

## Rapport d'activité 2012

### COREVIH Idf Nord

ARS Ile-de-France

750100232 - GIH. BICHAT CLAUDE  
BERNARD (AP-HP)

F02. Comités de Coordination Régionale de la lutte contre  
l'infection par le VIH (COREVIH)

Validation structure	Validation Établissement	Validation Établissement 2	Confirmation ARS
✘	✘	✘	✘

Rapport édité le : 31/05/2016

# Identité de la structure

Nom de la structure : **COREVIH Idf Nord**

Établissement de rattachement : **750100232 - GIH. BICHAT CLAUDE BERNARD (AP-HP)**

FINESS Juridique : **750712184**

FINESS Géographique : **750100232**

## LOCALISATION

Numéro : **46**

Type de voie : **Rue**

Nom de voie : **Henri-Huchard**

Département : **Paris**

Code postal : **75018**

Ville : **Paris**

Code commune INSEE : **75056**

## CONTACTS STRUCTURE

### Référent rapport d'activité :

**Madame Djiba-Kane DIALLO**

01 40 25 70 24 | [djiba-kane.diallo@aphp.fr](mailto:djiba-kane.diallo@aphp.fr)

### Référent adjoint rapport d'activité :

**Madame Malikhone CHANSOMBAT**

01 40 25 70 57 | [malikhone.chansombat@aphp.fr](mailto:malikhone.chansombat@aphp.fr)

### Directeur de la structure :

**Madame Elisabeth BOUVET**

01 40 25 73 77 | [elisabeth.bouvet@aphp.fr](mailto:elisabeth.bouvet@aphp.fr)

## CONTACTS ÉTABLISSEMENT

:

[arnaud.giraudet@aphp.fr](mailto:arnaud.giraudet@aphp.fr)

## RÉFÉRENTS

### Référents DGOS

### Référents ARS

Référent 1 : [francois.pinardon@ars.sante.fr](mailto:francois.pinardon@ars.sante.fr)

Référent 2 :

Référent 3 : [naudge.balandamio@ars.sante.fr](mailto:naudge.balandamio@ars.sante.fr)

# Sommaire

## Introduction

Introduction au rapport d'activité

## I-RAPPORT STANDARDISE

### Introduction au rapport standardisé

#### A. Organisation de la structure

Présentation de la structure

Liste des établissements acteurs du COREVIH [1]

Liste des établissements acteurs du COREVIH [2]

Liste des établissements acteurs du COREVIH [3]

Liste des établissements acteurs du COREVIH [4]

Liste des établissements acteurs du COREVIH [5]

Liste des établissements acteurs du COREVIH [6]

Liste des établissements acteurs du COREVIH [7]

Liste des établissements acteurs du COREVIH [8]

Liste des établissements acteurs du COREVIH [9]

Liste des établissements acteurs du COREVIH [10]

Liste des établissements acteurs du COREVIH [11]

Liste des établissements acteurs du COREVIH [12]

Liste des établissements acteurs du COREVIH [13]

Liste des établissements acteurs du COREVIH [14]

#### B. Moyens

Description des équipes

Moyens matériels

Données budgétaires et financières

Produits

Charges

Remarques

#### C.1. Coordination

Mission 1

Animation

Ratio des titulaires présents ou représentés lors des réunions bureau et séances plénières [1]

Ratio des titulaires présents ou représentés lors des réunions bureau et séances plénières [2]

Ratio des titulaires présents ou représentés lors des réunions bureau et séances plénières [3]

Outils développés par le COREVIH

#### C.5. Surveillance

Mission 2

## Surveillance épidémiologique

File active année N du COREVIH issue des données du DOMEVIH  
Patients pris en charge pendant l'année N-1 mais non revus pendant l'année N  
Nombre de nouveaux patients pris en charge au cours de l'année N  
AES  
Programmes d'ETP  
ALD7  
Nombre de nouveaux patients dépistés au cours de l'année N  
File active année N documentée par le COREVIH [1]  
File active année N documentée par le COREVIH [2]  
File active année N documentée par le COREVIH [3]

## C.7. Recherche

## C.9. Amélioration des pratiques

### Mission 3

#### Commissions de travail

Thèmes des commissions et noms des pilotes [1]  
Thèmes des commissions et noms des pilotes [2]  
Thèmes des commissions et noms des pilotes [3]  
Thèmes des commissions et noms des pilotes [4]  
Thèmes des commissions et noms des pilotes [5]  
Thèmes des commissions et noms des pilotes [6]  
Thèmes des commissions et noms des pilotes [7]  
Thèmes des commissions et noms des pilotes [8]  
Thèmes des commissions et noms des pilotes [9]  
Thèmes des commissions et noms des pilotes [10]

#### Organisation de formations

Détail de chaque session de formation [1]  
Détail de chaque session de formation [2]  
Détail de chaque session de formation [3]

## D. Perspectives / Projets spécifiques

### II-Fiches action

#### Introduction aux fiches action

#### Fiche action N° 1

##### Description globale de l'action

##### Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

##### Public(s) directement concerné(s) par l'action

##### Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

##### Lien de l'action avec la politique VIH/IST

##### Acteurs associés à l'action

##### Action interCOREVIH

##### Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## Fiche action N°2

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## Fiche action N°3

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## Fiche action N°4

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## Fiche action N°5

Description globale de l'action

### **Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action**

Indicateurs d'évaluation de l'action

**Public(s) directement concerné(s) par l'action**

**Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action**

**Lien de l'action avec la politique VIH/IST**

**Acteurs associés à l'action**

**Action interCOREVIH**

**Lien avec les données épidémiologiques**

**Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH**

**Difficultés rencontrées et facteurs favorisants**

## **Fiche action N°6**

**Description globale de l'action**

**Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action**

Indicateurs d'évaluation de l'action

**Public(s) directement concerné(s) par l'action**

**Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action**

**Lien de l'action avec la politique VIH/IST**

**Acteurs associés à l'action**

**Action interCOREVIH**

**Lien avec les données épidémiologiques**

**Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH**

**Difficultés rencontrées et facteurs favorisants**

## **Fiche action N°7**

**Description globale de l'action**

**Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action**

Indicateurs d'évaluation de l'action

**Public(s) directement concerné(s) par l'action**

**Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action**

**Lien de l'action avec la politique VIH/IST**

**Acteurs associés à l'action**

**Action interCOREVIH**

**Lien avec les données épidémiologiques**

**Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH**

**Difficultés rencontrées et facteurs favorisants**

## **Fiche action N°8**

**Description globale de l'action**

**Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action**

Indicateurs d'évaluation de l'action

**Public(s) directement concerné(s) par l'action**

**Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action**

**Lien de l'action avec la politique VIH/IST**

Acteurs associés à l'action  
Action interCOREVIH  
Lien avec les données épidémiologiques  
Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH  
Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## **Fiche action N°9**

Description globale de l'action  
Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action  
Indicateurs d'évaluation de l'action  
Public(s) directement concerné(s) par l'action  
Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action  
Lien de l'action avec la politique VIH/IST  
Acteurs associés à l'action  
Action interCOREVIH  
Lien avec les données épidémiologiques  
Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH  
Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## **Fiche action N°10**

Description globale de l'action  
Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action  
Indicateurs d'évaluation de l'action  
Public(s) directement concerné(s) par l'action  
Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action  
Lien de l'action avec la politique VIH/IST  
Acteurs associés à l'action  
Action interCOREVIH  
Lien avec les données épidémiologiques  
Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH  
Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## **Fiche action N°11**

Description globale de l'action  
Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action  
Indicateurs d'évaluation de l'action  
Public(s) directement concerné(s) par l'action  
Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action  
Lien de l'action avec la politique VIH/IST  
Acteurs associés à l'action  
Action interCOREVIH  
Lien avec les données épidémiologiques  
Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH  
Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## Fiche action N° 12

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## Fiche action N° 13

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## Fiche action N° 14

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## Fiche action N° 15

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action



**Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action**

**Lien de l'action avec la politique VIH/IST**

**Acteurs associés à l'action**

**Action interCOREVIH**

**Lien avec les données épidémiologiques**

**Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH**

**Difficultés rencontrées et facteurs favorisants**

# Introduction

## Introduction au rapport d'activité

1) *En avant propos : Pour bien remplir ce rapport d'activité : Comprendre à quoi il peut servir ! Ce nouveau rapport d'activité a été élaboré afin d'être utile : \*aux COREVIH eux-mêmes. Pour leur faciliter l'appropriation et la lisibilité du plan national VIH et sa déclinaison locale par :- le repérage du type d'actions à mettre en place, des domaines de la prise en charge sur lesquels ces actions portent , des modalités de suivi mis en place/indicateurs , des publics touchés par les actions . - la connaissance de l'utilisation des recommandations d'experts, de la pluralité des acteurs participants aux actions et enfin le repérage des difficultés communes à plusieurs COREVIH. Méthodologiquement, sa pertinence viendra du fait qu'il est le fruit d'une élaboration commune pour :- susciter une discussion entre les différents acteurs du COREVIH, - constituer un outil de négociation entre l'ARS, la direction de l'établissement siège et les acteurs du COREVIH\* aux ARS : afin de pouvoir utiliser au mieux l'instance de coordination représentative de l'ensemble des acteurs régionaux impliqués dans la lutte contre le VIH que constitue le COREVIH sur son territoire dans l'élaboration et le suivi de la politique régionale de l'ARS \* à la DGS et à la DGOS : afin de pouvoir, par la synthèse nationale qui sera faite annuellement et facilitée par l'informatisation du rapport, - avoir une vision d'ensemble de l'évolution de la mise en œuvre du plan (et permettant aux COREVIH une mise en perspective de leurs actions), - décliner et permettre la priorisation des actions futures (au niveau local et comme national),- mieux accompagner la mise en œuvre du plan en appréciant comment les COREVIH ont pu ou pas mettre en place leurs différentes missions (analyse des réponses du champ 4) et en :\* valorisant les points forts et en repérant les difficultés communes à plusieurs COREVIH (analyse des réponses du champ 15) qui demanderaient une réponse nationale\* favorisant l'échange d'expériences- apprécier les données épidémiologiques produites par le COREVIH, la façon dont ils s'en servent pour leurs actions et de repérer les données qui manqueraient - apprécier les liens entre COREVIH et ARS - d'apprécier le fonctionnement – y compris budgétaire- du COREVIH (organisation et moyens)2) Méthodologie de remplissage du rapport d'activitéL'utilité d'un rapport d'activité tient en grande partie à la façon dont il est réalisé. Le respect des trois étapes suivantes contribue à en faire un travail utile :2.1 L'élaboration du rapport devrait faire intervenir des personnes différentes, en particulier, il est recommandé l'implication :- du secrétariat pour certaines données, en particulier la liste des acteurs identifiés, l'actualisation de cette liste et le circuit d'informations mis en place .- la direction des affaires financières de l'établissement siège pour le budget .- d'un binôme coordonnateur et pilote de la commission thématique /ou personnes ressources pour la partie qualitative des fiches actions afin d'éviter que le coordonnateur fasse l'ensemble du travail de façon isolé. Ce travail en binôme devrait favoriser la qualité des réponses sur l'action ainsi que l'appropriation du RA par les autres acteurs et donc son utilité ! - du bureau du COREVIH pour validation2.2 Un temps d'échanges et de discussion, en interne au sein du COREVIH sur les informations produites au sein du RA, entre les différents membres du COREVIH et des différentes commissions thématiques.2.3 Un temps de présentation/discussion avec l'ARS, pour les actions de l'année N mais aussi pour les perspectives de l'année N+1. Ce temps devrait aussi être utilisé pour que le COREVIH discute avec l'ARS des données épidémiologiques actualisées sur son territoire ainsi que de l'évolution des caractéristiques de l'épidémie et de la prise en charge2.4 Le rapport se compose de deux chapitres principaux : le rapport « standardisé » et les « fiches actions ». Chacune de ces parties comporte des chapitres correspondant aux différentes rubriques. Un maximum de données ont été prévues en format quantitatif pour faciliter l'exploitation du rapport sans pour autant négliger l'aspect qualitatif du document. Cependant, afin de faciliter la synthèse nationale et les comparaisons entre COREVIH, il est recommandé de limiter les parties texte autant que possible.*

# I-RAPPORT STANDARDISE

# Introduction au rapport standardisé

*Cette première partie du rapport correspond au « rapport type » de la circulaire du 27 août 2007 revu par le groupe de travail national des COREVIH. Cette partie du rapport comprend trois parties : « Organisation et moyens du COREVIH », « Missions des COREVIH » et « Perspectives et projets ».*

# A. Organisation de la structure

Date de création de la structure (au format JJ/MM/AAAA) :

15/11/2007

Nom du COREVIH :

**COREVIH ILE DE FRANCE NORD**

Région administrative du COREVIH :

**Ile de France**

Territoire de référence du COREVIH :

**16ème, 17ème, 18ème et 19ème arrondissements de Paris, le territoire de santé 95-1 composé des communes suivantes : Andilly, Beauchamp, Bessancourt, Béthemont-la-Forêt, Bouffémont, Chauvry, Cormeilles-en-Parisis, Frépillon, La Frette-sur-Seine, Groslay, Deuil-la-Barre, Domont, Eaubonne, Enghien-les-Bains, Ermont, Franconville, Herblay, Margency, Moisselles, Montigny-lès-Cormeilles, Montlignon, Montmagny, Montmorency, Piscop, Le Plessis-Bouchard, Saint-Brice-sous-Forêt, Saint-Gratien, Saint-Leu-la-Forêt, Saint-Prix, Soisy-sous-Montmorency, Taverny, le territoire de santé 95-3 composé des communes suivantes : Ableiges, Aincourt, Ambleville, Amenucourt, Arronville, Arthies, Asnières-sur-Oise, Auvers-sur-Oise, Averages, Baillet-en-France, Banthelu, Beaumont-sur-Oise, Bellay-en-Vexin, Belloy-en-France, Bernes-sur-Oise, Berville, Boisemont, Boissy-l'Aillerie, Bray-et-Lû, Bréançon, Brignancourt, Bruyères-sur-Oise, Buhy, Butry-sur-Oise, Cergy, Champagne-sur-Oise, La Chapelle-en-Vexin, Charmont, Chars, Chaussy, Chérence, Cléry-en-Vexin, Commeny, Condécourt, Cormeilles-en-Vexin, Courcelles-sur-Viosne, Courdimanche, Ennery, Epiais-Rhus, Eragny, Frémainville, Frémécourt, Frouville, Gadancourt, Genainville, Génicourt, Gouzangrez, Grisy-les-Plâtres, Guiry-en-Vexin, Haravilliers, Haute-Isle, Heaulme, Hédouville, Hérouville, Hodent, L'Isle-Adam, Jagny-sous-Bois, Jouy-le-Moutier, Labbeville, Livilliers, Longuesse, Maffliers, Magny-en-Vexin, Marines, Maudétour-en-Vexin, Menouville, Menucourt, Mériel, Méry-sur-Oise, Montgeroult, Montreuil-sur-Epte, Montsault, Mours, Moussy, Nerville-la-Forêt, Nesle-la-Vallée, Neuilly-en-Vexin, Neuville-sur-Oise, Nointel, Noisy-sur-Oise, Nucourt, Omerville, Osny, Parmain, Perchay, Persan, Pierrelaye, Pontoise, Presles, Puiseux-Pontoise, La Roche-Guyon, Ronquerolles, Sagy, Saint-Clair-sur-Epte, Saint-Cyr-en-Arthies, Saint-Gervais, Saint-Martin-du-Tertre, Saint-Ouen-l'Aumône, Santeuil, Seraincourt, Seugy, Théméricourt, Theuville, Us, Vallangoujard, Valmondois, Vauréal, Vétheuil, Viarmes, Vienne-en-Arthies, Vigny, Villaines-sous-Bois, Villers-en-Arthies, Villiers-Adam, Wy-dit-Joli-Village, Clichy (92), Levallois-Perret (92), Neuilly sur Seine (92), Saint-Denis (93)**

*Termes de l'arrêté d'implantation*

Superficie du territoire de référence du COREVIH :

**NSP**

*Termes de l'arrêté d'implantation*

Nom du pôle de rattachement du COREVIH :

**CEL 998**

Président du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :	1 2 3 4 aucun
Vice-président du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :	1 2 3 4 aucun
Coordonnateur médecin du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :	1 2 3 4 aucun
Coordonnateur non médecin du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :	1 2 3 4 aucun

Date d'élection du bureau (au format JJ/MM/AAA) :

**29/03/2012**

date de mise en place du bureau (au format JJ/MM/AAAA) :

**23/04/2012**

Nombre d'acteurs hospitaliers (ets correspondants du territoire) :

**16**

Nombre d'autres établissements acteurs (UCSA, CDAG ..) :

**7**

*Voir détail plus bas*

Acteurs de ville : nombre de maisons de santé pluridisciplinaires :

**0**

Acteurs de ville : nombre de médecins de ville généralistes :

**571**

Acteurs de ville : nombre de médecins de ville spécialistes :

0

Nombre d'autres acteurs :

33

Nombre d'établissements de santé participant au recueil épidémiologique :

9

Pourcentage de la file active que représentent ces établissements de santé par rapport à l'ensemble du Corevih :

95

Nombre de cabinets de ville participant au recueil épidémiologique :

0

## Présentation de la structure

Commentaires et remarques :

Concernant le nombre d'acteurs de ville, le nombre de 571 correspond à une extraction Nadis effectuée en 2012, qui dénombre le nombre de médecins de ville correspondants. Ce nombre peut inclure des spécialistes même s'il s'agit majoritairement de médecins généralistes. En conséquence le nombre de médecins spécialistes de ville n'est pas connu. Pour cette question, il n'était pas possible de mettre la réponse "NSP" , c'est pour cela qu'il a été choisi de mettre 0

On dénombre 35 "autres acteurs" travaillant régulièrement avec la COREVIH Ile de France Nord :

2 réseaux :

- Le réseau de santé Paris Nord
- REVIHOP

Les associations suivantes :

- Acceptess-T
- Act Up
- Actions Traitements
- Afrique Avenir
- AIDES
- AME
- Basiliade
- La boutique
- Chrétiens et Sida
- Le comité des familles
- Le COPACI
- CORDIA
- CRIPS
- Dessine Moi Un Mouton
- GERES
- HF Prévention
- Fêtez Clairs
- Ikambere
- Loginter
- Pari-T
- Pass-T
- Les Petits Bonheurs
- La Résilience
- Sidaction
- Sida Info Services
- Sol en Si
- TRT-5
- UNALS
- Uraca

Dans le secteur Médico-social:

- La FNH-VIH
- Le groupe SOS : ARCAT, EGO, SOS Habitats et Soins...

## Liste des établissements acteurs du COREVIH



1

Etablissement :

**Hôpital Bichat-Claude Bernard, 46 rue Henri Huchard, 75018 Paris**

Date signature convention :

**Janvier 2010 pour mise à disposition du temps de TEC**

2

Etablissement :

**Hôpital Robert Debré, 48 rue Boulevard Sérurier, 75 019 Paris**

Date signature convention :

**Janvier 2010, pour mise à disposition du temps de TEC**

3

Etablissement :

**Groupe Hospitalier Eaubonne Montmorency, 28 rue du docteur Roux, 95600 Eaubonne**

Date signature convention :

**19/11/2008 pour mise à disposition du temps de TEC**

4

Etablissement :

**Centre Hospitalier René Dubos, 6 avenue de l'Ile de France, 95300 Pontoise**

Date signature convention :

**19/11/2008 pour mise à disposition du temps de TEC**

5

Etablissement :

**Centre Hospitalier de Saint-Denis, 2 rue du docteur Delafontaine, 93200 Saint-Denis**

Date signature convention :

-

6

Etablissement :

**Institut Franco-Britannique, 4 rue Kléber, 92300 Levallois-Perret**

Date signature convention :

**Janvier 2010 pour mise à disposition du temps de TEC**

7

Etablissement :

**Hôpital Beaujon, 100 Avenue du Général Leclerc, 92110 Clichy**

Date signature convention :

**Janvier 2010 pour mise à disposition du temps de TEC**

8

Etablissement :

**CDAG Bichat-Claude Bernard, 46 rue Henri Huchard, 75018 Paris**

Date signature convention :

-

9

Etablissement :

**CDDS Eaubonne, 29 avenue de Paris, 95600 Eaubonne**

Date signature convention :

-

10

Etablissement :

**CDDS Cergy, 3 place de la Pergola, Dispensaire de Cergy- Parvis de la préfecture, 95000 Cergy**

Date signature convention :

-

11

Etablissement :

**CDAG Clichy (Centre de Santé Marc Chagall), 3 rue Simmoneau, 92110 Clichy**

Date signature convention :

-

12

Etablissement :

**CDAG (Pôle Santé Goutte d'Or), 16-18 rue Cavé, 75018 Paris**

Date signature convention :

-

13

Etablissement :

**CDAG Saint-Denis, 2 rue du Dr Delafontaine, 93200 Saint-Denis**

Date signature convention :

-

14

Etablissement :

**UCSA Osny-Pontoise, 6 avenue de l'Ile de France, 95 300 Cergy Pontoise**

Date signature convention :

-

## B. Moyens

### Description des équipes

Nombre d'ETP Médecins (PH / PHC / PA) :	0
Nombre d'ETP de coordination :	1
<i>(médicale ou non médicale)</i>	
Nombre d'ETP Secrétaires :	1
Nombre d'ETP de Personnel scientifique :	0
<i>(chargés d'études, ARC, ingénieurs)</i>	
Nombre d'ETP TEC :	9
TECS:Pourcentage du temps passé pour le recueil épidémiologique :	
45	
TECS:Pourcentage du temps passé pour la recherche :	
46	
Nombre d'ETP autres éventuellement :	0
<i>(sociale, psycho, diet, data manager, statisticien ...)</i>	

### Moyens matériels

Locaux loués par le COREVIH :	Oui Non
Outils de communication mis à disposition du COREVIH :	Visioconférence Audioconférence Aucun système de communication à distance
Autres :	
Il est à noter que sur huit ordinateurs utilisés par la COREVIH, à l'Hôpital Bichat (siège de la COREVIH IDF NORD), deux seulement ont été financés par la COREVIH, les autres ordinateurs ont été financés par des crédits de la recherche clinique. Il reste donc difficile de faire réaliser les investissements par l'Hôpital Siège.	
<i>(détail des différents outils, locaux et matériel mis à votre disposition)</i>	

### Données budgétaires et financières

## PRODUITS

(Montants en euros)

### Produits versés par l'assurance maladie

Dotation issue de la MIG (compte 73118) :	594 134
Dotation issue du FIR (compte 73118) :	0

### Autres produits

Subventions d'exploitation et participations (compte 74) :	0
Autres produits de gestion courante (compte 75) :	0

## CHARGES

(Montants en euros)

### Charges de personnel

Personnel médical, charge en € au 31/12 (comptes 642, 6452, 6472) :	22 500
Personnel non médical, charge en € au 31/12 (comptes 641, 6451, 6471) :	388 808

### Charges à caractère général et hôtelier

Achats à caractère général et hôtelier (comptes 60) :	36 638
---	--------

### Autres charges externes

Autres charges externes (comptes 61 et 62) :	142 592
<i>Comprend location de locaux</i>	

### Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et charges exceptionnelles

Charges d'amortissement, de provisions et dépréciations, financières (compte 68) :	NSP
Charges exceptionnelles (comptes 67) :	0

## Remarques

Expliquer, si nécessaire, les difficultés rencontrées lors du recueil des données :

ATTENTION : En attente de la réponse du service des finances sur les éléments financiers pour l'année 2012, les données renseignées sur cette trame sont celles de l'année 2011 sur le principe qu'il y a eu une faible évolution des recettes et dépenses en 2012 par rapport à l'année 2011.

Remarques : Concernant le temps de TEC consacré à la recherche clinique ou à l'épidémiologie il ne fait pas 100% car dans ces pourcentages ne sont pas inclus le temps passé en réunion, les formations reçues etc....

## C.1. Coordination

### Mission 1

### Animation

Nombre de réunions bureau :

7

Nombre de séances plénières :

3

### RATIO DES TITULAIRES PRÉSENTS OU REPRÉSENTÉS LORS DES RÉUNIONS BUREAU ET SÉANCES PLÉNIÈRES

1

Ratio des titulaires présents ou représentés :

96%

*Démultiplier autant de fois la question que de nombre de séances plénières*

2

Ratio des titulaires présents ou représentés :

73%

*Démultiplier autant de fois la question que de nombre de séances plénières*

3

Ratio des titulaires présents ou représentés :

63%

*Démultiplier autant de fois la question que de nombre de séances plénières*

### Outils développés par le COREVIH

Site internet (adresse) :

<http://www.corevih-idfnord.fr/>

Espace dédié aux membres sur le site internet :

Oui  
 Non

Total annuel de connexions au site :

<b>3 067</b>	
Correspondant ARS identifié :	
	Oui Non
Fichier d'adresses de correspondants du COREVIH :	
	Oui Non
Nombre de correspondants identifiés dans le fichier :	
<b>646</b>	
<i>Mailing du COREVIH</i>	
Dernière date de mise à jour du fichier d'adresses :	
<b>31/07/12</b>	
<i>"JJ/MM/AA ou ""en permanence"" "</i>	
Fréquence de publication du bulletin d'information :	
	Journalière Hebdomadaire Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle Ne sait pas
Bulletin d'information /lettre de liaison :	
	Oui Non
Rythme de publication :	
<b>0</b>	
Nombre distribué dans l'année :	
<b>0</b>	



## C.5. Surveillance

### Mission 2

### Surveillance épidémiologique

#### FILE ACTIVE ANNÉE N DU COREVIH ISSUE DES DONNÉES DU DOMEVIH

Nombre d'hommes :

**3 782**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de femmes :

**2 815**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de transsexuels :

**152**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

#### Age au dernier recours

Nombre de personnes de - de 15 ans :

**71**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de personnes de 15 à 29 ans :

**457**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de personnes de 30 à 39 ans :

**1 592**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de personnes de 40 à 49 ans :

**2 345**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de personnes de 50 à 59 ans :

**1 588**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de personnes de 60 à 69 ans :

**530**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de personnes de 70 à 79 ans :

**147**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de personnes de 80 ans et plus :

**19**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

### **Groupe de transmission exclusif**

Homo/bisexuels :

**1 612**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Usagers de drogue par voie intraveineuse :

**342**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Hétérosexuel :

**3 938**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Hémophile :

**0**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Transfusé :
<b>78</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Materno/foetal :
<b>146</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Autre :
<b>16</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Inconnu :
<b>617</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

### Origine géographiques des patients

France :
<b>2 503</b>
Afrique orientale et australe :
<b>60</b>
<i>(Ex: Ethiopie, Kenya, Ouganda, Rwanda, Somalie, Tanzanie, Afrique du Sud, Angola, Zimbabwe, Malawi...)</i>
Afrique occidentale et centrale :
<b>2 613</b>
<i>(Ex: Côte d'Ivoire, Nigéria, Burkina Faso, Togo, Cameroun, Gabon, RCA...)</i>
Asie et Pacifique :
<b>80</b>
<i>(Ex: Chine, Japon, Corée du Nord, Corée du Sud, Australie, Nouvelle Zélande, Fidji, Samoa...)</i>
Caraïbes :
<b>266</b>
<i>(Ex: Bahamas, Barbade, Cuba, Dominique, Grenade, Haïti, Jamaïque, Porto Rico, République Dominicaine...)</i>

Europe orientale et Asie centrale :
<b>42</b>
<i>(Ex: Russie, Hongrie, Pologne, Roumanie, Ukraine, Kazakhstan, Ouzbékistan, Tadjikistan...)</i>
Amérique latine :
<b>288</b>
<i>(Ex: Argentine, Brésil, Colombie, Uruguay, Equateur, Pérou, Chili, Bolivie...)</i>
Moyen-Orient et Afrique du nord :
<b>404</b>
<i>(Ex: Arabie Saoudite, Barheïn, Qatar, Turquie, Liban, Maroc, Tunisie, Egypte...)</i>
Autres régions :
<b>201</b>

## Tabac

Nombre de données manquantes :
<b>4 890</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de patients n'ayant jamais fumé :
<b>976</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de fumeurs actuels :
<b>658</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre d'anciens fumeurs :
<b>225</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

## Alcool

Nombre de données manquantes :

<b>5 646</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de patients buvant de l'alcool :
<b>786</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
dont Nombre de patients buvant moins de 4 verres par jour :
<b>650</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
dont Nombre de patients buvant de 4 verres à 8 verres par jour :
<b>121</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
dont Nombre de patients buvant plus de 8 verres par jour :
<b>15</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

### Consommation de produits psychoactifs

Nombre de patients pour lesquels la donnée Consommation de produits psychoactifs O/N n'est pas renseignée :
<b>NSP</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de patients consommant des produits psychoactifs :
<b>NSP</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

### Type de produits psychoactifs consommés

Nombre de patients consommant des produits injectables :
<b>NSP</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de patients consommant des produits non injectables :
<b>NSP</b>

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

## Stade Sida

Nombre de patients au stade Sida à la dernière visite :

**1 711**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

## Antigénémie HBS

Inconnue :

**180**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Négative :

**6 068**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Positive :

**501**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

## Sérologie VHC

Inconnue :

**190**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Négative :

**5 940**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Positive :

**619**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

## Traitement par ARV

Nombre de patients traités par ARV :

6 081

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Pourcentage de patients traités par cART depuis au moins 6 mois :

89

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

### Données relatives au dernier taux de cd4 (cellules/mm3) renseigné dans l'année

*Chez les sujets traités depuis plus de 6 mois par ARV*

Nombre de patients avec données manquantes :

282

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients avec un taux de CD4  $\geq 500/\text{mm}^3$  :

3 455

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

### Données relatives à la dernière charge virale (copies/mL) renseignée dans l'année

*Chez les sujets traités depuis plus de 6 mois par ARV*

Nombre de patients avec données manquantes :

249

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients avec une charge virale :

4 715

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

### Sujets traités depuis plus de 6 mois par ARV

Nombre de patients présentant des CD4 10000 copies/mL :

126

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients présentant des CD4  $\geq 500/\text{mm}^3$  et une charge virale  $\leq 50$  copies/mL :

2 358

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

### Recours

Nombre d'hospitalisations complètes :

**1 857**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Durée moyenne de séjour :

**10**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre d'HDJ :

**2 893**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de consultations VIH :

**33 284**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre moyen de consultations par patient :

**4,63**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de grossesses durant l'année :

**197**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients décédés durant l'année :

**37**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

## **PATIENTS PRIS EN CHARGE PENDANT L'ANNÉE N-1 MAIS NON REVUS PENDANT L'ANNÉE N**

Nombre de patients perdus de vue :

**852**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients décédés au cours de l'année N-1 :



24

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients transférés vers un établissement de santé d'un autre COREVIH :

**NSP**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

## **NOMBRE DE NOUVEAUX PATIENTS PRIS EN CHARGE AU COURS DE L'ANNÉE N**

Nombre d'hommes :

**319**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de femmes :

**203**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre transsexuels :

**13**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients nouvellement diagnostiqués VIH :

**247**

*"(Délai entre la date de diagnostic VIH et la première prise en charge dans le Corevih < 1 an, renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients pris en charge tardivement (CD4 :

**143**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients pris en charge à un stade avancé (CD4 :

**97**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients provenant d'un transfert d'un établissement de santé d'un autre COREVIH :

**NSP**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

## AES

Nombre d'AEV professionnels :

**575**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre d'AEV non professionnels :

**689**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

## PROGRAMMES D'ETP

Nombre de programmes d'éducation thérapeutique autorisés :

**6**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique :

**616**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

## ALD7

Nombre de patients ayant l'ALD7 au cours de l'année N :

**NSP**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de nouvelles demandes pendant l'année N :

**NSP**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

## NOMBRE DE NOUVEAUX PATIENTS DÉPISTÉS AU COURS DE L'ANNÉE N

### CDAG

Nombre de tests réalisés pendant l'année N :

**9 009**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de tests positifs :
<b>139</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

## TROD

Nombre de tests réalisés pendant l'année N :
<b>NSP</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de tests positifs :
<b>NSP</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

## Médecine de ville

Nombre de tests réalisés pendant l'année N :
<b>NSP</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de tests positifs :
<b>NSP</b>
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

## FILE ACTIVE ANNÉE N DOCUMENTÉE PAR LE COREVIH

<b>1</b>	Source dont est issue la file active :
	<b>Nadis (Bichat)</b>
	<i>(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)</i>
	Nombre de patients issus de cette source :
	<b>4 119</b>
	<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

2

Source dont est issue la file active :

**Domevih (St-Denis)**

*(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)*

Nombre de patients issus de cette source :

**1 165**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

3

Source dont est issue la file active :

**Excel (IHFB + Pontoise + Eaubonne + Beaujon + Robert Debré)**

*(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)*

Nombre de patients issus de cette source :

**1 465**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

## C.7. Recherche

Nombre de patients inclus dans des essais publics VIH :

**50**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients inclus dans des essais privés VIH :

**162**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients inclus dans des cohortes publiques VIH hors FHDH :

**470**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients inclus dans des essais publics de co-infection hépatite :

**3**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients inclus dans des essais privés de co-infection hépatite :

**4**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

Nombre de patients inclus dans des cohortes publiques de co-infection hépatite :

**51**

*"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"*

## C.9. Amélioration des pratiques

### Mission 3

### Commissions de travail

Nombre de commissions de travail mises en place :

10

### THÈMES DES COMMISSIONS ET NOMS DES PILOTES

1

Thème de la commission :

**Dépistage dans les CDAG**

Nom du pilote numéro 1 :

**Pr Elisabeth Bouvet, Infectiologue, SMIT, Hôpital Bichat-Claude Bernard et Présidente de la COREVIH, collègue 2**

Nom du pilote numéro 2 :

Nom du pilote numéro 3 :

-

2

Thème de la commission :

**Dépistage aux Urgences**

Nom du pilote numéro 1 :

**Dr Christophe Rioux, Infectiologue, SMIT, Hôpital Bichat-Claude Bernard, collègue 1**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

3

Thème de la commission :

**Dépistage en médecine de ville**

Nom du pilote numéro 1 :

**Pr Elisabeth Bouvet, Infectiologue, SMIT, Hôpital Bichat-Claude Bernard et Présidente de la COREVIH, collègue 2**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

4

Thème de la commission :

**Epidémiologie**

Nom du pilote numéro 1 :

**Pr Yazdan Yazdanpanah, Infectiologue, Chef de service du SMIT, Hôpital Bichat-Claude Bernard, Collège 1**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

5

Thème de la commission :

**Education Thérapeutique du Patient**

Nom du pilote numéro 1 :

**Dr Agnès Certain, pharmacien, Hôpital Bichat-Claude Bernard, Collège 1**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

6

Thème de la commission :

**Usages de substances psycho-actives**

Nom du pilote numéro 1 :

**Dr Annie Leprêtre, Infectiologue, Chef de service de l'unité E.S.C.A.L.E., Unité de prise en charge de la maladie VIH-SIDA, Hôpital Simone Veil, Eaubonne, Collège 1**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-



7

Thème de la commission :

**Tabac**

Nom du pilote numéro 1 :

**Dr Monique Gobert, Addictologue, Responsable du service d'Addictologie, Hôpital René Dubos, Pontoise, Collège 2**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

8

Thème de la commission :

**Prévention et Santé Sexuelle**

Nom du pilote numéro 1 :

**Danièle Berès, AIDES, Collège 3**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

9

Thème de la commission :

**AES en Inter-COREVIH avec la COREVIH IDF OUEST**

Nom du pilote numéro 1 :

**Pr Elisabeth Rouveix, Chef de service du service des Maladies Internes, Hôpital Ambroise Paré, Boulogne Billancourt et Présidente de la COREVIH OUEST**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

10

Thème de la commission :

**Transgenres en Inter-COREVIH avec la COREVIH IDF OUEST**

Nom du pilote numéro 1 :

**Pr Elisabeth Rouveix, Chef de service du service des Maladies Internes, Hôpital Ambroise Paré, Boulogne Billancourt et Présidente de la COREVIH OUEST**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

## Organisation de formations

Nombre total de sessions :

3

## DÉTAIL DE CHAQUE SESSION DE FORMATION

1

Nombre de journées :

1

Nombre de participants :

38

Nombre de journées-stagiaires :

0

Thèmes :

Organisation d'une soirée d'information-formation sur les usages de drogue(s) dans le milieu gay le 4 juillet 2012.

Les sujets abordés ont été les suivants :

- L' usage de drogues de synthèse dans le milieu LGBT : produits, contextes et modes d'usages
- L'usage récréatif de drogues et les infections par les virus des Hépatites B et C
- Présentation d'un programme de Réduction des Risques en milieu festif.

Les objectifs de cette soirée d'information-formation étaient de :

- Transmettre des connaissances aux personnels soignants sur les différents types d'usages drogues afin qu'ils puissent mieux prendre en charge les personnes consommant des substances psycho-actives,
- Faire de la prévention auprès des associatifs et des patients sur la consommation de drogue(s) pour les informer des bonnes pratiques et des mésusages.

2

Nombre de journées :

1

Nombre de participants :

49

Nombre de journées-stagiaires :

0

Thèmes :

Organisation d'une soirée d'information-formation sur les particularités de la prise en charge des personnes transgenres infectées par le VIH le 3 Octobre 2012.

Les sujets abordés ont été les suivants :

- Les spécificités de la prise en charge médicale des personnes transgenres infectées par le VIH,
- Les enjeux, les complications et les particularités du traitement hormonal des personnes transgenres séropositives,
- Le suivi dermatologique des personnes transgenres infectées par le VIH
- Les particularités psycho-sociales des personnes transgenres séropositives.

L'objectif de cette soirée était de sensibiliser les professionnels de santé aux problématiques de la population transgenre qui est encore mal connue.

Nombre de journées :

1

Nombre de participants :

40

Nombre de journées-stagiaires :

0

Thèmes :

Organisation d'une soirée d'information sur le thème de la recherche clinique le mardi 26 juin 2012.

Les sujets abordés ont été les suivants :

- Présentation de l'activité de recherche clinique sur le territoire de la COREVIH IDF NORD
- Explication du parcours du patient dans les essais cliniques
- Présentation de l'action associative en matière de recherche clinique.

L'objectif de cette soirée était d'informer et de présenter aux membres du Comité l'activité de recherche clinique.

## D. Perspectives / Projets spécifiques

Description des projets actuels :

Il est à noter que le mandat de la COREVIH IDF NORD a été renouvelé en mars 2012. Il a été choisi dans les projets présentés ci-dessous ainsi que dans les fiches actions de sélectionner ceux conçus dans le cadre du 2nd mandat de la COREVIH. Par ailleurs, ces projets ont été conçus en 2012 mais réellement mis en oeuvre en 2013.

- Dans le cadre de la commission "Prévention et santé sexuelle", une enquête à destination des patients sur leur connaissance du TASP ainsi que ses répercussions sur leur vie sexuelle a été conçue en 2013 et va être diffusée en décembre 2013-Janvier 2014 dans 6 Hôpitaux. Dans un deuxième temps, une enquête auprès des médecins sera mise en place afin d'évaluer leurs freins à aborder le sujet de la sexualité avec leurs patients.

-Dans le cadre du groupe de travail Tabac, groupe appartenant à la commission usages de substances psycho-actives, un projet "d'amélioration de la prise en charge de la dépendance au tabac chez les PVVIH" conçu en 2012 va être mis en place en décembre 2013-Janvier 2014. Ce projet est plus précisément décrit dans les fiches actions.

-Dans le cadre du groupe de travail Usages de substances psycho-actives appartenant à la commission usages de substances psycho-actives, la conception d'un annuaire des structures de prise en charge des addictions est en cours. De même, un projet de formation des médecins pour leur permettre d'aborder plus facilement avec leurs patients la santé sexuelle et la consommation de substances psycho-actives est en cours de conception.

-Dans le cadre de la commission Education Thérapeutique du Patient, le projet d'actualisation du jeu Connaissance Action Santé-VIH et hépatites, outil permettant à l'éducateur de discuter librement et de manière ludique avec son patient de thèmes très variés (suivi du traitement, sexualité, hépatites, social, hygiène de vie..) est en cours. Ce jeu est actualisé pour approfondir certains thèmes insuffisamment traités dans la version actuelle et correspondant à une attente forte des patients. Il s'agit notamment des thèmes de la sexualité, du social, et de la qualité de vie. Les questions "périmées" ont été supprimées et des nouvelles questions-réponses ont été créées par les membres de la commission ETP. Il a également été créé un manuel très complet pour les utilisateurs avec chaque question, le type de réponse que l'éducateur doit formuler (sans bonnes ou mauvaises réponses) et la compétence que chaque question permet au patient de développer. La phase de tri et de création de nouvelles questions est achevée. La phase de validation de cette nouvelle version du jeu est en cours. Par la suite, cet outil sera réédité (nouvelles cartes de questions et nouveaux plateaux de jeu) et un module de formation à l'utilisation de cet outil à destination des éducateurs sera mis en place.

-Dans le cadre de la commission Dépistage dans les CDAG, le projet en cours est d'organiser des actions de dépistage hors les murs dans les foyers de migrants. Cette commission a également permis au courant de l'année 2013 de coordonner les actions de dépistage prévues dans le cadre de Flash Test.

-Dans le cadre de la commission Dépistage chez les médecins généralistes, une étude sur la mise en place d'une offre de dépistage par les TROD chez les médecins généralistes a été réalisée entre 2012 et 2013. Cette action est plus précisément décrite dans les fiches actions.

-Dans le cadre de la commission Dépistage dans les urgences, une étude sur l'implantation des TROD dans les services des urgences a été conçue en 2012 et mis en oeuvre en 2013. Elle est décrite dans les fiches actions.

-Dans le cadre de la commission AES en INTER-COREVIH OUEST et NORD une enquête sur la prise en charge des AES sur les territoires des deux COREVIH a été réalisée en 2013. Par ailleurs, une soirée d'information sur les nouvelles recommandations de prise en charge des AES est prévue en décembre 2013.

-Dans le cadre de la commission Médico-Sociale, un projet d'annuaire interactif recensant les dispositifs de logements médico-sociaux accueillant les personnes vivant avec le VIH est en cours de conception. Il est également prévu de faire une soirée d'information à destination des médecins sur le thème suivant : "le rôle du médecin dans les droits sociaux".

Description des perspectives/projets futurs :

La COREVIH Ile de France Nord souhaite pour la deuxième moitié du mandat 2012-2016 travailler sur les projets suivants :

- Investir davantage l'axe de la PEC du VIH en médecine de ville et travailler sur la coordination médecine de ville-hôpital
- Travailler plus particulièrement sur les problématiques du public migrant.
- Travailler sur la santé sexuelle : comprendre les freins des patients et des soignants à aborder la santé sexuelle pour agir dessus (formation, communication...).

## II-Fiches action



# Introduction aux fiches action

*" Lien vers le guide d'aide des fiches action "*

# Fiche action N° 1

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

**Améliorer la prise en charge de la dépendance au tabac chez les PVVIH**

Pilote de l'action :

**Dr Monique Gobert**

Adresse mail du pilote de l'action :

**monique.gobert@ch-pontoise.fr**

Type d'action :

**Prise en charge médicale des PVVIH**

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

Mise en place d'un projet pilote sur le sevrage tabagique dans le cadre du groupe tabac de la COREVIH (groupe de travail appartenant à la commission Usages de substances psycho-actives). Il s'agit de proposer à des patients séropositifs fumeurs, volontaires pour le sevrage tabagique, de prendre en charge gratuitement ce dernier. Ainsi, il est prévu de mettre en place pour ces patients volontaires un suivi par un tabacologue pendant 6 mois (rendez vous une fois par mois) ainsi qu'un accès gratuit à des substituts nicotiniques. L'objectif est de voir si le motif financier est un frein pour arrêter de fumer et si une prise en charge gratuite du sevrage tabagique permet d'obtenir un arrêt du tabac.

Ce projet comporte plusieurs étapes :

-Rédaction d'un descriptif de ce projet pilote (phase achevée)

-Mise en place d'un questionnaire patient pour recenser les patients volontaires, correspondant aux critères de ce projet. Ainsi, les patients doivent être motivés pour arrêter de fumer et éventuellement avoir comme frein à l'arrêt du tabac, le motif financier. Finalement, 48 patients ont été sélectionnés (phase achevée).

-Recherche d'un tabacologue pour chacun des cinq hôpitaux souhaitant participer à ce projet :Hôpitaux Bichat (Paris 18ème), René Dubos (Pontoise), Simone Veil (Eaubonne), Beaujon (Clichy), et l'Institut Franco-britannique (Levallois) (phase achevée).

-Recensement et achats des substituts nicotiniques. Ceux-ci seront achetés par la pharmacie de l'hôpital Bichat via la pharmacie centrale de l'AP-HP et financés par la COREVIH (phase en cours).

-Mise en place d'outils de suivi de ce projet (phase en cours).

-Analyse du nombre de sevrage tabagique obtenus dans le cadre de ce projet.

"Action innovante *3" :	Oui <del>Non</del>
Avancée de l'action :	Finalisée l'année N En cours/Pluriannuelle <del>Prévue pour l'année N+1</del>
Thème de l'action :	Prévention Dépistage Prise en charge globale <del>Recherche</del> <del>Autres</del>
Action de prise en charge globale :	Oui <del>Non</del>
pec thérapeutique- ARV :	<del>Oui</del> Non
Désir d'enfant :	<del>Oui</del> Non
pec comorbidités :	Oui <del>Non</del>
"TPE *5" :	<del>Oui</del> Non
PEC psychologique :	<del>Oui</del> Non
Lien ville hôpital/réseaux :	<del>Oui</del> Non
Qualité de vie et qualité des soins :	<del>Oui</del> Non
Education thérapeutique :	<del>Oui</del> Non
Santé sexuelle et prévention positive :	<del>Oui</del> Non
IST :	<del>Oui</del> Non
Perdus de vue :	<del>Oui</del> Non
Annonce de la séropositivité :	<del>Oui</del> Non
Prise en charge sociale :	<del>Oui</del> Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
<b>Améliorer la prise en charge de la co-morbidité tabac chez les PVVIH</b>	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-Analyser le frein que peut représenter l'argument financier dans le sevrage tabagique au sein de la population séropositive, -Améliorer la connaissance des infectiologues sur les modalités de prise en charge de la dépendance au tabac chez les PVVIH, -Renforcer les liens, et la communication entre les tabacologues et les infectiologues.	

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
<b>14 397</b>	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,50

"Stade de réalisation de l'action *11" :	<input checked="" type="checkbox"/> Conception <input type="checkbox"/> Mise en oeuvre <input type="checkbox"/> Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
<b>10</b>	
(en %)	
Indicateurs de moyens :	
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Coût du projet par patient : 300 euros</li> <li>-Nombre de tabacologues investis dans le projet : 5</li> <li>-ETP de tabacologue consacrés au projet : 0,5 ETP (chaque tabacologue consacrera une vacation par semaine sur une durée moyenne de 6 mois)</li> <li>-Nombre de réunions organisées pour ce projet dans le cadre du groupe tabac de la COREVIH : 11 (4 en 2012 et 7 en 2013)</li> </ul> <p>Il est à noter que ce projet a été conçu en 2012 et que sa mise en œuvre est en cours (2013).</p>	
<i>les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
<ul style="list-style-type: none"> <li>-% de patients inclus dans le projet ayant arrêté de fumer à la fin des 6 mois de prise en charge.</li> <li>-% de patients inclus dans le projet ayant arrêté le suivi tabacologique en cours de projet.</li> <li>-% de patients inclus dans le projet ayant arrêté de fumer 1 an après la fin du projet</li> </ul>	
<i>les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)</i>	
Autres :	
RAS	

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
PVVIH :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Professionnels :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Autres :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Une partie du territoire :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	<del>AXE 1: Prévention du VIH et des IST</del> <del>AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST</del> <del>AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH</del> <del>AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations</del> <del>AXE 5: Recherche et observation</del>
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	<del>AXE en faveur des migrants</del> <del>AXE en faveur des LGBT</del> <del>AXE en direction des personnes usagères de drogues</del> <del>AXE en direction des personnes prostituées</del> Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T25 :Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics
L'action se réfère au rapport d'experts :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Année du rapport :	<b>2 010</b> AAAA
Numéro de chapitre :	<b>6</b>
Recommandation concernée :	<b>Une aide médicale au sevrage tabagique est plus efficace pour permettre aux personnes vivant avec le VIH d'arrêter de fumer, et permet ainsi de réduire les co-morbidités</b>
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
<b>Infectiologues, tabacologues, et pharmaciens des 5 établissements concernés, infirmiers, une TEC, une association de patient</b>	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	
	Oui Non
Professionnels du social hospitaliers :	
	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	
	Oui Non
Associations d'usagers :	
	Oui Non
Lesquelles :	
<b>COPACI (Collectif de patients citoyens)</b>	
Autres :	
	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
67	

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :	Oui Non
------------------------	------------

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :	Oui Non
Lesquelles :	

Pour préparer ce projet, deux enquêtes ont été réalisées en 2012 : une auprès des médecins, et une auprès des patients

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui  
Non

Pourquoi? :

**Il n'existait pas d'actions similaires mises en place par d'autres COREVIH**

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

**Fiche descriptive de l'action Tabac et VIH de la COREVIH IDF NORD**

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-Le montage du projet en termes administratif a été très compliqué. Il a été nécessaire de trouver un circuit approprié pour l'achat et la distribution des substituts nicotiniques dans chaque centre.

Solutions trouvées :

-Après concertation avec la pharmacienne représentant l'hôpital Bichat, et l'addictologue-tabacologue pilote du groupe, il a été décidé de passer par la pharmacie de l'Hôpital Bichat pour l'achat des médicaments et de distribuer ces derniers aux différents centres les substituts nicotiniques.

Facteurs favorisants :

-La motivation et la grande implication des membres du groupe Tabac pour mener ce projet à bien.  
-Le grand intérêt des tabacologues sollicités sur ce projet pour ce dernier. Il est à noter que seulement un tabacologue sur les cinq participant au projet fait partie de la COREVIH.

Commentaires et informations diverses :

RAS



# Fiche action N°2

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

**Proposition de TROD dans les services d'accueil des urgences des hôpitaux de la COREVIH IDF NORD**

Pilote de l'action :

**Dr Christophe Rioux**

Adresse mail du pilote de l'action :

**christophe.rioux@bch.aphp.fr**

Type d'action :

**Dépistage**

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

Cette action a pour but d'implanter l'outil TROD dans les services des urgences ainsi que d'élargir l'offre de dépistage pour permettre à la population d'accéder au dépistage lors d'un recours aux soins.

Cette action comporte plusieurs étapes :

-Recensement et sélection des SAU intéressés : SAU des hôpitaux Bichat (Paris 18ème), Beaujon (Clichy), Delafontaine (Saint-Denis), René Dubos (Pontoise) et Institut Franco-britannique (Levallois) --> phase achevée

-Elaboration d'une population cible pour ce projet. Effectivement, les deux études menées sur le dépistage aux urgences (URDEP par l'ANRS et celle menée par l'INSERM et l'INVS) concluaient qu'il fallait choisir une population cible pour le dépistage aux urgences sinon celui-ci n'était pas coût efficace. La commission dépistage aux urgences de la COREVIH IDF NORD a donc choisi de recommander aux différents SAU de cibler en priorité les hommes de plus de 15 ans ainsi que la population migrante --> phase achevée

-Sensibilisation et formation aux TROD des personnels impliqués dans ce projet --> phase achevée

-Lancement de cette action pilote dans les différents SAU concernés pour une période de 6 mois --> phase achevée

-Analyse des résultats de ce projet (phase pas encore effectuée)

"Action innovante \*3" :

Oui  
Non

Avancée de l'action :	Finalisée l'année N En cours/Pluriannuelle Prévue pour l'année N+1
Thème de l'action :	Prévention Dépistage Prise en charge globale Recherche Autres
Action de dépistage :	
-Implantation des TROD VIH dans les services des urgences des hôpitaux référents pour le VIH de la COREVIH IDF NORD.	
<i>(dispositif existant, mise en place de TROD-Vih, actions hors les murs, autres...)</i>	
Prise en charge sociale :	Oui Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
Doc INPES :	Oui Non
Doc INCA :	Oui Non
Autres documentations :	Oui Non
Autre action d'amélioration des pratiques :	
<b>Non</b>	

"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non

Précisions sur l'évaluation des pratiques :

**Evaluer la proposition de dépistage effectuée par les soignants dans les services des urgences.**

Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
Recueil de données médico économiques :	Oui Non
Analyse de données médico économiques :	Oui Non

"Objectif principal poursuivi par l'action \*9" :

**Elargir l'offre de dépistage grâce à une proposition de TROD dans le service des urgences.**

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

- Planter et développer l'utilisation des TROD dans les urgences hospitalières,
- Former les professionnels de santé travaillant dans les SAU aux TROD,
- Rendre accessible le dépistage pour les populations n'ayant pas recours aux dispositifs traditionnels de dépistage,
- Renforcer les liens entre les services des urgences et les services des maladies infectieuses et tropicales.

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action \*10" :

**1 196**

*en euros*

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action \*10" : NSP

"Stade de réalisation de l'action \*11" :

Conception  
Mise en oeuvre  
Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif \*11" :

**50**

*(en %)*

#### Indicateurs de moyens :

- Nombre de formations TROD réalisées : 5 formations dans chaque hôpital concerné par ce projet. Ces formations ont été réalisées par le laboratoire Nephrotek et ont été financées par la COREVIH.
- Nombre de TROD mis à disposition des services des urgences par le laboratoire Nephrotek : 500 TROD pour chacun des 5 services concernés par le projet.
- Nombre de réunions de la commission Dépistage aux urgences pour mener à bien ce projet : 2 en 2012 et 3 en 2013.

*les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)*

#### Indicateurs de résultats :

- Nombre de tests proposés
- Nombre de tests effectués
- Nombre de résultats positifs

Le projet étant en cours, ces résultats ne sont pas disponibles pour le moment.

*les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)*

#### Autres :

Dans le cadre de ce projet, seront également renseignés le sexe et l'âge du patient ayant effectué un test.

Par ailleurs, le calcul des ETP mobilisés sur ce projet est délicat à effectuer. La technicienne d'études cliniques chargée de ce projet y consacre environ 1 heure par semaine (soit 0,1 ETP par mois). En revanche, il est impossible d'évaluer le temps de personnel médical consacré à ce projet. Les chefs de services consacrent du temps à mobiliser leur personnel et à les convaincre d'introduire les tests de dépistage dans leurs consultations.

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :

Oui  
Non

Préciser :

**Deux populations sont plus précisément ciblées par ce projet lors d'un recours aux urgences : les hommes âgés de plus de 15 ans, et la population migrante**

PVVIH :

Oui  
Non

Professionnels :

Oui  
Non

Autres :

Oui  
Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	<del>AXE 1: Prévention du VIH et des IST</del> <del>AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST</del> <del>AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH</del> <del>AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations</del> <del>AXE 5: Recherche et observation</del>
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	<del>AXE en faveur des migrants</del> <del>AXE en faveur des LGBT</del> <del>AXE en direction des personnes usagères de drogues</del> <del>AXE en direction des personnes prostituées</del> <del>Aucun</del>
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins

L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
---	------------

Année du rapport :	2 010
	AAAA

Numéro de chapitre :	4
----------------------	---

Recommandation concernée :	<b>Proposition de dépistage dans la population générale - Proposition de dépistage dans les dispositifs non dédiés</b>
----------------------------	--

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	Oui Non

"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? \*13" :

Oui  
 Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui  
 Non

Lesquels :

**Professionnels de santé travaillant au sein du service des urgences et membres du groupe de la commission dépistage aux urgences de la COREVIH**

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui  
 Non

Professionnels du social hospitaliers :

Oui  
 Non

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui  
 Non

Associations d'usagers :

Oui  
 Non

Autres :

Oui  
 Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" :

44

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui  
 Non

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? \*16" :

Oui  
 Non

Lesquelles :

**Cette action prévoit un recueil de données sur les résultats de ce projet qui seront analysés par une TEC de la COREVIH**

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui  
Non

Pourquoi? :

**Il n'existe pas vraiment d'actions similaires réalisées par un COREVIH. En revanche la commission dépistage aux urgences s'est appuyée sur l'étude URDEP réalisée par l'ANRS et menée par D. Costagliola**

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

**Pas de documents**

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

- Difficulté d'intégrer une proposition de dépistage par les TROD dans les services des urgences en raison du manque de temps des personnels dans ces services
- Difficulté de rendre pérenne l'implantation des TROD dans les urgences en raison du grand turn over du personnel dans ces services.
- Difficulté de motiver le personnel pour faire du dépistage et de les convaincre de l'utilité de ce dernier dans les services des urgences.
- Difficultés concernant le recueil des données. En effet, pour le logiciel utilisé aux urgences des Hôpitaux Beaujon et Bichat, URCAL, il n'est pas possible de faire des extractions de données.

Solutions trouvées :

- Ce projet a été conçu et a commencé en 2012. Il est actuellement en cours. Face aux difficultés reportées plus haut, il a été évoqué en 2013 le fait de proposer les TROD dans des consultations spécialisés comme les PASS.
- Recherche en cours sur la possibilité de faire des extractions sur le logiciel URCAL.

Facteurs favorisants :

- Implication des infectiologues et des chefs de service des urgences sur ce projet.

Commentaires et informations diverses :

-Il a été renseigné que ce projet n'est pas innovant car une étude similaire, URDEP a été menée par Dominique Costagliola.



# Fiche action N°3

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

**Développer et améliorer l'offre d'ETP sur le territoire de la COREVIH IDF NORD**

Pilote de l'action :

**Dr Agnès Certain**

Adresse mail du pilote de l'action :

**agnes.certain@bch.aphp.fr**

Type d'action :

**Développement des programmes d'ETP sur le territoire de la COREVIH IDF NORD**

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

L'objectif que s'est fixé la commission ETP de la COREVIH IDF Nord pour le second mandat est d'augmenter le nombre de programmes en ETP sur son territoire et d'accompagner les acteurs qui souhaitent s'investir dans cette démarche. Cette action revêt plusieurs axes :

- Offre d'un soutien méthodologique aux professionnels intéressés pour mettre en place un nouveau programme agréé.
- Offre de formations validantes (>40h), pour 16 professionnels du territoire en partenariat avec la COREVIH IDF EST
- Développement de nouveaux outils pédagogiques tels que l'Outil Connaissance Action Santé (qui provient du domaine cardio-vasculaire) appliqué au VIH et aux hépatites.

Ce travail de coordination pour développer l'ETP facilite l'harmonisation des pratiques professionnelles, par la mutualisation des outils pédagogiques et d'évaluation utilisés dans les sites de la COREVIH.

"Action innovante \*3" :

Oui  
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N  
En cours/Pluriannuelle  
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention  
Dépistage  
Prise en charge globale  
Recherche  
Autres

Action de prise en charge globale :	Oui <del>Non</del>
pec thérapeutique- ARV :	<del>Oui</del> Non
Désir d'enfant :	<del>Oui</del> Non
pec comorbidités :	<del>Oui</del> Non
"TPE *5" :	<del>Oui</del> Non
PEC psychologique :	<del>Oui</del> Non
Lien ville hôpital/réseaux :	<del>Oui</del> Non
Qualité de vie et qualité des soins :	<del>Oui</del> Non
Education thérapeutique :	Oui <del>Non</del>
Santé sexuelle et prévention positive :	<del>Oui</del> Non
IST :	<del>Oui</del> Non
Perdus de vue :	<del>Oui</del> Non
Annonce de la séropositivité :	<del>Oui</del> Non
Prise en charge sociale :	<del>Oui</del> Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui <del>Non</del>
Acteurs coordonnés :	
<b>Associations de patients -personnels soignants des hôpitaux partenaires de la COREVIH Ile de France Nord</b>	
Objectifs poursuivis :	
-Développer les programmes d'ETP sur le territoire de la COREVIH IDF NORD -Rendre cohérent l'ensemble des programmes d'ETP sur le territoire de la COREVIH IDF NORD -Harmoniser les pratiques dans le domaine de l'ETP	

Méthode utilisée :	
-Organisation de réunions de la commission ETP régulièrement pour réunir les différents acteurs : 3 en 2012, 4 en 2013, -Diffusion des appels à projets de l'ARS IDF pour les programmes d'ETP et actions en ambulatoires, -Soutien à la mise en place de programmes d'ETP : aide à la rédaction et relecture des projets -Mise en place de retours réguliers sur la mise en œuvre des différents programmes -Harmonisation des indicateurs quanti-qualitatifs pour les programmes d'ETP sur le territoire de la COREVIH IDF NORD	
Outils utilisés :	
-Diffusion régulière d'information par mail -Site Internet pour mutualiser les outils	
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Précisions sur l'évaluation des pratiques :	
<b>Mission d'évaluation des pratiques par l'harmonisation des indicateurs d'évaluation et par la demande de retours réguliers sur les différents programmes</b>	
Données médico-épidémiologiques :	
Oui Non	
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
<b>Augmenter et harmoniser l'offre d'ETP sur le territoire de la COREVIH IDF Nord.</b>	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	

- Promouvoir la mise en place de nouveaux programmes d'ETP agréés par l'ARS.
- Augmenter le nombre d'éducateurs en ETP,
- Développer des outils innovants pour l'ETP,
- Faciliter le partage des expériences et harmoniser les pratiques professionnelles

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action \*10" :

**6 500**

*en euros*

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action \*10" :

NSP

"Stade de réalisation de l'action \*11" :

Conception  
Mise en oeuvre  
Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif \*11" :

**60**

*(en %)*

Indicateurs de moyens :

- Nombre de formations réalisées : 2 en 2013 en partenariat avec la COREVIH IDF EST
- Nombre de réunions réalisées : 3 en 2012 et 4 en 2013

*les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)*

Indicateurs de résultats :

- Nombre de programmes et actions d'ETP depuis le 2ème mandat de la COREVIH : le mandat n'étant pas achevé cet indicateur ne peut pas encore être renseigné
- Nombre d'outils mutualisés : idem
- Nombre de nouveaux éducateurs formés : 16 (2013, action en cours)

*les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)*

Autres :

Concernant les ETP consacrés à ce projet, ils sont très difficiles à évaluer.  
La pilote de la commission ETP consacre environ 3h à ce projet par semaine, soit 0,32 ETP.  
En revanche, il est très compliqué d'évaluer le nombre d'ETP consacré à la mise en place des projets d'éducation thérapeutique sur chaque site.

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
PVVIH :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Migrants: solution actuellement mise en place :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Personne en situation de précarité :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Personnes de plus de 60 ans :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Enfants et adolescents :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Femmes :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Hommes :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
LGBT :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Personnes sous main de justice :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Personnes prostituées :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
UDIV :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Jeunes en insertion :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Situation de handicap :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Professionnels :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Type de professionnels :	
<b>Professionnels de santé impliqués dans les programmes d'ETP : pharmaciens, infirmiers, médecins, psychologues et associatifs ayant des programmes d'ETP dans leurs associations</b>	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	
	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	<del>AXE 1: Prévention du VIH et des IST</del> <del>AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST</del> <b>AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH</b> <del>AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations</del> <del>AXE 5: Recherche et observation</del>
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	<del>AXE en faveur des migrants</del> <del>AXE en faveur des LGBT</del> <del>AXE en direction des personnes usagères de drogues</del> <del>AXE en direction des personnes prostituées</del> <b>Aucun</b>
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	<b>Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement</b>

L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
---	------------

Année du rapport :	<b>2 010</b>
	AAAA

Numéro de chapitre :	<b>19</b>
----------------------	-----------

Recommandation concernée :	<b>Formaliser les actions d'ETP en cours sous forme de programmes agréés (p 396) et faire des activités d'ETP des activités à part entière de la prise en charge en soins et en santé du patient</b>
----------------------------	--

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	Oui Non
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	Oui Non

## Acteurs associés à l'action

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
<b>Pharmaciens, psychologues, infirmiers, et médecins</b>	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
<b>Infirmiers en ambulatoire</b>	
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Associations d'usagers :	Oui Non
Lesquelles :	
<b>Actions traitements, Ikambere, Uraca, Fondation Chaptal, Dessine Moi Un Mouton, Le comité des familles, AIME, COPACI</b>	
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
<b>63</b>	

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :	Oui Non
COREVIH concernés :	COREVIH Ile de France Est

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? \*16" :

Oui  
Non

Pourquoi :

**Pour le moment cette action n'a pas nécessité de recueil de données épidémiologiques ou d'enquêtes effectué par un TEC. En revanche, des données concernant les programmes d'ETP du territoire de la COREVIH IDF NORD sont régulièrement recueillies par la pilote du groupe.**

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui  
Non

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

**Pas de documents officiels disponibles pour le moment**

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Pas d'obstacles particuliers ont été rencontrés

Solutions trouvées :

Pas d'obstacles particuliers ont été rencontrés.

Facteurs favorisants :

- Implication des différents membres de la commission ETP pour mener des projets innovants dans chacune de leurs structures.
- Très grande participation des membres de la commission ETP de la COREVIH IDF NORD.
- Pluri-disciplinarité des membres de la commission ETP.

Commentaires et informations diverses :



-Il est à noter et ceci est valable pour chacune des fiches actions qu'il y a eu un changement de mandat au courant de l'année 2012. Pour ce rapport d'activité, il a été choisi de sélectionner les actions réalisées par le nouveau comité de la COREVIH. Par ailleurs, pour cette raison, la plupart des projets présentés ont été conçus et initiés en 2012 mais réellement mis en oeuvre en 2013.

# Fiche action N° 4

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

**DEPITROD : Elargir l'offre de dépistage en médecine de ville**

Pilote de l'action :

**Elisabeth Bouvet**

Adresse mail du pilote de l'action :

**elisabeth.bouvet@bch.aphp.fr**

Type d'action :

**Depistage**

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

L'objet de ce projet était d'étudier la faisabilité et l'acceptabilité d'un TROD pour le VIH en ville. Il a été proposé à des médecins volontaires d'intégrer le dépistage par TROD dans leurs consultations et de mesurer leur satisfaction ainsi que celle de leurs patients.

Ce projet a comporté plusieurs étapes :

- Rédaction d'un protocole indiquant la méthodologie (fin 2012)
- Envoi à 239 médecins d'une lettre invitant à participer au projet : dermatologues, gynécologues et médecins généralistes volontaires de Clichy la Garenne, Levallois Perret et Paris XVIII (Janvier 2013)
- Mise en place d'une soirée de présentation du projet et de formation aux TROD (Mars 2013)
- Lancement de l'étude avec la réalisation d'un entretien individuel avec chaque médecin généraliste, fourniture du matériel nécessaire (TROD et affiches de communication), réalisation de questionnaire de satisfaction sur les TROD pour les patients (achevé en Juin 2013)
- Recueil et analyse des résultats

"Action innovante \*3" :

Oui

Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N

En cours/Pluriannuelle

Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :	<input type="checkbox"/> Prévention <input checked="" type="checkbox"/> Dépistage <input type="checkbox"/> Prise en charge globale <input type="checkbox"/> Recherche <input type="checkbox"/> Autres
Action de dépistage :	
Dépistage par les TROD chez les médecins généralistes	
<i>(dispositif existant, mise en place de TROD-VIh, actions hors les murs, autres...)</i>	
Prise en charge sociale :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Organisation de formations :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Diffusion de documentation :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Doc INPES :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Doc INCA :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Autres documentations :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Autre action d'amélioration des pratiques :	
<b>Non</b>	
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non

Précisions sur l'évaluation des pratiques :

**Evaluer la mise en place d'une offre de dépistage par les TROD chez les médecins généralistes**

Données médico-épidémiologiques :

Oui  
Non

Recueil de données médico économiques :

Oui  
Non

Analyse de données médico économiques :

Oui  
Non

"Objectif principal poursuivi par l'action \*9" :

**Développer l'offre de dépistage en médecine de ville**

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

- Inciter les médecins généralistes à promouvoir voire à inclure le dépistage dans leurs consultations
- Proposer une offre de dépistage aux patients en médecine de ville
- Renforcer le lien entre médecine de ville et hôpital

**INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION**

"Coût de l'action \*10" :

**1 000**

*en euros*

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action \*10" :

0,50

"Stade de réalisation de l'action \*11" :

Conception  
Mise en oeuvre  
Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif \*11" :

**100**

*(en %)*

Indicateurs de moyens :

- Nombre de médecins inclus dans le projet : 27
- Nombre de formations réalisées : 1

*les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)*

Indicateurs de résultats :

- Nombre de TROD effectués par les médecins généralistes : 140 TROD (résultat 2013)
- Nombre de médecins ayant effectivement participé à ce projet : 21/27 (donnée 2013)
- Nombre moyen de TROD réalisé par un médecin : 5 (donnée 2013)
- Taux de réalisation de TROD par les médecins généralistes: 1,2% (donnée calculée sur l'ensemble des patients majeurs vus en consultation pendant la période de l'étude et obtenue grâce au relevé individuel d'activité).

*les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)*

Autres :

- Taux de satisfaction des patients par rapport au TROD : 98,5% (donnée 2013)
- Taux de satisfaction des médecins par rapport au TROD : 74,5% (donnée 2013)

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :

Oui  
Non

Préciser :

**Patientèle des médecins généralistes inclus dans le projet**

PVVIH :

Oui  
Non

Professionnels :

Oui  
Non

Autres :

Oui  
Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui  
Non

Une partie du territoire :

Oui  
Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	<del>AXE 1: Prévention du VIH et des IST</del> <del>AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST</del> <del>AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH</del> <del>AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations</del> <del>AXE 5: Recherche et observation</del>
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	<del>AXE en faveur des migrants</del> <del>AXE en faveur des LGBT</del> <del>AXE en direction des personnes usagères de drogues</del> <del>AXE en direction des personnes prostituées</del> Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins

L'action se réfère au rapport d'experts :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
---	---

Année du rapport :	2 010
	AAAA

Numéro de chapitre :	4
----------------------	---

Recommandation concernée :	<b>Sensibiliser les médecins généralistes au dépistage des populations à risques</b>
----------------------------	--

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
--	---

Lesquels :	
<b>Infectiologues membre de la commission dépistage chez le médecin généraliste</b>	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
<b>27 médecins généralistes inclus dans l'étude - Une interne en médecine générale réalisant sa thèse de fin d'étude</b>	
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Associations d'usagers :	Oui Non
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
<b>9</b>	

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :	Oui Non
------------------------	------------

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :	Oui Non
--	------------

Lesquelles :	
<b>Les données recueillies dans le cadre des questionnaires de satisfaction réalisés auprès des médecins et des patients</b>	

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

## Echanges d'expériences nens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui  
Non

Pourquoi? :

**Il n'y avait pas à notre connaissance de projets similaires mis en place par d'autres COREVIHs**

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

**Pas de documents officiels disponibles pour le moment**

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-La formation organisée par la COREVIH sur les TROD à destination des médecins généralistes a été peu suivie. Cela a posé un problème pour ce projet qui nécessite une formation obligatoire des médecins à cet outil.

Solutions trouvées :

-L'interne en médecine générale, qui était chargée du suivi de ce projet dans le cadre de sa thèse de fin d'étude, a rencontré chacun des médecins inclus dans le projet pour les former à cet outil de dépistage.

Facteurs favorisants :

-Implication de la commission dépistage chez les médecins généralistes pour mener ce projet.  
-Suivi régulier de l'avancée de ce projet par l'interne en charge du suivi de ce projet.

Commentaires et informations diverses :

Il a été noté que cette action n'était pas réalisée sur l'ensemble du territoire de la COREVIH car seuls 27 médecins ont choisi de participer à ce projet. Ces 27 médecins étaient principalement installés dans le 18ème arrondissement de Paris.



# Fiche action N°5

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

**Amélioration quantitative et qualitative du recueil épidémiologique sur le territoire de la COREVIH Ile-de-France Nord**

Pilote de l'action :

**Pr Yazdan Yazdanpanah**

Adresse mail du pilote de l'action :

**yazdan.yazdanpanah@bch.aphp.fr**

Type d'action :

**Action de coordination**

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

L'objectif que s'est fixé la commission épidémiologique de la COREVIH IDF Nord pour le second mandat est d'améliorer la prise en charge des PVVIH :

Cette action revêt plusieurs axes :

- Harmonisation du recueil
- Recueil d'items complémentaires par rapport aux données demandées par nos instances afin de déterminer des actions futures
- Etudier la faisabilité et la pertinence des enquêtes proposées par les autres commissions

"Action innovante \*3" :

Oui

~~Non~~

Avancée de l'action :

~~Finalisée l'année N~~

En cours/Pluriannuelle

~~Prévue pour l'année N+1~~

Thème de l'action :

Prévention

Dépistage

Prise en charge globale

Recherche

Autres

Prise en charge sociale :

~~Oui~~

Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
Acteurs coordonnés :	
<b>Les TEC, les responsables de sites (médecins référents ou chefs de service), étudiants de master, des épidémiologistes et biostatisticiens travaillant sur le territoire de la COREVIH</b>	
Objectifs poursuivis :	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Harmonisation des données recueillies en vue des futures enquêtes</li> <li>- Mise en place d'études épidémiologique et enquêtes ayant pour but l'amélioration des pratiques et une meilleure prise en charge des patients</li> </ul>	
Méthode utilisée :	
<p>L'état des lieux des outils de recueil épidémiologique a pu être réalisé au moyen d'échanges au cours de la première réunion.</p> <p>Pour l'harmonisation du recueil des données, seuls les items du DOMEVIH seront utilisés en attendant de convaincre les directions des systèmes d'information d'installer Nadis sur leur site.</p>	
Outils utilisés :	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- DOMEVIH, Nadis, fichiers Excel</li> <li>- Questionnaires</li> <li>- Requêtes informatiques</li> </ul>	
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
Doc INPES :	Oui Non
Doc INCA :	Oui Non

Autres documentations :	Oui Non
Autre action d'amélioration des pratiques :	
<b>Harmonisation du recueil des données sur les hépatites, dans les CDAG, sur les vaccinations, etc.</b>	
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Précisions sur l'évaluation des pratiques :	
<b>Requêtes informatiques</b>	
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
Recueil de données médico économiques :	Oui Non
Analyse de données médico économiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
<b>Amélioration du suivi des PVVIH selon les recommandations du rapport d'expert</b>	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etat des lieux des outils de recueil épidémiologique : Evaluation des besoins sur le territoire</li> <li>- Identification des données manquantes par le biais de requêtes informatiques. Ces requêtes permettent une évaluation des bonnes pratiques cliniques (vaccinations, habitudes de vie, etc.) et une optimisation de la prise en charge du patient</li> <li>- Implication des TEC pour enrichir les bases de données et des médecins dans l'amélioration de leur pratiques</li> <li>- Mise en place d'enquêtes prospectives sur le territoire pour caractériser certaines populations, identifier des besoins spécifiques, évaluer leur qualité de vie et leurs connaissances sur le VIH.</li> </ul>	

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
<b>0</b>	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	NSP

"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
<b>100</b>	
(en %)	
Indicateurs de moyens :	
- Nombre d'études épidémiologiques et d'enquêtes réalisées - Nombre d'items sur lesquels il a été demandé aux médecins de travailler	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
- Pourcentage du nombre d'items renseignés après action versus pourcentage du nombre d'items renseignés avant action	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	
Autres :	
RAS	

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Migrants: solution actuellement mise en place :	Oui Non
Personne en situation de précarité :	Oui Non
Personnes de plus de 60 ans :	Oui Non
Enfants et adolescents :	Oui Non
Femmes :	Oui Non
Hommes :	Oui Non

LGBT :	Oui Non
Personnes sous main de justice :	Oui Non
Personnes prostituées :	Oui Non
UDIV :	Oui Non
Jeunes en insertion :	Oui Non
Situation de handicap :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Types de professionnels :	
<b>TEC, médecins infectiologues</b>	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	
	Oui Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	<p>AXE 1: Prévention du VIH et des IST</p> <p>AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST</p> <p>AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH</p> <p>AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations</p> <p>AXE 5: Recherche et observation</p>
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	<p>AXE en faveur des migrants</p> <p>AXE en faveur des LGBT</p> <p>AXE en direction des personnes usagères de drogues</p> <p>AXE en direction des personnes prostituées</p> <p>Aucun</p>

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T0 : Gouvernance
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui <del>Non</del>
Année du rapport :	2 010 AAAA
Numéro de chapitre :	3
Recommandation concernée :	<b>Epidémiologie de l'infection à VIH</b>
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui <del>Non</del>
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	<del>Oui</del> Non
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	<del>Oui</del> Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui <del>Non</del>
Lesquels :	<b>Infectiologues, virologues</b>
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui <del>Non</del>
Lesquels :	<b>Methodologiste</b>
Professionnels du social hospitaliers :	<del>Oui</del> Non

Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Associations d'usagers :	Oui Non
Lesquelles :	
<b>AIDES, Sida Info Service</b>	
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
<b>80</b>	

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :	Oui Non
------------------------	------------

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :	Oui Non
Lesquelles :	
<b>Toutes les données utilisées dans la commission épidémiologiques ont été recueillies par les TECS</b>	

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :	Oui Non
Pourquoi? :	
<b>Nous n'avons pas connaissance des autres actions menées par les COREVIHs dans ce domaine</b>	

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

**Pas de documents officiels disponibles pour le moment**

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

- Difficultés logistiques pour la mise en œuvre des enquêtes et études épidémiologiques liées à la surcharge de travail du personnel paramédical (TEC, infirmière) et au manque de temps des médecins pour se rendre disponible pour les enquêtes.
- Difficultés au recueil de certaines données telles que les habitudes de vie, les données sociales

Solutions trouvées :

- Il a été décidé que les enquêtes et études épidémiologiques auraient lieu un jour donné ou qu'elles ne seraient réalisées pour échantillon restreint fonction de la file active de chaque site.
- Distributions à chaque médecin du listing de ses patients avec des items à compléter.

Facteurs favorisants :

- Motivation du personnel médical et paramédical
- File active importante

Commentaires et informations diverses :

RAS



# Fiche action N°6

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

-

"Action innovante \*3" :

Oui  
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N  
En cours/Pluriannuelle  
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention  
Dépistage  
Prise en charge globale  
Recherche  
Autres

Prise en charge sociale :

Oui  
Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui  
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
-	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	
-	
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
-	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
-	

<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
-
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Autres :
-

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Autres :	Oui Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :

Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST  
Action T0 : Gouvernance  
Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels  
Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire  
Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST  
Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité  
Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST  
Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication  
Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes  
Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires  
Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût  
Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)  
Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes  
Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST  
Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie  
Action T15 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST  
Action T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique  
Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins  
Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH  
Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins  
Action T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse  
Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST  
Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle  
Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique  
Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae  
Action T25 : Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics  
"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"  
Action T27: Poursuivre la recherche et l'évaluation sur la pertinence et la mise en œuvre du traitement comme outil de prévention  
Action T28: Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale  
Action T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval  
Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité  
Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 : Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

Action T38 : Faire connaître les solutions d'hébergement et de maintien à domicile sur les territoires, évaluer les dispositifs spécifiques et adapter les dispositifs de droit commun aux besoins des PVVIH

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et

de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

Action HSH LBT1 : Améliorer les connaissances et les capacités des FSF et des HSH en matière de prévention du VIH et des IST

Action HSH LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT3 : Améliorer les connaissances et les capacités des Trans à se protéger et à protéger leurs partenaires par la promotion de la santé sexuelle

Action HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans séropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des

comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

Action P2 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges economico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien

avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"")

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

L'action se réfère au rapport d'experts :  Oui  Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :  Oui  Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels de soins extra-hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social non hospitaliers :  Oui  Non

Associations d'usagers :  Oui  Non

Autres :  Oui  Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" :

-

## Action interCOREVIH



Action inter COREVIH :

Oui  
Non

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? \*16" :

Oui  
Non

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui  
Non

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

-

Commentaires et informations diverses :

-

# Fiche action N°7

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

-

"Action innovante \*3" :

Oui  
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N  
En cours/Pluriannuelle  
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention  
Dépistage  
Prise en charge globale  
Recherche  
Autres

Prise en charge sociale :

Oui  
Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui  
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
-	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	
-	
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
-	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
-	

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

-

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Autres :

-

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :

Oui  
Non

PVVIH :

Oui  
Non

Professionnels :

Oui  
Non

Autres :

Oui  
Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui  
Non

Une partie du territoire :

Oui  
Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :

AXE 1: Prévention du VIH et des IST  
AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST  
AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH  
AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations  
AXE 5: Recherche et observation

Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :

AXE en faveur des migrants  
AXE en faveur des LGBT  
AXE en direction des personnes usagères de drogues  
AXE en direction des personnes prostituées  
Aucun

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :

Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST

Action T0 : Gouvernance

Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels

Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire

Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST

Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité

Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST

Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication

Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes

Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires

Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût

Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)

Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes

Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST

Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie

Action T15 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST

Action T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique

Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins

Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH

Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins

Action T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse

Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST

Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle

Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique

Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae

Action T25 : Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics

"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"

Action T27: Poursuivre la recherche et l'évaluation sur la pertinence et la mise en œuvre du traitement comme outil de prévention

Action T28: Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale

Action T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval

Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité

Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 : Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

Action T38 : Faire connaître les solutions d'hébergement et de maintien à domicile sur les territoires, évaluer les dispositifs spécifiques et adapter les dispositifs de droit commun aux besoins des PVVIH

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et

de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

Action HSH LBT1 : Améliorer les connaissances et les capacités des FSF et des HSH en matière de prévention du VIH et des IST

Action HSH LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT3 : Améliorer les connaissances et les capacités des Trans à se protéger et à protéger leurs partenaires par la promotion de la santé sexuelle

Action HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans seropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des

comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

Action P2 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges économique-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien



avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"")

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

L'action se réfère au rapport d'experts :  Oui  Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :  Oui  Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels de soins extra-hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social non hospitaliers :  Oui  Non

Associations d'usagers :  Oui  Non

Autres :  Oui  Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" :

-

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui  
Non

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? \*16" :

Oui  
Non

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui  
Non

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

-

Commentaires et informations diverses :

-

## Fiche action N°8

### Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

-

"Action innovante \*3" :

Oui  
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N  
En cours/Pluriannuelle  
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention  
Dépistage  
Prise en charge globale  
Recherche  
Autres

Prise en charge sociale :

Oui  
Non

### Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui  
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
-	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	
-	
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
-	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
-	

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

-

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Autres :

-

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :

Oui  
Non

PVVIH :

Oui  
Non

Professionnels :

Oui  
Non

Autres :

Oui  
Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui  
Non

Une partie du territoire :

Oui  
Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :

AXE 1: Prévention du VIH et des IST  
AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST  
AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH  
AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations  
AXE 5: Recherche et observation

Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :

AXE en faveur des migrants  
AXE en faveur des LGBT  
AXE en direction des personnes usagères de drogues  
AXE en direction des personnes prostituées  
Aucun

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :

Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST  
Action T0 : Gouvernance  
Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels  
Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire  
Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST  
Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité  
Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST  
Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication  
Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes  
Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires  
Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût  
Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)  
Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes  
Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST  
Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie  
Action T15 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST  
Action T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique  
Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins  
Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH  
Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins  
Action T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse  
Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST  
Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle  
Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique  
Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae  
Action T25 : Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics  
"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"  
Action T27: Poursuivre la recherche et l'évaluation sur la pertinence et la mise en œuvre du traitement comme outil de prévention  
Action T28: Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale  
Action T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval  
Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité  
Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 : Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

Action T38 : Faire connaître les solutions d'hébergement et de maintien à domicile sur les territoires, évaluer les dispositifs spécifiques et adapter les dispositifs de droit commun aux besoins des PVVIH

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et

de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

Action HSH LBT1 : Améliorer les connaissances et les capacités des FSF et des HSH en matière de prévention du VIH et des IST

Action HSH LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT3 : Améliorer les connaissances et les capacités des Trans à se protéger et à protéger leurs partenaires par la promotion de la santé sexuelle

Action HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans séropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des



comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

Action P2 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges economico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien

avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"")

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

L'action se réfère au rapport d'experts :  Oui  Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :  Oui  Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels de soins extra-hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social non hospitaliers :  Oui  Non

Associations d'usagers :  Oui  Non

Autres :  Oui  Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" :

-

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui  
Non

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? \*16" :

Oui  
Non

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui  
Non

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

-

Commentaires et informations diverses :

-

# Fiche action N°9

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

-

"Action innovante \*3" :

Oui  
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N  
En cours/Pluriannuelle  
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention  
Dépistage  
Prise en charge globale  
Recherche  
Autres

Prise en charge sociale :

Oui  
Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui  
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
-	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	
-	
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
-	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
-	

<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
-
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Autres :
-

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Autres :	Oui Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :

Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST  
Action T0 : Gouvernance  
Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels  
Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire  
Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST  
Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité  
Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST  
Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication  
Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes  
Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires  
Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût  
Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)  
Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes  
Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST  
Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie  
Action T15 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST  
Action T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique  
Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins  
Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH  
Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins  
Action T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse  
Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST  
Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle  
Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique  
Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae  
Action T25 :Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics  
"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"  
Action T27: Poursuivre la recherche et l'évaluation sur la pertinence et la mise en œuvre du traitement comme outil de prévention  
Action T28: Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale  
Action T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval  
Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité  
Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 :Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

Action T38 : Faire connaître les solutions d'hébergement et de maintien à domicile sur les territoires, évaluer les dispositifs spécifiques et adapter les dispositifs de droit commun aux besoins des PVVIH

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et



de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

Action HSH LBT1 : Améliorer les connaissances et les capacités des FSF et des HSH en matière de prévention du VIH et des IST

Action HSH LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT3 : Améliorer les connaissances et les capacités des Trans à se protéger et à protéger leurs partenaires par la promotion de la santé sexuelle

Action HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans seropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des

comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

Action P2 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges economico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien

avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"")

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

L'action se réfère au rapport d'experts :  Oui  Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :  Oui  Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels de soins extra-hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social non hospitaliers :  Oui  Non

Associations d'usagers :  Oui  Non

Autres :  Oui  Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" :

-

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui  
Non

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? \*16" :

Oui  
Non

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui  
Non

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

-

Commentaires et informations diverses :

-

# Fiche action N° 10

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

-

"Action innovante \*3" :

Oui  
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N  
En cours/Pluriannuelle  
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention  
Dépistage  
Prise en charge globale  
Recherche  
Autres

Prise en charge sociale :

Oui  
Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui  
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
-	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	
-	
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
-	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
-	

<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
-
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Autres :
-

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Autres :	Oui Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :

Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST  
Action T0 : Gouvernance  
Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels  
Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire  
Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST  
Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité  
Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST  
Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication  
Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes  
Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires  
Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût  
Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)  
Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes  
Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST  
Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie  
Action T15 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST  
Action T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique  
Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins  
Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH  
Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins  
Action T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse  
Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST  
Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle  
Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique  
Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae  
Action T25 : Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics  
"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"  
Action T27: Poursuivre la recherche et l'évaluation sur la pertinence et la mise en œuvre du traitement comme outil de prévention  
Action T28: Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale  
Action T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval  
Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité  
Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux



Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 :Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

Action T38 : Faire connaître les solutions d'hébergement et de maintien à domicile sur les territoires, évaluer les dispositifs spécifiques et adapter les dispositifs de droit commun aux besoins des PVVIH

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et

de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

Action HSH LBT1 : Améliorer les connaissances et les capacités des FSF et des HSH en matière de prévention du VIH et des IST

Action HSH LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT3 : Améliorer les connaissances et les capacités des Trans à se protéger et à protéger leurs partenaires par la promotion de la santé sexuelle

Action HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans seropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des

comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

Action P2 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges economico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien

avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"")

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

L'action se réfère au rapport d'experts :  Oui  Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :  Oui  Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels de soins extra-hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social non hospitaliers :  Oui  Non

Associations d'usagers :  Oui  Non

Autres :  Oui  Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" :

-

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui  
Non

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? \*16" :

Oui  
Non

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui  
Non

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

-

Commentaires et informations diverses :

-

# Fiche action N° 11

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

-

"Action innovante \*3" :

Oui  
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N  
En cours/Pluriannuelle  
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention  
Dépistage  
Prise en charge globale  
Recherche  
Autres

Prise en charge sociale :

Oui  
Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui  
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
-	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	
-	
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
-	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
-	

<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
-
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Autres :
-

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Autres :	Oui Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun



N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :

Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST

Action T0 : Gouvernance

Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels

Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire

Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST

Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité

Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST

Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication

Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes

Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires

Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût

Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)

Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes

Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST

Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie

Action T15 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST

Action T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique

Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins

Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH

Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins

Action T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse

Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST

Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle

Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique

Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae

Action T25 : Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics

"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"

Action T27: Poursuivre la recherche et l'évaluation sur la pertinence et la mise en œuvre du traitement comme outil de prévention

Action T28: Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale

Action T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval

Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité

Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 : Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

Action T38 : Faire connaître les solutions d'hébergement et de maintien à domicile sur les territoires, évaluer les dispositifs spécifiques et adapter les dispositifs de droit commun aux besoins des PVVIH

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et

de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

Action HSH LBT1 : Améliorer les connaissances et les capacités des FSF et des HSH en matière de prévention du VIH et des IST

Action HSH LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT3 : Améliorer les connaissances et les capacités des Trans à se protéger et à protéger leurs partenaires par la promotion de la santé sexuelle

Action HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans seropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des

comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

Action P2 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges economico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien

avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"")

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

L'action se réfère au rapport d'experts :  Oui  Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :  Oui  Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels de soins extra-hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social non hospitaliers :  Oui  Non

Associations d'usagers :  Oui  Non

Autres :

-

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" :

-

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui  
Non

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? \*16" :

Oui  
Non

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui  
Non

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

-

Commentaires et informations diverses :

-

# Fiche action N° 12

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

-

"Action innovante \*3" :

Oui  
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N  
En cours/Pluriannuelle  
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention  
Dépistage  
Prise en charge globale  
Recherche  
Autres

Prise en charge sociale :

Oui  
Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui  
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
-	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	
-	
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
-	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
-	



<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
-
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Autres :
-

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Autres :	Oui Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :

Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST

Action T0 : Gouvernance

Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels

Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire

Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST

Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité

Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST

Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication

Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes

Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires

Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût

Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)

Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes

Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST

Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie

Action T15 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST

Action T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique

Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins

Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH

Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins

Action T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse

Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST

Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle

Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique

Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae

Action T25 : Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics

"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"

Action T27: Poursuivre la recherche et l'évaluation sur la pertinence et la mise en œuvre du traitement comme outil de prévention

Action T28: Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale

Action T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval

Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité

Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 : Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

Action T38 : Faire connaître les solutions d'hébergement et de maintien à domicile sur les territoires, évaluer les dispositifs spécifiques et adapter les dispositifs de droit commun aux besoins des PVVIH

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et

de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

Action HSH LBT1 : Améliorer les connaissances et les capacités des FSF et des HSH en matière de prévention du VIH et des IST

Action HSH LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT3 : Améliorer les connaissances et les capacités des Trans à se protéger et à protéger leurs partenaires par la promotion de la santé sexuelle

Action HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans seropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des

comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

Action P2 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges economico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien

avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"")

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

L'action se réfère au rapport d'experts :  Oui  Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :  Oui  Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels de soins extra-hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social non hospitaliers :  Oui  Non

Associations d'usagers :  Oui  Non

Autres :  Oui  Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" :

-

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui  
Non

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? \*16" :

Oui  
Non

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui  
Non

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

-

Commentaires et informations diverses :

-

# Fiche action N° 13

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

-

"Action innovante \*3" :

Oui  
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N  
En cours/Pluriannuelle  
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention  
Dépistage  
Prise en charge globale  
Recherche  
Autres

Prise en charge sociale :

Oui  
Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui  
Non



"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
-	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	
-	
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
-	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
-	

<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
-
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Autres :
-

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Autres :	Oui Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :

Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST  
Action T0 : Gouvernance  
Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels  
Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire  
Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST  
Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité  
Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST  
Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication  
Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes  
Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires  
Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût  
Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)  
Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes  
Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST  
Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie  
Action T15 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST  
Action T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique  
Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins  
Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH  
Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins  
Action T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse  
Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST  
Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle  
Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique  
Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae  
Action T25 : Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics  
"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"  
Action T27: Poursuivre la recherche et l'évaluation sur la pertinence et la mise en œuvre du traitement comme outil de prévention  
Action T28: Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale  
Action T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval  
Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité  
Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 : Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

Action T38 : Faire connaître les solutions d'hébergement et de maintien à domicile sur les territoires, évaluer les dispositifs spécifiques et adapter les dispositifs de droit commun aux besoins des PVVIH

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et

de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

Action HSH LBT1 : Améliorer les connaissances et les capacités des FSF et des HSH en matière de prévention du VIH et des IST

Action HSH LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT3 : Améliorer les connaissances et les capacités des Trans à se protéger et à protéger leurs partenaires par la promotion de la santé sexuelle

Action HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans seropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des

comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

Action P2 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges economico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien

avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"")

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

L'action se réfère au rapport d'experts :  Oui  Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :  Oui  Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels de soins extra-hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social non hospitaliers :  Oui  Non

Associations d'usagers :  Oui  Non

Autres :  Oui  Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" :

-

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui  
Non

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? \*16" :

Oui  
Non

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui  
Non

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

-

Commentaires et informations diverses :

-



# Fiche action N° 14

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

-

"Action innovante \*3" :

Oui  
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N  
En cours/Pluriannuelle  
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention  
Dépistage  
Prise en charge globale  
Recherche  
Autres

Prise en charge sociale :

Oui  
Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui  
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
-	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	
-	
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
-	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
-	

<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
-
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Autres :
-

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Autres :	Oui Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :

Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST

Action T0 : Gouvernance

Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels

Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire

Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST

Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité

Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST

Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication

Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes

Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires

Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût

Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)

Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes

Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST

Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie

Action T15 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST

Action T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique

Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins

Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH

Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins

Action T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse

Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST

Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle

Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique

Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae

Action T25 : Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics

"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"

Action T27: Poursuivre la recherche et l'évaluation sur la pertinence et la mise en œuvre du traitement comme outil de prévention

Action T28: Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale

Action T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval

Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité

Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 : Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

Action T38 : Faire connaître les solutions d'hébergement et de maintien à domicile sur les territoires, évaluer les dispositifs spécifiques et adapter les dispositifs de droit commun aux besoins des PVVIH

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et

de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

Action HSH LBT1 : Améliorer les connaissances et les capacités des FSF et des HSH en matière de prévention du VIH et des IST

Action HSH LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT3 : Améliorer les connaissances et les capacités des Trans à se protéger et à protéger leurs partenaires par la promotion de la santé sexuelle

Action HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans seropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des

comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

Action P2 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges economico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien

avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"")

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

L'action se réfère au rapport d'experts :  Oui  Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :  Oui  Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels de soins extra-hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social non hospitaliers :  Oui  Non

Associations d'usagers :  Oui  Non

Autres :  Oui  Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" :

-

## Action interCOREVIH



Action inter COREVIH :

Oui  
Non

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? \*16" :

Oui  
Non

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui  
Non

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

-

Commentaires et informations diverses :

-

# Fiche action N° 15

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

*Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre*

"Description de l'action \*2" :

-

"Action innovante \*3" :

Oui  
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N  
En cours/Pluriannuelle  
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention  
Dépistage  
Prise en charge globale  
Recherche  
Autres

Prise en charge sociale :

Oui  
Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui  
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
-	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	
-	
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
-	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
-	

<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
-
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Autres :
-

## Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Autres :	Oui Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :

Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST  
Action T0 : Gouvernance  
Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels  
Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire  
Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST  
Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité  
Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST  
Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication  
Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes  
Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires  
Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût  
Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)  
Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes  
Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST  
Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie  
Action T15 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST  
Action T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique  
Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins  
Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH  
Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins  
Action T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse  
Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST  
Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle  
Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique  
Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae  
Action T25 : Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics  
"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"  
Action T27: Poursuivre la recherche et l'évaluation sur la pertinence et la mise en œuvre du traitement comme outil de prévention  
Action T28: Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale  
Action T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval  
Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité  
Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 :Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

Action T38 : Faire connaître les solutions d'hébergement et de maintien à domicile sur les territoires, évaluer les dispositifs spécifiques et adapter les dispositifs de droit commun aux besoins des PVVIH

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et

de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

Action HSH LBT1 : Améliorer les connaissances et les capacités des FSF et des HSH en matière de prévention du VIH et des IST

Action HSH LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT3 : Améliorer les connaissances et les capacités des Trans à se protéger et à protéger leurs partenaires par la promotion de la santé sexuelle

Action HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans séropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des

comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

Action P2 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges economico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien



avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"")

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

L'action se réfère au rapport d'experts :  Oui  Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :  Oui  Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels de soins extra-hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social hospitaliers :  Oui  Non

Professionnels du social non hospitaliers :  Oui  Non

Associations d'usagers :  Oui  Non

Autres :  Oui  Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" :

-

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui  
Non

## Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? \*16" :

Oui  
Non

## Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui  
Non

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

-

Commentaires et informations diverses :

-