du mal à utiliser systématiquement des préservatifs. Pour en savoir plus : prep-info.fr ou groupe facebook® PEP/Dial.

POUR EN SAVOIR PLUS...

- Sexualités, Contraception, IVG. Un doute, une question ? **0 800 08 11 11**
- Fil Santé Jeunes** 0800 235 236
- Question Sexualité** SEXOSAFE.FR
- ONSEXPRIME** www.onsexprime.fr
- Sida Info Service** 0 800 840 800
- AT PrEP** atprep.org

INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES FAISONS-NOUS TESTER RÉGULIÈREMENT

CHLAMYDIA, PAPILOMA VIRUS, GONOCOQUES, HEPATITES, VIH SIDA, SYPHILIS, HERPES

Se faire dépister, c'est facile

corevih971.org COREVIH971

Guadeloupe de Martinique de Saint-Martin de Saint-Barthélemy

PROGRAMME DE LA SEMAINE

DEPLOIEMENT DES ACTIONS TROD

MOIS DE LA SANTE SEXUELLE 2023



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



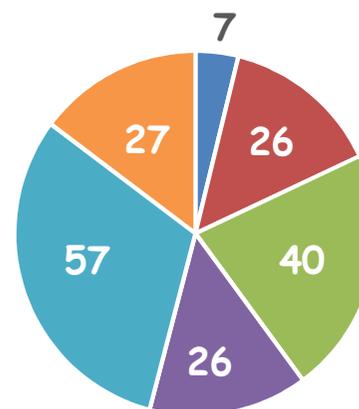
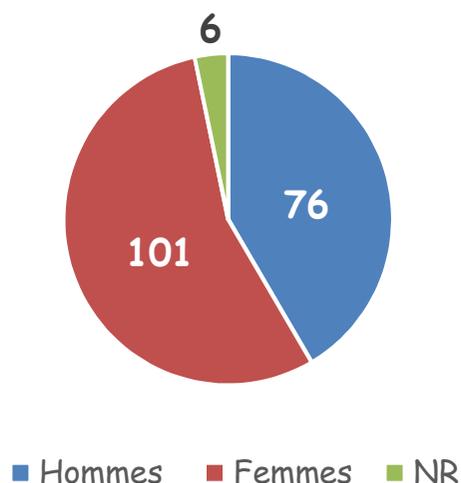
NOMBRE DE DÉPISTAGE

215 dépistages réalisés durant le mois de juin dont 157 renseignés dans Wepi (Les 26 TROD de la Croix Rouge de St Martin et les 32 (sur les 39) TROD de AIDES Guadeloupe ne sont pas rentrés dans Wepi).

Semaine caribéenne de dépistage : 44 en 2022 - 42 en 2021 - 108 en 2019 - 84 en 2018 - 156 TROD en 2016.

Répartition des dépistages

Nombre de dépistage



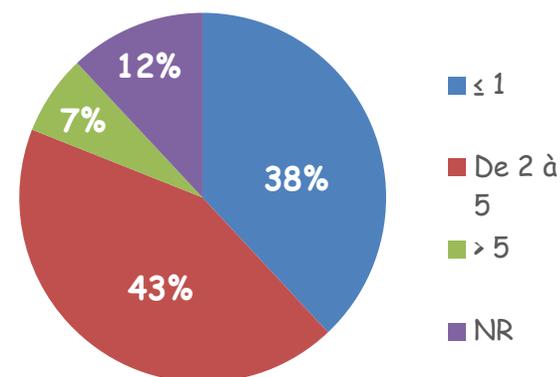
- AIDES Guadeloupe
- Croix Rouge Guadeloupe
- CeGIDD CHBT
- AIDES St Martin
- Croix Rouge st Martin
- CeGIDD CHLCF St Martin

L'âge des dépistés s'étend de 15 à 82 ans (sur les 157 TROD renseignés dans Wepi avec 1 NR).
L'âge médian est de 30 ans (29 en 2022, 38 en 2021, 51 ans en 2019, 48 ans en 2018, 36 ans en 2016).
Plusieurs actions de la Croix Rouge de Guadeloupe ont été faite avec le CeGIDD du CHUG.

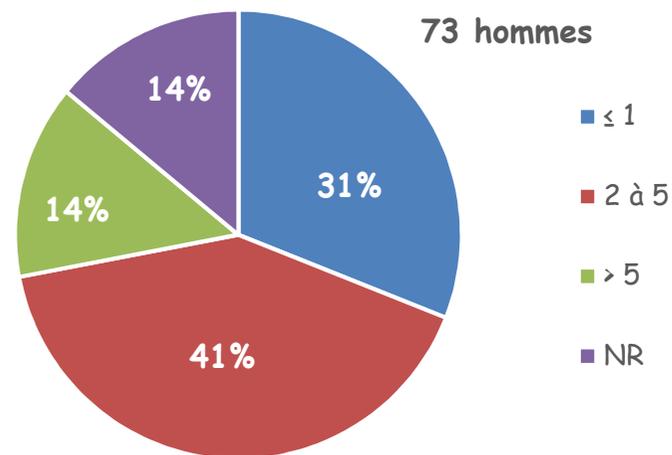
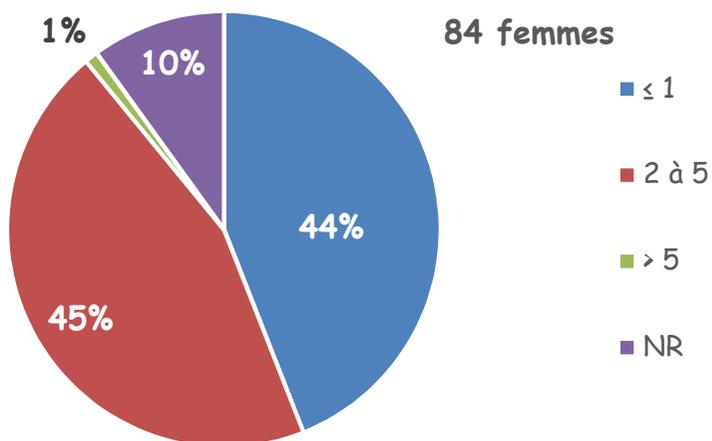
SEXUALITÉ

	Hommes	Femmes	Total	NR
Rapports hétérosexuels	50	61	111	6
Rapports homosexuels	6	7	13	15
Rapport sexuels en groupe	4	0	4	22
Rapports avec consommation de produits psychoactifs	4	0	4	10
Rapport avec échange d'argent ou de service	5	1	6	27

Nombre de partenaires différents au cours de la dernière année

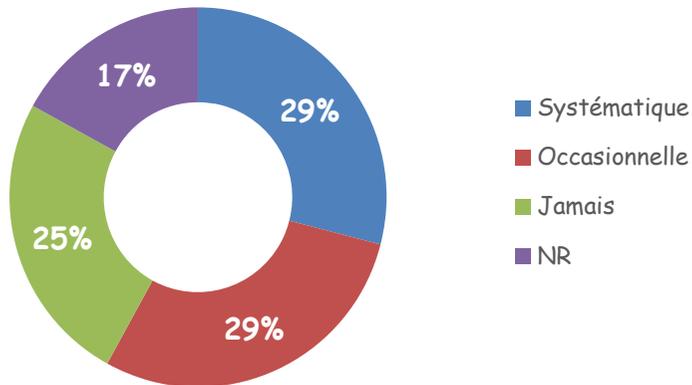


Nombre de partenaires différents au cours dernière année



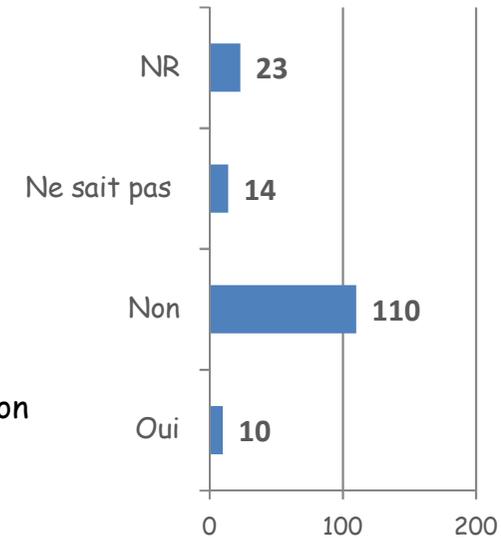
OUTILS DE RÉDUCTION DES RISQUES

Utilisation du préservatif

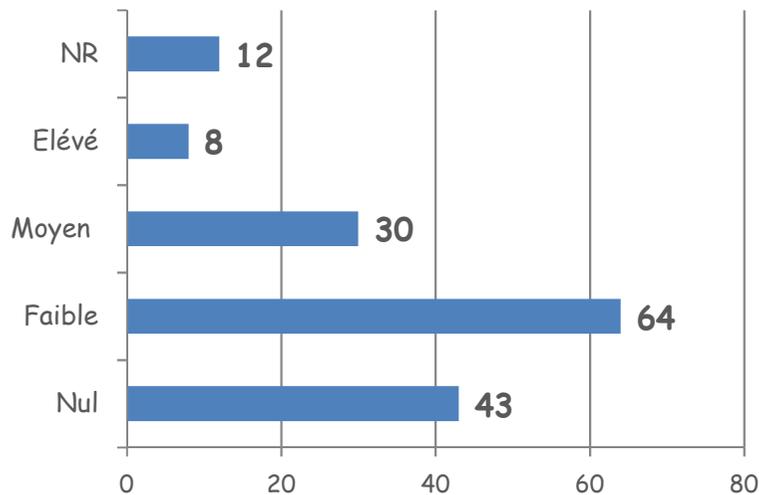


1 personne a déjà bénéficié d'un traitement post exposition (30 NR)

Avez-vous eu une IST ces 2 dernières années ?



Estimez-vous vos pratiques sexuelles comme étant à risque ?



Sur les 10 personnes ayant déclaré une IST durant ces 2 dernières années :

Chlamydia → 3 F et 2 H soit 5 personnes

Gonocoque → 1 F et 1 H soit 2 personnes

Autres → 1 F (sans précision)

NSP → 2 H

Dépistage VIH du partenaire à cette occasion :

Oui 1F / Non 2F / NSP 2F et 3H soit 5 personnes /

NR 2H

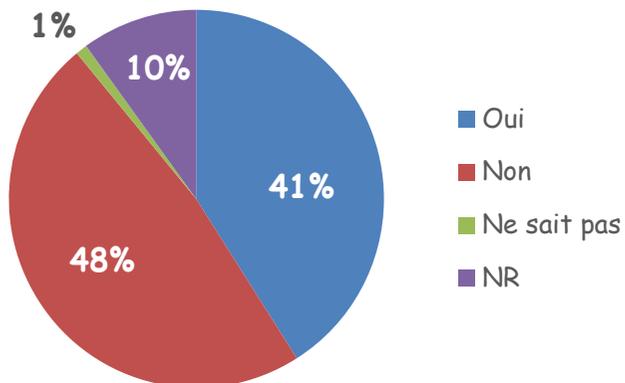
Dépistage VIH de la personne porteuses d'une IST :

Oui 3F et 2H soit 5 personnes / Non 2F et 1H soit 3 personnes /

NR 2H

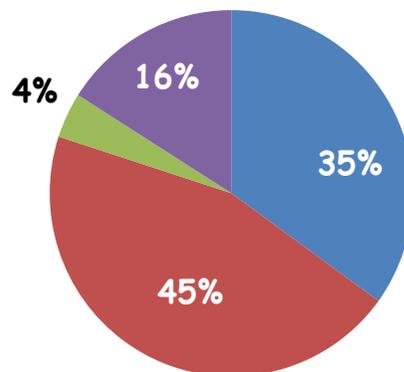
DÉPISTAGE VIH

Premier dépistage VIH

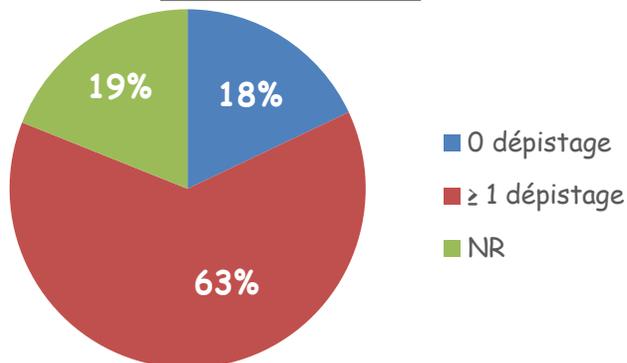


41 % des personnes dépistées réalisaient leur premier dépistage VIH.
Plus du tiers des personnes déjà dépistées réalisaient leur premier TROD.

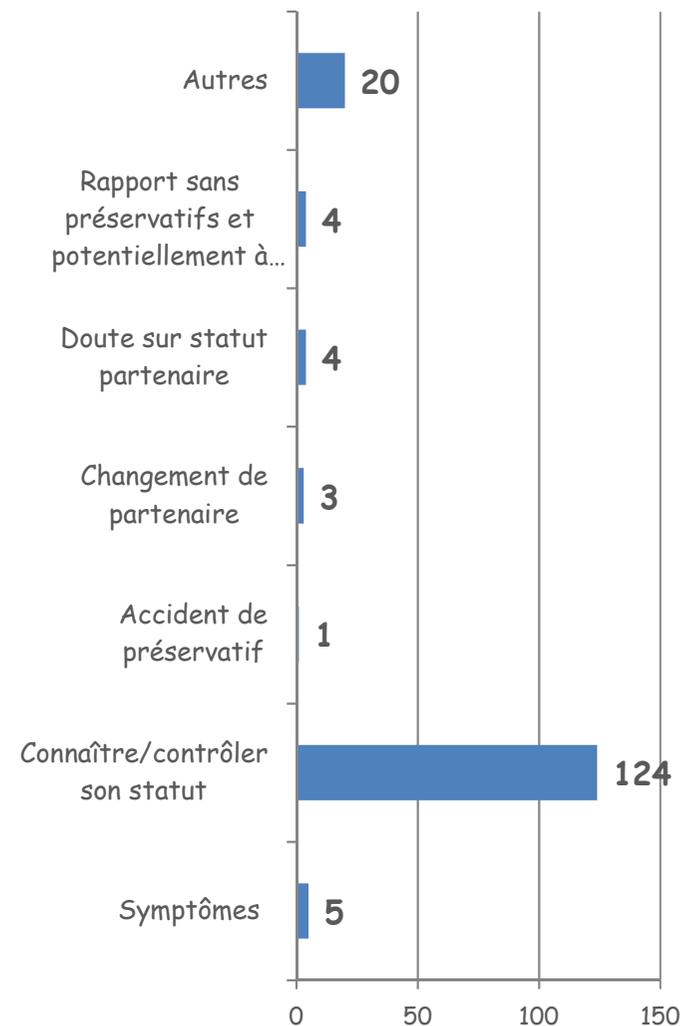
Si non, premier TROD



Si non, combien de dépistage ces 2 dernières années



Motifs du dépistage



Passages radio / TV / Presse écrite...

• Passages TV

- Guadeloupe la 1ère - Journal de 13h le 06/06/2023 - VT
- Guadeloupe la 1ère - Visite CeGIDD du CHUG 20/06/2023- Maxime MARQUET - passage TV le mercredi 21/06/2023 journal de 19h30

• Presse écrite

- France Antilles - Interview Dr LAMAURY - I=I - Journal du 20/06/2023
- France Antilles - action du 21/06/2023 au CHBT - FA du 22/06/2023
- Journal de St Barth : annonce journée du 22/06
- Journal de St Barth : retour sur action du 22/06/2023



JOURNALDESAINTBARTH.COM
Santé sexuelle : une opération de dépistage qui reste confidentielle
Les associations Aides et la Croix Rouge étaient présentes jeudi 22 juin au Centre médico-soci...

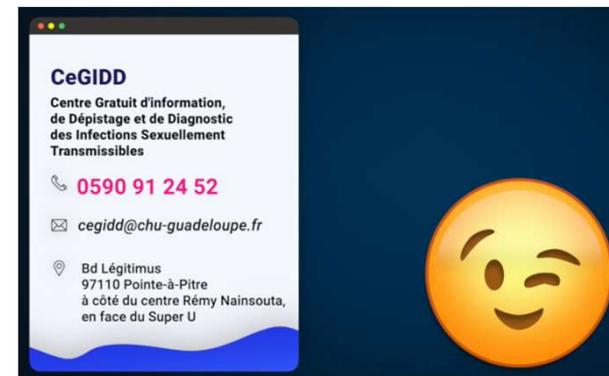


Passages radio / TV / Presse écrite...

• Passages radio

- Radio Guadeloupe la 1ère - journal de 7h du 05/06/2023 (I=I / VIH Test / Capotes gratuites et contraception d'urgence gratuite)
- Radio Guadeloupe la 1ère - Journal de 7h du 06/06/2023 - Interview IL (Chantal HORN)
- Article site Internet (05/06/2023) de Guadeloupe la 1ère Radio RCI journal de 7h le 19/06/2023 (lancement semaine caribéenne de dépistage VIH) - Maxime MARQUET
- Radio Guadeloupe la 1ère (Chantal HORN) - Interview VT le 19/06/2023 - passage journal de 7h le 20/06/2023
- MC RECEVEUR sur RCI dans la matinée du 20/06/2023

Spot radio sur le Indétectable = Intransmissible
du 1^{er} au 8/06/2023



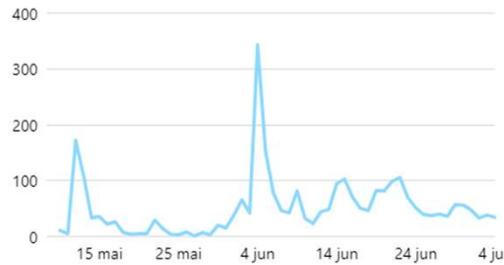
Vidéos transmises sur les écrans
du Hall du CHUG

Statistiques réseaux sociaux COREVIH

Couverture

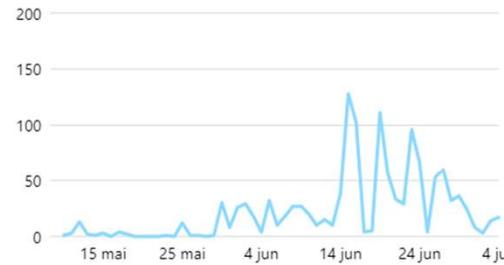
Couverture Facebook

1 684 ↑ 1.4K



Couverture Instagram

625 ↑ 12.4K

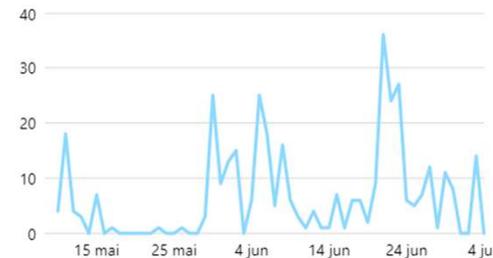


Posts réguliers tout au long du mois sur les actions mais aussi sur les outils et les lieux de prévention (PrEP, autotests, CeGIDD...

Visites de la Page et du profil

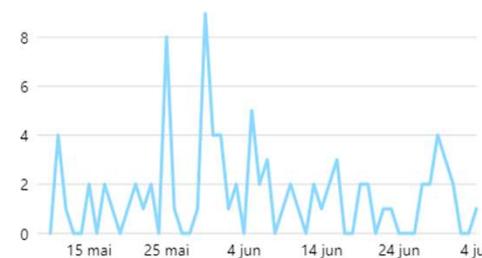
Visites de la Page ou du profil Facebook

372 ↑ 109

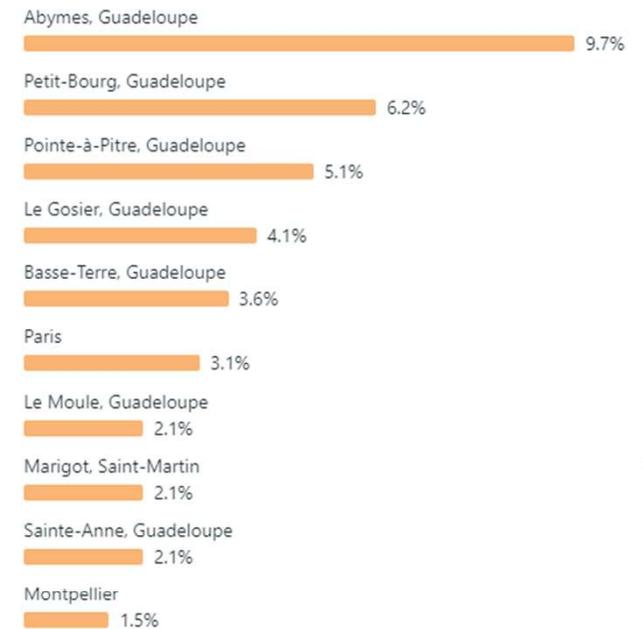


Visites du profil Instagram

88 ↑ 780



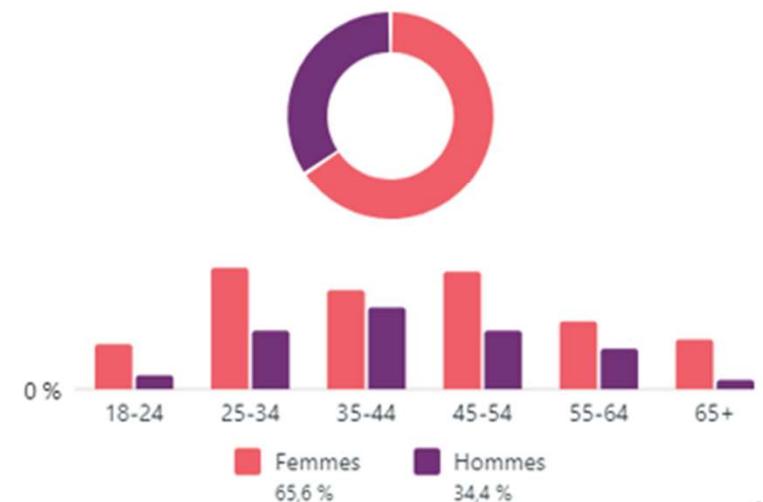
Principales villes



Followers

195

Âge et genre



Conclusion - Perspectives

- Le nombre d'actions et de TROD réalisés retrouvent presque un niveau d'avant Covid
- Le mois de juin ne permet pas de mettre en place des actions dans les établissements scolaires ou universitaires
- Nord Grande Terre et Nord Basse Terre : toujours très peu d'actions sur ces territoires
- "Téléscopage" des 2 campagnes de communication I=I et mois de la santé sexuelle : avantage ou inconvénient ?
- Beaucoup de sollicitation médias durant le mois sur la Guadeloupe mais très peu sur St Martin/St Barth

→ Renouvellement d'un mois de la santé sexuelle en juin 2024 ? Incluant toujours la semaine nationale de promotion de la santé sexuelle et la semaine caribéenne de dépistage



Fiche Action Guadeloupe -SNSS

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

- Avancées

3 réunions tenues

10/11/2022

25/07/2023 *

26/10/2023

» * Orientation consensuelle sur une communication autour de la contraception : accès, droit, parcours, diversités des moyens...

- Proposition d'une communication graduée → 2 phases

Phase 1 : Focus sur les sages-femmes : visibilité des sages-femmes comme étant un vecteur partenaire des autres PS

ATTENTION : Idée sur le focus c'est la complémentarité des SF par rapport aux autres PS vis-vis de leurs missions notamment sur la partie information sur la contraception » SF pas uniquement une « accoucheuse »

Phase 2 : Communication plus « globales » visibilité des dispositifs relatifs à la contraception



A quoi se préparer pour le COREVIH Guadeloupe St Martin St Barth en 2024



*Il y en a forcément
un chez vous !*

Quel COREVIH en 2024 ?

- **Sortie rapport IGAS le 9 juin 2023**
- Réunion présidents / vice-présidents et coordinateurs (à leur demande) le 05/07/2023 avec 18 COREVIH représentés

Réunion Président.e.s,
Vice-Président.e.s,
Coordinateur.trice.s

Mercredi 05 juillet 2023
Visioconférence – 12h/14h



*Il y en a forcément
un chez vous !*

Quel COREVIH en 2024 ?

Contexte

- Une mandature initiale 2017/2021
- En même temps ...
 - ✓ Crise COVID
 - ✓ Auto-saisine des COREVIH :
 - Rapport « Avenir des COREVIH »
 - Rapport « Mission RH »
 - Synthèse des deux rapports envoyée au ministère en septembre 2021
 - ✓ Action n°10 de la SNSS : saisine de l'IGAS sur l'organisation territoriale de l'offre en santé sexuelle
- Trois instructions successives de report de la DGS, jusqu'en **juillet 2024** (à ce jour en attente de l'officialisation du dernier arrêté de prolongation)

Pendant ce temps-là, depuis 2021

- 3 rencontres du GIN seulement (2 en 2021 et 1 en 2022)
- Réunions P/VP (2021 et 2022)
- Des staffs coordos (toutes les 6 à 8 semaines)
- « Constats et pistes de réflexion sur la modélisation des futurs COREVIH » rédigé par les coordinateur.trice.s et transmis à la DGS (avril 2023)

Quel COREVIH en 2024 ?

Où en est-on ?

- Rapport de l'IGAS remis au ministère en février 2023 et tenu secret.
- Présentation des grandes lignes de la réforme par la DGS aux référents santé sexuelle et directeurs de santé publique des ARS en avril.
- Des informations « off » qui circulent et des acteurs (COREVIH, AIDES, CNS, ANRS...) qui se mobilisent pour demander de la concertation à la DGS.
- Publication tant attendue du Rapport de l'IGAS le 09 juin 2023.
- Des réunions ARS/COREVIH en cours, à venir, voire non programmées mais les informations diffèrent selon les régions.
- Un COPIL de la SNSS le 30 juin 2023.
- La DGS évoque un GIN première quinzaine de juillet Pas de date fixée à ce jour.
- Réunion P/VP/Coordos le 05 juillet 2023.

Quel COREVIH en 2024 ?

Synthèse Rapport IGAS



Organisation des structures de prévention
et de prise en charge en santé sexuelle

Rapport

Dr Aquilino MORELLE Aude MUSCATELLI
Membres de l'Inspection générale des affaires sociales
Avec l'appui de Bruno RAMDJEE, stagiaire

2022-0198
Février 2023

- Rendu en Février 2023
- Publié le 09 Juin 2023
- 19 recommandations selon trois axes :
 - ✓ Une **animation nationale et territoriale de la politique de santé sexuelle réaffirmée sous l'égide de la DGS et des ARS**, s'appuyant sur un système de surveillance épidémiologique renoué.
 - ✓ Une **réforme des COREVIH indispensable** pour répondre aux enjeux d'animation et de coordination des acteurs en santé sexuelle sur les territoires.
 - ✓ Une **réorganisation des structures de prévention dans un objectif de renforcement de leurs missions**, de leurs financements et dans la perspective d'un éventuel regroupement territorial à moyen terme.

Quel COREVIH en 2024 ?

Les constats généraux

- **La santé sexuelle ne constitue pas (encore) une politique publique unifiée :**
 - ✓ Pas d'ensemble cohérent des textes législatifs concernant la santé sexuelle et reproductive,
 - ✓ Articulation peu claire de la SNSS avec différents plans (IVG, lutte contre les violences etc),
 - ✓ Santé périnatale et PMA non incluses dans la SNSS,
 - ✓ Réforme des structures sans améliorer la lisibilité.
- **Un pilotage national insuffisant :**
 - ✓ Activités des différentes structures pas ou mal suivies au niveau national,
 - ✓ Données VIH actualisées tardivement et robustesse remise en cause par le manque d'exhaustivité,
 - ✓ Surveillance SPF (hépatite B et IST) par enquête souffrant d'un défaut de réponses,
 - ✓ Base de données INSERM (recherche) utilisant des moyens des COREVIH (non articulée avec l'e-DO et les données CPAM),
 - ✓ Données de pilotage en matière de santé reproductive insuffisantes.
- **Des financements hétérogènes et non adaptés.**
- **Un pilotage morcelé et une offre inégale selon les territoires.**
- **Une faible activité Vs les enjeux de la SNSS.**

Quel COREVIH en 2024 ?

Les constats spécifiques au COREVIH

- Reprise large des missions dévolues au CISIH, en particulier le recueil et l'analyse des données épidémiologiques sur l'infection à VIH.
- La réforme de 2017 a élargi le champ de compétence des COREVIH à l'ensemble des IST et renforcé les missions de surveillance épidémiologique (améliorer l'exhaustivité de l'eDO, s'assurer de la participation des professionnels de santé aux réseaux de surveillance (ex : RésIST)).
- La réforme de 2017 n'a pas permis d'assurer correctement les missions de coordination :
 - ✓ **Ambiguïté dans la définition des COREVIH** : instance de concertation et de conseils aux pouvoirs publics ou en charge de politiques de coordination des acteurs sur la base de la SNSS ?
 - ✓ **Positionnement peu clair <-> ARS** : instances chargées de l'expression des points de vue des différents acteurs ou de décliner concrètement la stratégie des ARS ?
 - ✓ **Ressources inadaptées aux missions et aux attentes des pouvoirs publics** : 70% moyens en personnels affectés au recueil et à l'analyse des données épidémiologiques au détriment des missions de coordination.
+ Modélisation non revue depuis 2009
 - ✓ **Importance des frais de gestion** prélevés par les établissements sièges.

Quel COREVIH en 2024 ?

Recommandations d'évolution générale 1/2

- **Renforcer le pilotage au niveau national :**

- ✓ Renforcer le rôle d'animation par la DGS,
- ✓ Clarifier rôle de la DGOS et de la DGS dans le pilotage des COREVIH,
- ✓ Définir la mise en œuvre du suivi des parcours des PVVIH en ville,
- ✓ Refondre les outils de recueil des données,
- ✓ Mieux suivre les données des CSS.

- **Renforcer le pilotage au niveau territorial :**

- ✓ Renforcer les ARS comme pilotes stratégiques (+ de moyens humains, pas de délégation de coordination des CeGIDD aux COREVIH ou autre structure),
- ✓ Faire évoluer les rôles et les missions des COREVIH (détails plus loin).

Quel COREVIH en 2024 ?

Recommandations d'évolution générale 2/2

- **Réformer les missions des structures, leur suivi, leur financement :**
 - ✓ Réformer les modalités de financement des CeGIDD,
 - ✓ Etendre les missions des CSS pour dépistage VIH et IST hors consultations de planification,
 - ✓ Autoriser IVG instrumentale sous anesthésie locale dans les CSS.
- **Encourager les regroupement en fonction d'une analyse préalable des besoins de la population :**
 - ✓ Accélérer la mise en œuvre du protocole de délégation de tâches médecin/IDE en CeGIDD et CSS,
 - ✓ Créer un groupe national d'analyse des fusions CeGIDD/CSS et bâtir un cahier des charges « centre de santé sexuelle et reproductive »,
 - ✓ Créer (en fonction des territoires) des Centres des santé sexuelle pour publics spécifiques (modèles des centres de santé sexuelle communautaires),
 - ✓ Ouvrir dans les zones à faible densité des Centres de santé sexuelle et reproductive (fusion CeGIDD/CSS).

Quel COREVIH en 2024 ?

Recommandations d'évolution des COREVIH 1/2

- *Recommandation n°4* : concernant les données épidémiologiques en matière de VIH, IST et hépatites, **exploiter davantage les données du Système national des données de santé (SNDS)**, y compris au niveau régional. A terme, **remplacer les remontées annuelles de données médicales ou individuelles anonymes réalisées par enquêtes (SurCeGIDD ou LaboVIH) par des extractions automatisées** issues soit des systèmes d'information hospitaliers, soit d'une extension du système d'information de dépistage (SI-DEP) mis en place pour suivre l'activité de dépistage à Sars-CoV-2.
- *Recommandation n°6* : renforcer les moyens humains des ARS consacrés au pilotage stratégique régional de la santé sexuelle et **supprimer la possibilité de déléguer le suivi et l'analyse des activités des CeGIDD aux COREVIH** ou à un autre organisme.
- *Recommandation n°7* : **confier aux COREVIH, sous l'égide des ARS, la mission prioritaire d'animation et de coordination de proximité des acteurs** en matière de VIH et d'IST, **y compris l'appui à la mise en œuvre territoriale des parcours de soins de ville des patients**, en lien avec les plateformes d'appui à la coordination et les dispositifs d'appui à la coordination déjà présents en région.

Quel COREVIH en 2024 ?

Recommandations d'évolution des COREVIH 2/2

- *Recommandation n°8* : **transférer les missions de recueil** (auprès des établissements de santé, des professionnels et laboratoires de ville) **et d'analyse des données épidémiologiques régionales** dévolues aux COREVIH **aux cellules régionales de Santé publique France** placées auprès des ARS.
- *Recommandation n°9* : **lancer une mission IGAS-IGF spécifique visant à tirer les conséquences de ce transfert de missions en termes de volume, de financement et de rattachement des postes** de techniciens d'études cliniques en tenant compte du fait que ces derniers réalisent également des missions de recherche et transmettent annuellement les données épidémiologiques de la cohorte INSERM-ANRS des personnes vivant avec le VIH.
- *Recommandation n°10* : **revoir au niveau national les règles de financement des COREVIH et adapter les ressources humaines** de ces instances à **l'exercice de la mission d'animation et de coordination**.
- *Recommandation n°11* : **confier à la DGOS la réalisation d'une enquête flash relative aux frais de gestion facturés par les CHU aux COREVIH**.

Quel COREVIH en 2024 ?

Eléments d'analyse

- Absence de la démocratie en santé, du rôle d'interface des COREVIH, du rôle des associations dans la santé sexuelle.
- Recentrage du rôle des COREVIH autour de la coordination de parcours patients et de l'animation territoriale.
- Recentrage fort de la politique de santé sexuelle autour du national « vision descendante », et avec une mise en œuvre territoriale par les ARS.
- Proposition d'avoir des « modèles » territoriaux d'organisation.
- Reconnaissance de la plus-value des centres de santé communautaires.
- Réforme de l'épidémiologie nécessaire... sans précisions, sinon la sortie de l'épidémiologie des COREVIH.

Quel COREVIH en 2024 ?

En conclusion...

Un rapport IGAS et un report des mandats mais encore beaucoup de questions 😞.

En attendant :

- La DGS annonce une concertation pour co-construire notre avenir : quel cadre (GIN, groupe de travail nationaux?), quel calendrier ?
- Périmètre des missions de la future instance de coordination régionale ?
- Le volet épidémiologie doit être traité en priorité : quelle méthode, quels acteurs concerter ?
- Statut juridique et de fonctionnement ?
- Moyens financiers et RH nécessaires aux futures instances ?
- Budget 2024 : obtenir le financement d'une année complète pour sécuriser la période d'évolution ?
- Accompagnement au changement : par qui, comment ?

Quel COREVIH en 2024 ?

Que
proposons-
nous
aujourd'hui ?

Préparer la co-construction de la réforme de nos futures instances !

Comment ? Quels objectifs ?

- Présenter une synthèse des recommandations du Rapport IGAS concernant les COREVIH.
- Echanger sur quel socle commun à tous les COREVIH voulons nous porter ensemble pendant le processus de co-construction cet automne (et/ou été) :
 - Repartir avec 2-3 messages clés essentiels à porter collectivement.
- Echanger sur une stratégie commune, concrète :
 - Fixer les grandes lignes de la stratégie, un agenda de travail, les rendus souhaités.
- Echanger sur le volet épidémio.

Quel COREVIH en 2024 ?

Réunion présidents / vice-présidents et coordinateurs (à leur demande) le 05/07/2023
avec 18 COREVIH représentés

- **Rencontre SpF, ANRS MIE, CNS**, à l'initiative de François Dabis (président SNSS)
- **Une prochaine réunion d'échanges entre P/VP/Coordos/TEC** sur l'épidémiologie

Arrêté du 7 juillet 2023 portant prolongation du mandat des membres des comités de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine

Art. 1^{er}. – Les mandats des membres des comités de coordination de lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine sont prolongés jusqu'au 15 juillet 2024. Jusqu'à cette date, les comités continuent d'exercer leur mission dans le cadre des zones géographiques telles qu'elles sont définies à la date de publication du présent arrêté.

- **Différents rapports élaborés par les COREVIH**

- Rapport Avenir
- rapport RH
- Synthèse Avenir-RH → envoyée à la DGS et la DGOS en septembre 2021 et présentée au GIN
- l'enquête TEC → transmise début 2021 au GIN
- les constats et perspectives de la modélisation des futurs COREVIH → envoyé aux P/VP et à la DGS en avril 2023

→ **Coordination et animation territoriale, épidémiologie, ressources humaines et démocratie en santé : positions communes des COREVIH**

Remis au GIN lors de la réunion du 11/10/2023

Quel COREVIH en 2024 ?

- **Réunion d'échanges** entre P/VP/Coordos sur l'épidémiologie, avec la participation d'un TEC-Data Manager/COREVIH, le 11/09/2023 de 9h à 11h
- **Conserver le recueil épidémiologique autour du VIH**
 - Disposer de données sur le suivi des PVVIH
 - Disposer de données en temps réel sur les nouveaux diagnostiqués
 - Disposer de données territoriales (régionales, départementales, voire infra départementales)
- **Obtenir des données accessibles pour être réactifs**
 - Elargir aux IST et à d'autres champs de la santé sexuelle (chemsex/ex) en lien avec le VIH
 - Disposer des données des CeGIDD
 - Disposer des données d'autres bases (SNDS, Epiphare, SpF ...)
 - Disposer de données sur l'épidémie cachée
- **Réunion DGS avec référents santé sexuelle et directeurs de santé publique des ARS le 21/09/2023** : remontées des avis des ARS sur le devenir des COREVIH (participation de notre ARS)

Quel COREVIH en 2024 ?

• Réunion GIN du 11 octobre 2023

- DGS espère pouvoir revenir vers le GIN avec les arbitrages fin 2023 ou début 2024, pour discuter de la proposition qui sera faite : objectif → **publication de décret au 1^{er} semestre 2024**. Proposition d'une **période transitoire** (après le 15 juillet 2024) **pour mettre en place la nouvelle instance** (probablement 1 an)
- Missions : **renforcement de la coordination et de l'animation territoriale**
- Champ de compétences : **VIH, IST des populations vulnérables dans une approche de santé sexuelle** + une collaboration étroite avec les autres réseaux
- **Statut** : rédaction d'un cahier des charges des besoins (groupe de travail en cours : cahier des charges et statuts possibles) – Modèles écartés par DGS : GIP, GCS et associations. Liens avec les ARS : **co-construction avec les ARS** et pas sous l'égide des ARS

"DGS conscient difficultés rencontrées par portage hospitalier et raccord avec demandes d'autonomie financière, RH etc. Mais ni DGS, ni ARS, ne pourront imposer aux établissements sièges de fonctionner de façon uniforme et adaptée à nos instances car il faudrait une loi et que nous n'aurons qu'un décret."

- **Partenariats et composition** : Démocratie en santé acquise avec collègues - personnes morales plutôt que personnes physiques pour favoriser l'implication et le dynamisme

Quel COREVIH en 2024 ?

- **Réunion GIN** du 11 octobre 2023 (suite)
 - **Moyens humains et financiers** : prise en compte des changements des profils de poste et des nouveaux besoins...
 - **Epidémiologie** : réflexion nationale avec recommandations CNS sur données épidémiologiques (en décembre) et évaluation des cohortes existantes (en cours FHDH et NA attendu fin mars 2024) / Postes TEC toujours au sein COREVIH ? / *Ministère ne financera plus autant d'épidémiologie (estimé à 70 % de la masse salariale)*



Propositions remises au ministre de la santé début décembre pour arbitrage

→ Réunion DGS / responsable santé sexuelle des ARS début décembre avec texte remis au ministre



Propositions de textes dès début 2024

Sortie des textes en amont du 15/07/2024

→ Période d'accompagnement au changement (\approx 1 an)

Quel COREVIH en 2024 ?

- Groupe de travail en cours sur les statuts
 - Etudes des statuts existants et possibles
 - Cahier des charges (ce dont nous avons besoin)
- Groupe de travail sur données épidémiologiques ?
- Propositions remises au ministre de la santé début décembre pour arbitrage
 - Réunion DGS / responsable santé sexuelle des ARS début décembre avec texte remis au ministre
- Propositions de textes dès début 2024
- Sortie des textes en amont du 15/07/2024
 - Période d'accompagnement au changement (\approx 1 an)



Quel COREVIH Guadeloupe St Martin St Barth en 2024 ?

- **Renforcement de notre bureau à envisager ?**

- Membres présents : I. LAMAURY – N. AGAPE – J. FOSSES
- Membre absent régulièrement : JM BARUL
- Membres "en transit" : JC MACED (en poste sur la Guyane pour 1 an)
- Membres "démissionnaires" : Y. DELLAN LUBIN (retraite) – A. LAKE (choix personnel) - L. AUBERT (départ de Guadeloupe)
- Membres qui ont changé de poste – "A récupérer" : C. CLAVEL (au rectorat de St Martin) et I. JHIGAI (directrice de l'EPSM)

→ Soit 3 à 7 max. si tous les absents divers s'impliquent ou se ré-impliquent

- **Nouveaux membres à élire dans liste des titulaires du comité ?**

- **Arrivée** du remplaçant de JC MACED sur le poste de responsable région

Caraïbes Zone Antilles, **Jimmy LAMBEC le 1^{er}/10/2023**

Infos diverses COREVIH

- Réunion avec le nouveau DAF du CHUG, Mr Arnaud BRIAL, le 28/07/2023
- Réunion avec le DG du CHUG, Mr Eric GUYADER, le 16/10/2023
Changement pôle "Soins Critiques" (Demande validée par notre chef de pôle)
→ "Santé Publique, Recherche, Vigilances"
- Réunion InterTEC programmée le vendredi 10/11, lendemain de la prochaine plénière

- Rapport Piramig 2022 (Campagne 2023)

Les dates prévisionnelles de clôture de la campagne 2023 sont :

- 31 Octobre pour la partie métier
- 17 novembre pour le renseignement de la partie financière.

Phase 1 : Recueil des onglets relatifs à l'activité

Phase 2 : Recueil des onglets relatifs aux Moyens

La campagne de recueil des données « PIRAMIG » (pilotage des rapports d'activité des missions d'intérêt général) s'étale :

- de début septembre à fin Octobre 2023 pour les parties métier
- de début septembre à mi-Novembre 2023 pour le renseignement de la partie financière et la validation définitive du rapport d'activité

Rapport 2021 toujours pas confirmé par notre ARS !

"Il n'y a pas obligation pour l'ARS de le valider. Une non validation n'a pas d'incidence sur le financement du COREVIH..."

- Budget FIR COREVIH : versement en 12^{ème} (Cf mail Mme Denin – 31/07/2023) : **dialogue de gestion ARS/CHUG** prévu le jeudi 12 octobre 2023 **reporté au 15 décembre 2023** (après la campagne Piramig) – Pas de visibilité sur le versement du budget au niveau de la DAF (en attente arrêté)



Feuille de route 2024 de notre COREVIH (1)

• Devenir COREVIH / TECs:

- Piramig, dialogue de Gestion, bureau ...
- **Changement de Pôle, relocalisation** à l'aube du nouveau CHUG ?
- **Quelles suites à l'Audit IGASS, Renouvellement COREVIH à préparer** (rapport d'activité 2017-2023)
- **D'ici là continuer à faire RESEAU, maillage nouveaux acteurs ...**

• Devenir CeGIDDs de notre territoire :

- **Fusion CeGIDD ST Martin, Devenir CeGIDD CHUG** (dialogue de gestion, plateforme ? Centre de santé sexuelle ?..)
- **Délégation des tâches**, missions élargies (contraception d'urgence, vaccinations...) à déployer
- Moyen coordination COREVIH/CeGIDDs/ARS : changement de coordination / audit IGASS ??

• NADIS DPI PVVIH / Volet santé sexuelle :

- **Renouvellement du marché/ Pb hébergement** à court moyen terme (GRADES/ABL ...)
- **Passerelles LABO** (et autres nouvelles fonctionnalité ...)
- **Financement COREVIH pour les PVVIH 3 sites mais quid pour les CeGIDDs ?**
- **DataAids** : formation élargie, conseil Dataids (rôle croissant Pr A CHERET) ...

• Groupe « épidémio » : Nouveau REFERENT(e) CIRE ?

- **eDO: groupe de travail avec biologiste (IL)**
- **IST, SNDS** : épidémie cachée, perdus de vue, SNDS données régionales ...
- **Valorisation travaux** (grossesse VIH, PND, PreP, TAR...) et autres à venir (SIDA, PDV, dépistages tardifs ...)
- **Bilan 2017 – 2023** : co construction avec benoit Tressières / **Nouveau format rapport épidémio**



Feuille de route 2024 de notre COREVIH (2)

• Prévention diversifiée VIH/ IST : Groupe de travail

- **Renforcer offre de dépistage VIH /IST post crise sanitaire:** autotests, Trods combinés, mémodépistages, les actions aller-vers, la communication et visibilité des structures...
- **Au labo sans ordo (VIH Test) :** ARS/COREVIH, biologistes, CGSS... COPIL OK ... **TROD VIH en PHARMACIE**
- **Simplifier, clarifier les PARCOURS pour un accès rapide à la prise en charge "test and treat"**
- **Déploiement PrEP MG:** URPS ML/COREVIH : **mettre en place un Groupe PrEP**
- **Améliorer l'accès au TPE en CeGIDD**
- **Campagne I= I (Pb agence Boost ...)**
- **Optimiser communication :** Semaine promotion santé sexuelle, semaine caribéenne de dépistage, journée 1^{er} décembre ...réseaux sociaux ... nouveaux outils... (IREPS, Community manager, service communication ARS ...)

• Prise en charge des PVVIH / harmonisation des pratiques : Groupe de travail

- **Filière de suivi PVVIH CHU /** restructuration SMIT CHUG Plateforme ambulatoire HDJ
- **Evolution ETP ...** éducation à la santé, accompagnement: **départ FLCoclés, réunion utilisateur Nadis ETP, nouvelles personnes formées à l'ETP (JM Barrul et C Desfontaines au CHBT , Séverine Mogade CHUG ...)**
- **Nouvelles stratégies TT :** TAR Long ACTING ... **A SURVEILLER +++**
- **Parcours "simples"** Méd spé/méd TT et **parcours COMPLEXES** à renforcer, protéger (migrants, prison, grossesses, addictions, psy...)
- **Warning sur MIGRANTS AME** (pas de PASS ...): groupe de travail (J FOSSES M PIDDAR J TOUEBA)
- Relancer groupe de travail « Personnes sous main de justice /prison »,
- **Autres publics clés :** jeunes, Prostitution, addictés ...

Feuille de route 2024 de notre COREVIH (3)

- **Formations / Informations: Mises à niveau des connaissances:**
 - **Formation TROD TROD 2024 / journées des Trodeurs à planifier**
 - **Formation délégation des tâches (IST / Hépatites/ santé reproductive ...)**
 - **Webinair**
 - **Pour les acteurs COREVIH mais aussi autres professionnels (médecins, pharmaciens, biologistes ...)**

- **Implication COREVIH /TECs dans la RECHERCHE clinique et interventionnelle**

Référent CIC Pr Antoine CHERET, Data manager : B Tressières , référente DAT AIDS : I Lamaury:

- **The Aging HAND Guadeloupe Study, Etude Vespa 3, étude PreP ...**
- **Etudes Dataids / FHDH**
- **Thésés HPV (M marquet), éducation à la santé sexuelle (L Pradat Paz) ...**
- **Autres projets de thèse :**
 - Comparaison des PND dépistées à un stade Tardif vs autres PND
 - Déterminants PND PDV / rétention dans les soins
 - Evolution Part des TT allégés (Bithérapie/TT séquentiels/ TTLA)
 - Evolution des caractéristiques des PVVIH diagnostiqués au Stade SIDA et/ou ayant dans l'année au moins une pathologie classante SIDA ...
- **Valorisation publications, congrés (AFRAVIH, IAS, SFLS ...)**

Feuille de route 2024 de notre COREVIH (4)

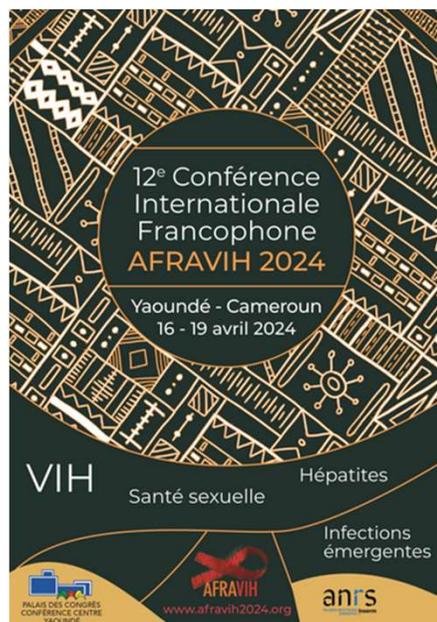
- **Groupe de travail ARS /COREVIH et Feuille de route SNSS Guadeloupe :**
Piloté par Elise Emeville en partenariat avec COREVIH : Rôles des SAGES FEMMES dans l'offre santé sexuelle ++, Guide Offre en santé sexuelle ...
Centre de santé sexuelle (communautaire avec AIDES +/- centre de prévention des infections
CPOM, convention coordination: rencontre avec Président ARS / Dr Bradamantis
- **et IAPAC « vers une Guadeloupe sans Sida » ...**
 - Engagement des POLITIQUES : **Association à créer ..., Rencontres avec les ELUS ++**

Congrès...



6 personnes prises en charge par le COREVIH au Congrès de la SFLS : Dr I. LAMAURY - Dr J. PICHON - N. AGAPE - E. DUVALON - V. TRESSIERES - V. WALTER (Dr MC RECEVEUR avec autre PEC)

- Journée des paramédicaux «Être soignant et visionnaire : voir toujours plus loin» : N. AGAPE
- Journée IAPAC : I. LAMAURY



ABSTRACTS soumis à la SFLS (ou participation à abstracts soumis)

Abstract déposé par : lamaury isabelle (isabelle.lamaury@chu-guadeloupe.fr, Tel:)

Date de soumission : 20/10/2023

Les traitements antirétroviraux différent-ils selon le lieu de suivi ?

ARQUEVAUX romane, Pharmacie, CHRU de Nancy, Vandoeuvre-lès-Nancy, France
TRESSIERES Benoit, INSERM CIC Antilles - Guyane 1424, CHU Guadeloupe, Pointe-à-Pitre, France
SALIEGE Marion, Pharmacie, CHU Guadeloupe, Pointe-à-Pitre, France
JEANMAIRE Eliette, Maladies infectieuses et tropicales, CHRU de Nancy, Vandoeuvre-lès-Nancy, France
ARNOUX Laure-anne, Maladies infectieuses et tropicales, CHRU de Nancy, Vandoeuvre-lès-Nancy, France
LAMAURY Isabelle, Maladies infectieuses et tropicales, CHU Guadeloupe, Pointe-à-Pitre, France

Impact de la crise COVID sur le profil des PND VIH+ en Guadeloupe

Auteurs : GAUTHIER Marie-Scholastique¹, LAMAURY Isabelle², TRESSIERES Benoît³, OUISSA Rachida², BOULARD Fabrice¹, RECEVEUR Marie-Catherine¹

Assistance ou autonomie des patients avec un traitement injectable / Bénéfices perçus des injectables au-delà de soulager du comprimé

Impact de la prise en charge tardive sur la mortalité des PVVIH

Potard Valérie¹, Gassama Malamine¹, Lanoy Emilie¹, Abel Sylvie², Bani-Sadr Firouzé³, Becker Agathe⁴, Bregigeon Sylvie⁵, Caby Fabienne⁶, Denis Blandine⁷, de Truchis Pierre⁸, Duvivier Claudine⁹, Katlama Christine¹⁰, **Lamaury Isabelle**¹¹, Martin-Blondel Guillaume¹², Meynard Jean Luc¹³, Piroth Lionel¹⁴, Robineau Olivier¹⁵, Tattevin Pierre¹⁶, Ursenbach Axel¹⁷, Costagliola Dominique¹, Grabar Sophie¹⁸



2022						
JANVIER 2022	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET
1 L. 1.00	1 L. 1.00	1 J. 1.00	1 S. 1.00	1 M. 1.00	1 J. 1.00	1 L. 1.00
2 M. 2.00	2 M. 2.00	2 V. 2.00	2 V. 2.00	2 S. 2.00	2 M. 2.00	2 V. 2.00
3 M. 3.00	3 M. 3.00	3 S. 3.00	3 L. 3.00	3 J. 3.00	3 V. 3.00	3 S. 3.00
4 J. 4.00	4 J. 4.00	4 S. 4.00	4 M. 4.00	4 V. 4.00	4 S. 4.00	4 L. 4.00
5 V. 5.00	5 V. 5.00	5 S. 5.00	5 J. 5.00	5 S. 5.00	5 M. 5.00	5 V. 5.00
6 S. 6.00	6 S. 6.00	6 L. 6.00	6 M. 6.00	6 J. 6.00	6 V. 6.00	6 S. 6.00
7 L. 7.00	7 L. 7.00	7 M. 7.00	7 V. 7.00	7 S. 7.00	7 L. 7.00	7 M. 7.00
8 M. 8.00	8 M. 8.00	8 V. 8.00	8 S. 8.00	8 J. 8.00	8 V. 8.00	8 S. 8.00
9 M. 9.00	9 M. 9.00	9 V. 9.00	9 V. 9.00	9 S. 9.00	9 M. 9.00	9 V. 9.00
10 V. 10.00	10 V. 10.00	10 S. 10.00	10 L. 10.00	10 J. 10.00	10 V. 10.00	10 S. 10.00
11 M. 11.00	11 M. 11.00	11 V. 11.00	11 V. 11.00	11 S. 11.00	11 M. 11.00	11 V. 11.00
12 M. 12.00	12 M. 12.00	12 S. 12.00	12 L. 12.00	12 J. 12.00	12 V. 12.00	12 S. 12.00
13 M. 13.00	13 M. 13.00	13 V. 13.00	13 V. 13.00	13 S. 13.00	13 M. 13.00	13 V. 13.00
14 J. 14.00	14 J. 14.00	14 S. 14.00	14 M. 14.00	14 V. 14.00	14 S. 14.00	14 L. 14.00
15 V. 15.00	15 V. 15.00	15 S. 15.00	15 J. 15.00	15 S. 15.00	15 M. 15.00	15 V. 15.00
16 S. 16.00	16 S. 16.00	16 L. 16.00	16 M. 16.00	16 J. 16.00	16 V. 16.00	16 S. 16.00
17 L. 17.00	17 L. 17.00	17 M. 17.00	17 V. 17.00	17 S. 17.00	17 L. 17.00	17 M. 17.00
18 M. 18.00	18 M. 18.00	18 V. 18.00	18 S. 18.00	18 J. 18.00	18 V. 18.00	18 S. 18.00
19 M. 19.00	19 M. 19.00	19 V. 19.00	19 V. 19.00	19 S. 19.00	19 M. 19.00	19 V. 19.00
20 M. 20.00	20 M. 20.00	20 S. 20.00	20 L. 20.00	20 J. 20.00	20 V. 20.00	20 S. 20.00
21 J. 21.00	21 J. 21.00	21 S. 21.00	21 M. 21.00	21 V. 21.00	21 S. 21.00	21 L. 21.00
22 V. 22.00	22 V. 22.00	22 S. 22.00	22 J. 22.00	22 S. 22.00	22 M. 22.00	22 V. 22.00
23 S. 23.00	23 S. 23.00	23 L. 23.00	23 M. 23.00	23 J. 23.00	23 V. 23.00	23 S. 23.00
24 L. 24.00	24 L. 24.00	24 M. 24.00	24 V. 24.00	24 S. 24.00	24 L. 24.00	24 M. 24.00
25 M. 25.00	25 M. 25.00	25 V. 25.00	25 S. 25.00	25 J. 25.00	25 V. 25.00	25 S. 25.00
26 M. 26.00	26 M. 26.00	26 V. 26.00	26 V. 26.00	26 S. 26.00	26 M. 26.00	26 V. 26.00
27 L. 27.00	27 L. 27.00	27 M. 27.00	27 V. 27.00	27 S. 27.00	27 L. 27.00	27 M. 27.00
28 M. 28.00	28 M. 28.00	28 V. 28.00	28 S. 28.00	28 J. 28.00	28 V. 28.00	28 S. 28.00
29 V. 29.00	29 V. 29.00	29 S. 29.00	29 L. 29.00	29 M. 29.00	29 J. 29.00	29 V. 29.00
30 M. 30.00	30 M. 30.00	30 V. 30.00	30 V. 30.00	30 S. 30.00	30 M. 30.00	30 V. 30.00
31 M. 31.00	31 M. 31.00	31 S. 31.00	31 L. 31.00	31 J. 31.00	31 V. 31.00	31 S. 31.00

Calendrier prévisionnel

Réunions COREVIH, congrès...



Planning réunions COREVIH

	Nov	Déc	Janv	Fév	Mars	Avr	Mai	Juin
Cons. Scientifique Dat'Aids		15						
Bureau		14					15 ou 22	
Plénière							16 ou 23	
Réunion InterTEC	10							
InterCeGIDD					Date à fixer			
Journée des acteurs/soirée TROD				29 ?	1 ^{er} ?			
COPIL VIH Test		21						
COPIL fiche action SNSS		Plusieurs ateliers à relancer : accès aux soins, accès aux droits des migrants – préservatifs – épidémiologie...						
Atelier préservatifs	17							
Coord. déploiement des actions	27		8-11 ou 15					
Regroupement utilisateurs Nadis/ETP			Date à fixer					
Visite à St Martin			Date à fixer					
Semaine promotion santé sexuelle							27 au 2 ?	3 au 9 ?
Semaine caribéenne de dépistage								17 au 23

1^e plénière de l'année : jeudi 16 ou 23 mai 2024

Buffet déjeuner



Ordre du jour

Journée des acteurs COREVIH – 13h45 à 16h

12h30 à 14h00 Pause déjeuner



14h00 à 14h30

Point information sur HPV - I. LAMAURY

14h30 à 15h40

"Renforcer ensemble notre mobilisation autour des actions du 1er décembre"

- Comment et vers qui mieux communiquer ?
- Quelles actions prévues/mutualisation par les acteurs ?

15h40 à 16h00

Congrès des DOM en Santé sexuelle (Cayenne - 20 et 21 mars 2024) : quels projets à présenter pour notre territoire ? Quel financement solliciter ?



<https://soshpv.fr/>



Dr Isabelle LAMAURY
PH Infectiologue CHU Guadeloupe
Présidente COREVIH Guadeloupe St Martin St Barth
10/2023

Parution Anform ! de septembre-octobre 2023

VIH + TRAITEMENT = ZERO TRANSMISSION



Une personne infectée par le VIH (virus de l'immunodéficience acquise responsable du SIDA), personne dite « séropositive », ne peut pas transmettre le VIH dès lors que sous traitement antirétroviral sa charge virale est indétectable.

i = i : C'EST UN FAIT SCIENTIFIQUE.

Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement **peut avoir des relations sexuelles sans préservatif** avec son, sa ou ses partenaires sans aucun risque de transmettre le VIH, quelles que soient ses pratiques (rapports vaginaux, anaux, oraux). Cette réalité scientifique, résumée par le slogan **i=i** pour « indétectable = intransmissible », a été affirmée il y a plus de 15 ans, et a été confirmée depuis par de nombreuses études scientifiques internationales ayant porté sur des dizaines de milliers de couples hétérosexuels ou homosexuels sérodifférents.

i = i : COMMENT ÇA FONCTIONNE ?

La charge virale désigne la quantité de VIH dans le sang d'une personne séropositive. Le traitement antirétroviral empêche le virus de se multiplier : la charge virale baisse en quelques semaines pour devenir **Indétectable**. Une personne séropositive avec une charge virale indétectable est toujours porteuse du virus. Elle reste séropositive et n'est pas « guérie » mais elle ne peut plus transmettre le virus que ce soit par voie sexuelle, par le sang ou de la mère à l'enfant, à condition de bien continuer à prendre son traitement. **Le virus est devenu « in-transmissible ».**

ZERO TRANSMISSION

i = i : ÇA CHANGE LA VIE !

Grâce à l'efficacité des traitements antirétroviraux, une personne séropositive a une espérance de vie comparable à celle d'une personne séronégative. Cependant, sa qualité de vie demeure souvent altérée par la peur de contaminer l'autre, d'être rejetée ou stigmatisée... alors qu'elle doit pouvoir s'autoriser une vie affective et sexuelle « normale » et se projeter dans l'avenir (zéro risque de transmission du VIH, possibilité d'avoir des enfants naturellement ...). En Guadeloupe, ce sont près de 2 000 personnes qui vivent avec le VIH et sont régulièrement suivies en consultation spécialisée. La quasi-totalité d'entre elles sont traitées et ont une charge virale indétectable (> 95%). Elles n'ont plus à craindre de transmettre le VIH. Pourtant, beaucoup n'osent toujours pas en parler à leurs proches, voir s'interdisent toute vie affective et/ou sexuelle.

i = i : UN INTÉRÊT INDIVIDUEL ET COLLECTIF.

UN ESPOIR POUR VAINCRE L'ÉPIDÉMIE VIH/SIDA
Grâce à cette réalité scientifique, on estime qu'en 2030, plus personne ne devrait être contaminé par le VIH en France, à condition que le message circule largement et qu'il encourage le plus grand nombre à se faire dépister et, en cas de séropositivité au VIH, à débiter un traitement rapidement.

Si l'épidémie VIH reste toujours très active dans notre région, c'est principalement parce que plusieurs centaines de personnes ignorent leur séropositivité (difficultés d'accès aux soins et à l'offre de prévention/dépistage, méconnaissance, peur du rejet, fausses croyances...). Ces personnes « séro-ignorantes » continuent à transmettre le VIH sans le vouloir, sans le savoir et à alimenter les chaînes de transmission de l'épidémie VIH.

FAISONS-NOUS DÉPISTER RÉGULIÈREMENT

A CHACUN SES DÉPISTAGES		OÙ, QUAND ET COMMENT ON VEUT	
DANS UN CENTRE GRATUIT D'INFORMATION, DE DÉPISTAGE ET DE DIAGNOSTIC (CeGIDD) GRATUIT > CeGIDD CHU Guadeloupe Tél : 0590 91 24 52 > CeGIDD CHU Basse-Terre Tél : 0590 41 78 46 > CeGIDD CHU 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 activé dans une pharmacie > ACTIONS BUS INFO SANTÉ (CH MARIE GALANTE) Pôle prévention et promotion de la santé GRATUIT Tél : 0590 97 65 00	DANS UNE ASSOCIATION habilitée à réaliser des TRDD GRATUIT <i>(voir liste à l'annexe Dépistage)</i> > AIDIS GUADELOUPE & SAINT-MARTIN • Guadeloupe / Basse-Terre Tél : 0590 84 49 90 • Saint-Martin / Concordia Tél : 0590 58 65 23 > CROIX ROUGE FRANÇAISE (CAARIID) • Les Abymes et le bus Santé Bo Kaz Tél : 0590 91 62 52	DANS UN PLANNING FAMILIAL habilité à réaliser des TRDD GRATUIT > PLANNING FAMILIAL GUADELOUPE • Pointe-à-Pitre Tél : 0590 82 30 84 • Basse-Terre Tél : 0590 81 13 15



DISPOSITIF VIH TEST : Dans tous les laboratoires de biologie médicale, il est possible de faire un dépistage sérologique du VIH sans ordonnance, sans rendez-vous et pris en charge à 100% sans avance de frais (sous réserve d'être majeur et de bénéficier d'une couverture sociale).





Réseaux sociaux COREVIH

- Louis FROMAGE - Community manager depuis mai 2023 au COREVIH (→ avril 2024)
- Gestion page Facebook (215 followers) et page Instagram (91 followers) du COREVIH
- Vidéos à réaliser pour mise en avant des structures et acteurs mais aussi des outils (TROD, préservatifs...)



"Renforcer ensemble notre mobilisation autour des actions du 1er décembre"

Propositions de message commun autour du I=I

- Je vis avec le VIH. Je prends mon traitement donc je vais bien et je ne transmets pas le VIH.
- Je vis avec le VIH. Je prends mon traitement donc je vais bien et je ne risque plus de transmettre le virus.
- Je vis avec le VIH. Je prends mon traitement donc je vais bien et je n'ai plus à craindre de transmettre le virus.



Corevih Adopter un message commun

Communiquer auprès de plusieurs cibles
un message clair et complet dès le 1er
décembre.

Jeudi 9 novembre 2023

Contexte

Message et affiche de mai 2023,
compréhension mitigée



Objectif

Adopter un message commun explicite
permettant de communiquer envers les
divers publics



CIBLES

Personnes
atteintes du VIH

Population
générale



Axe de communication

**BIEN VIVRE AVEC LE VIH
C'EST POSSIBLE**

Construire le bon message

COURT

La concision permet une meilleure
compréhension et mémorisation

CLAIR

Eviter le jargon, favoriser la
simplicité

ACCESSIBLE

Intelligible et lisible même pour ceux qui
ont des difficultés de compréhension



Je vis avec le VIH. Je prends
mon traitement donc je vais
bien et je ne transmets pas le
VIH.



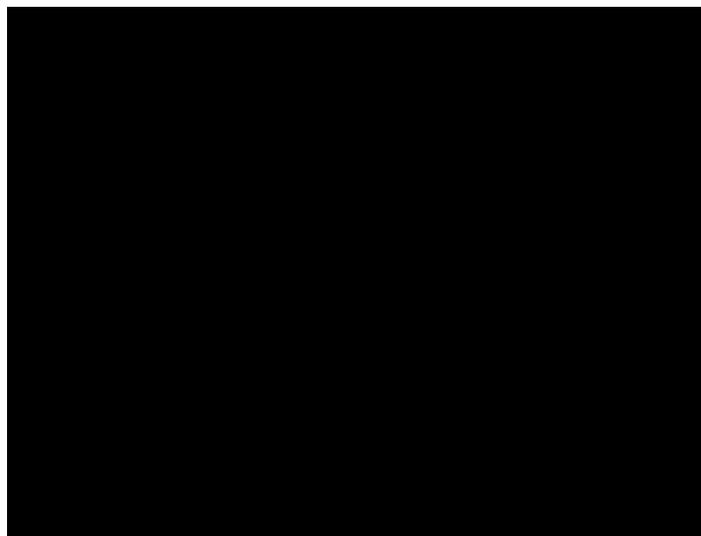
Je vis avec le VIH. Je prends mon
traitement donc je vais bien et je
ne risque plus de transmettre le
virus.



Je vis avec le VIH. Je prends
mon traitement donc je vais
bien et je n'ai plus à craindre
de transmettre le virus.

Vidéo-clip 40 ans du VIH : je me souviens...

- **Sollicitation du Dr Pierre de TRUCHIS** - Praticien Hospitalier SMIT Hôpital Raymond Poincaré - COREVIH IDF Ouest - Entraide Santé 92



*A l'occasion de la **prochaine célébration des 40 ans du VIH** organisée par l'Afraviih et tutti quanti en décembre 2023, seront présentées **40 vignettes retraçant des points marquants de l'histoire et de la lutte contre le VIH**. Nous avons eu l'idée de faire à cette occasion un **clip vidéo** sur lequel de nombreux acteurs pourront évoquer en une phrase un souvenir lié à ces 40 ans , sur le modèle du « Je me souviens... » de Georges Perec.*

Webinaires mensuels

Proposition de mise en place en 2023 des webinaires d'information 1 fois/mois (modèle du COREVIH de la Guyane) – 2h

A DEFINIR :
JOUR et HORAIRES
THEMES

LES VENDREDIS DU COREVIH

QU'EST-CE QUE C'EST ??



Des temps d'échanges, de formation d'information



1 vendredi par mois



de 13h30 à 15h30



En visio, sans inscription



Sur des thématiques en lien avec les IST et la Santé Sexuelle

POUR QUI? PAR QUI?



Large public
Acteurs associatifs, institutionnels, soignants,
...



Intervenants variés
Fonctions diverses, Oeuvrant sur le territoire guyanais

PROGRAMME 2022

- 25/02 Pratiques sexuelles et risques de contamination
- 18/03 Violences sexuelles
- 22/04 Relais de proximité en SSR : programme *Jeunes Ambassadeurs*
- 13/05 Rôle de la médiation dans l'accompagnement des PVIH
- 24/06 Stratégies de prévention et de dépistage
- 30/09 VIH
- 28/10 IST / TPE / PREP
- 25/11 Hépatites
- 16/12 HPV



CENTRE HOSPITALIER
CAYENNE

Contact & lien de connexion:
corevih@ch-cayenne.fr
05 94 39 73 63



Congrès des DOM en santé sexuelle

ConDOM – 20 et 21 mars 2024

- 20 et 21 mars 2024 en Guyane - Congrès des départements d'Outre-Mer en Santé sexuelle : Le ConDOM
- Lancement de la communication en Guyane et dans les autres DROM
- Questionnaire "Google forms" envoyé aux membres et partenaires pour personnes intéressées et présentations envisagées (4 présentations / DROM) – 17/11/2023
 - Quels projets présenter pour la Guadeloupe/St Martin
 - Nombre de personnes PEC par le COREVIH ?
- Prise en charge de 4 personnes/DROM dans budget du CONDOM (Financement en cours ARS Guyane, Sidaction...)
 - Quels financements ? ARS, associations, collectivités...



Congrès des DOM en santé sexuelle

ConDOM – 20 et 21 mars 2024

- 6 réponses au questionnaire envoyé (Rectorat – AIDES – Chrétiens et sexualité – COREVIH – Gwada Uni-Vers)
- Nombre de personnes souhaitant participer
 - 3 Présentiel
 - 1 Virtuel
 - 2 NSP
- Propositions de projets à présenter
 - 3 Non
 - 2 NSP
 - 1 Oui → Expérimentation des Trod Syphilis en milieu associatif

