

Relevé de décisions de la Commission Dépistage aux CDAG 23 janvier 2015

Etaient présents:

- Dr. J-F. Bignon (EGO)
- Pr. E. Bouvet (Présidente de la COREVIH IDF-Nord)
- Dr C. Charpentier (CDAG de St Denis)
- D. K. Diallo (Coordinatrice de la COREVIH IDF-Nord)
- Dr. S. Eloi-Blezes (CMS de Clichy)
- Dr. F. Hebert (CDAG du CMS Marc Chagall, Clichy)
- F. Louni (T.E.C. COREVIH IDF-Nord)
- Dr. D. Mijatovic (Chef du service Actions de santé Direction Prévention Santé, Conseil Général du Val d'Oise)
- Dr. A. Villemant (SMIT Hôpitaux de Bichat et Beaujon)
- Dr. C. Vincent (Responsable du CDDS de Cergy)

Ordre du jour :

- Discussion sur la fusion CDAG/CIDDIST
- Point sur le recueil des variables dans les différents CDAG de la COREVIH
- Point sur le questionnaire destiné à évaluer les structures de diffusion des affiches et flyers « Fini de jouer avec votre santé »

1. Discussion sur la fusion CDAG/CIDDIST

A la demande de la DGS et de l'ARS, le groupe devait donner son avis (commentaires et/ou remarques) sur les projets du décret et de l'arrêté d'application de l'article 47 de la loi n°2014-1554 du 22/12/2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015. La fusion des CDAG / CIDDIST en CeGIDD (« Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles ») découlant de cette loi.

En effet, les COREVIH deviennent un interlocuteur direct de l'ARS et de la DGS sur le sujet de la fusion CDAG / CIDDIST et une structure de coordination des différents CeGIDD.

A titre liminaire, D. DIALLO, nouvelle coordinatrice de la COREVIH IDF Nord ayant pris ses fonctions le 19 Janvier, a repris le diaporama « CDAG+CIDDIST=CeGIDD » présenté à la plénière COREVIH du 20/01/15 (en annexe 1 du présent compte-rendu).

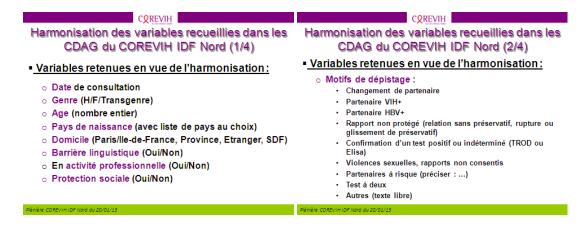
Les membres du groupe de travail s'interrogent sur un certain nombre de points dont la prise en compte contribuerait à l'amélioration des deux projets de texte qui lui ont été soumis ainsi que les délais impartis. Ces interrogations portent entre autres sur :

- La possibilité de regrouper plusieurs CDAG/CIDDIST (sur différentes COREVIH et différents départements) pour former un CeGIDD ?
- Comment gérer la superposition des 3 découpages territoriaux différents ?
 - Territoire des COREVIH
 - Territoire des départements
 - o Territoire des Groupes Hospitaliers
- Temporalité des élections des Conseils généraux : renouvellement des assemblées départementales en 03/2015 donc pas de possibilité de vote pour les demandes d'habilitation en 04/2015.
- Que deviennent les CDAG/CIDDIST avec ½ journée d'ouverture ?
- Possibilité d'habilitation des CeGIDD non hospitaliers pour la prescription des ARV ?
- Décrire l'articulation entre les CeGIDD avec la Planification Familiale ?
- Prévoir les lignes budgétaires des emplois d'Assistante Sociale, de psychologues dans la demande d'habilitation.
- Possibilité d'avoir une consultation de sexologue ou psychologue dans le CeGIDD de type A ?
- Définir un recueil commun des données consultants dans tous les CeGIDD.
- ⇒ Soumettre ces réflexions à la DGS (après validation par l'ensemble des membres du groupe de travail) <u>avant le 30/01/2015</u>.
- ⇒ En vue de la demande d'habilitation (CeGIDD de type A ou B) à déposer à l'ARS avant le 30/04/2015, envoyer l'activité de chaque CDAG/CIDDIST à la COREVIH IDF Nord pour regroupement.

2. <u>Harmonisation des variables recueillies dans les CDAG du territoire de la COREVIH IDF Nord :</u>

Les participants à la réunion ont validé les variables ci-dessous.

Cependant, la création des CeGIDD entraine le décalage de l'intégration (avec développement informatique) de ces variables dans les différentes structures : il a été convenu d'attendre les dossiers de demande d'habilitation afin de prendre en compte d'éventuelles nouvelles exigences.



CQREVIH Harmonisation des variables recueillies dans les Harmonisation des variables recueillies dans les CDAG du COREVIH IDF Nord (3/4) CDAG du COREVIH IDF Nord (4/4) Variables retenues en vue de l'harmonisation: Variables retenues en vue de l'harmonisation : o Sexualité (Hétérosexuelle, Homosexuelle, Bisexuelle, o Usage de substances psychoactives (actuel ou Sans Sexualité, NSP) ancien) (Oui/Non), si Oui : o Antécédents de dépistage VIH (Oui/Non/NSP), si Oui : · Type: IV/Sniff Faites-vous un test de dépistage au moins 1 fois / an ? (Oui/Non) Partage de matériel : Oui/Non Test sérologie-VIH : Date du dernier test : <3mois, <=12mois, >12mois, >5ans TROD / non TROD Résultat du dernier test : positif/négatif/discordant/NSP Résultat (Positif/Négatif/Discordant) Dernière prise de risque (<48H, 6sem à 3mois, >3mois) o Travailleur du sexe (Oui/Non)

3. <u>Point sur le questionnaire destiné à évaluer les structures de diffusion des affiches et</u> flyers « Fini de jouer avec votre santé » :

Le retour des CDAG sur les affiches/flyers est positif. Les difficultés remontées portent sur la non présence (déjà évoquée) des autres CDAG du Val D'Oise mais hors COREVIH IDF Nord ainsi que l'absence de l'adresse du site internet de la COREVIH IDF Nord sur les affiches/flyers.

Proposition d'afficher sur le site internet de la COREVIH IDF Nord un bandeau pour toute commande d'affiches / flyers « Fini de jouer avec votre santé » :

⇒ A valider par le comité éditorial du site internet COREVIH IDF Nord (prochaine réunion en 03/2015).

Le CDAG de Cergy souhaite recevoir une centaine de flyers supplémentaires.

Le questionnaire (cf Annexe 2) a été validé après ajout de « Médecins généralistes » et « Autres » dans le champ « Structure ».

⇒ A diffuser à l'ensemble des structures accompagné d'un courrier.

4. **<u>Divers</u>**:

⇒ Actions de dépistage hors les murs : propositions de lieux et dates à transmettre à la COREVIH IDF Nord.

Prochaine réunion du Groupe de Travail Dépistage dans les CDAG <u>Vendredi 20/03/2015 à 10h30</u> Salle de staff – Hôpital Bichat

Annexe 1

CDAG+CIDDIST = CeGIDD

L'article 47 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 crée, à compter du 1er janvier 2016, un nouvelle structure appelée « Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles » (CeGIDD).

CeGIDD: pourquoi?

· Le dispositif actuel trop complexe :

- 2 types de structures aux missions complémentaires /voire redondantes.

- différentes sources de financement.

· La création d'une structure unique doit permettre ;

d'accroître l'accessibilité et la qualité de l'offre de prévention et dépistage et de mieux garantir la continuité du parcours de soins

 de simplifier le régime juridique et financier
 de faciliter le pilotage et le suivi.

Améliorer l'efficience du dépistage et de la réduction des risques dans une perspective plus large de promotion de la santé sexuelle et de prévention des IST.

CeGIDD

- Ce centre a pour mission :
 - o la prévention, le dépistage et le diagnostic de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites ainsi que l'accompagnement dans la recherche de soins appropriés ;
 - o la prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement ambulatoire des infections sexuellement transmissibles:
 - o la prévention des autres risques liés à la sexualité dans une approche globale de santé sexuelle, notamment par la prescription de contraception.

CeGIDD **OBJECTIF**

- simplifier le parcours de dépistage de l'usager, d'accroître l'accessibilité et la qualité de l'offre de prévention et de dépistage, de faciliter le pilotage et le suivi du dispositif par les autorités sanitaires.
- · Habilitation unique par l'ARS pour l'ensemble des missions exercées
- Financement unique des CeGIDD par l'assurance maladie, dans le cadre du Fonds d'intervention régional des agences régionales de santé (ARS).
- CDAG/CIDDIST peuvent poursuivre leurs activités jusqu'au 31 décembre 2015
- Création le 1er janvier 2016

Cahier des charges : 2 types de centres

A =

Structure de 1ere ligne

- accueil, info, dépistage VIH +Hep+IST, traitement ou orientation,
- Vaccination HBV
- Orientation vers psychologue ou AS
- actions hors les murs en collab
- prescription de la contraception
 1 médecin, 1 infirmier, 1 secrétaire, 1 assistante sociale
- 3 demi-journées

B = A+ = structure de référence

- + Prise en charge médicale elargie des IST (sauf VIH etHep).
- Programmation action hors les murs
- Analyse de l'activité des autres CEGIDD du territoire de santé en étroite collaboration avec le COREVIH
- +1 gynéco, 1 sexologue, 1 urologue, 1 hépatologue, 1 infectiologue, 1 psy, 1AS (conventions possibles)
- 5 demi-journées
- B compile les rapports d'activité et les rend à l'ARS

Quelque soit le type de centre

- · Des interprètes accessibles rapidement
- · Toutes les prestations sont gratuites
- · prescrire et suivre le TPE OU orienter
- Convention obligatoire avec des laboratoires d'analyse pour les centres qui ne sont pas dans un hôpital (rendu < 1 semaine)
- · Convention avec des associations pour les opérations hors les murs
- accessibles pour les personnes handicapés
- · procédure d'assurance qualité

L'habilitation

- Descriptif de l'offre, du personnel, les conditions générales, les copies des partenariats, la procédure de l'assurance qualité, les dépenses actuelles et prévisionnelles.
- · Demande à adresser au directeur de l'ARS.
- L'habilitation est donnée pour une durée de 5 ans.
- Les CDAG/CIDDIST peuvent poursuivre leurs activités pendant 2 ans s'ils ne sont pas en mesure le 1er janvier 2016 d'effectuer l'ensemble des
- · La dotation est annuelle

Opérations prévues ARS IDF au cours du 1° semestre 2015

- 30 avril 2015: dépôt des demandes d'habilitation (opérateurs)
- 2 mois avant environ: «schéma» régional attendu (DT + DSP)

Repérage des territoires infra-départementaux nécessitant renforcement de l'offre Concertation avecles porteurs actuels des structures (en lien avec Assurance Maladie et Conseils généraux) et les partenaires (Corevih...opérateurs le prévention....)

Définition d'un cahier des charges en vue de l'habilitation

Au 20/01/2015

- Réunion tel jeudi 22 DGS/DGOS/GTN
- La DGS a chargé les présidents de COREVIH de recueillir les avis des Comités
- Retour des consultations des COREVIH attendu le 30 Retour des consultations des COREVIH attendu le 30 janvier 2015 :

 Missions A et 8 adaptées ?

 Chevauchement avec autresstructures de soins?

 Articulation des CeGIDD avec les COREVIH et les autres acteurs prévention, soins dépistage et o

 Dépenses exhaustivité?

 Qualité du personnel adaptée?

 Prise en charge optimale?

 Anonymat?
- Dossiers d'habilitation : 30 avril 2015
- Habilitation janvier 2016

Annexe 2

Evaluation de l'impact de l'opération de communication « Fini de jouer avec votre santé! »

	Structure:
	☐ Etablissement scolaire
	☐ Associations
	☐ Mairies
	☐ Missions locales
	□ CCAS
	☐ Planning Familiaux
	☐ Ateliers Sante Ville
	☐ Points info jeunesse
	☐ Etablissements de santé
	☐ Médecin Généraliste
	□ Autres
	Li Addies
	Adresse :
	Code Postal :Ville :
1.	Avez-vous mis à disposition du public que vous accueillez les flyers et affiches « Fini de jouer avec votre santé » diffusés par la COREVIH Ile-de-France Nord ? □ Oui □ Non
2.	Si non, pourquoi ? ☐ Vous avez déjà beaucoup d'outils de communication (affiches, dépliants) sur le dépistage des
	Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et du VIH. ☐ Le public que vous recevez n'exprime pas de besoin d'information sur ce sujet.
	☐ Faire de la sensibilisation au dépistage des IST et du VIH ne fait pas partie de vos missions. ☐ Autre :
Sivous	avez diffusé ces outils :
3.	Est-ce que cette diffusion a suscité des questions sur le dépistage, les IST, le VIH :
3.	□ Oui □ Non
4.	Si oui, quels types de question vous ont été posés :
	☐ Mode de transmission des IST et du VIH
	☐ Prévention des IST et du VIH
	☐ Modalités du dépistage (gratuité, anonymat, délai des résultats)
	☐ Prise en charge et traitements des IST et du VIH
	□ Autre :
5.	Souhaitez-vous recevoir d'autres exemplaires de ces documents ?
	□ Oui
	□ Non
6	Si oui, combien ?
6.	·
	Nombre de flyers :
	Nombre d'affiches :