

# 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 1<sup>er</sup> 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'efficacité 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 :
  - 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 ;
  - la prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement ambulatoire des infections sexuellement transmissibles ;
  - 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'utilisateur, 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 1<sup>er</sup> 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 avec B
- 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 élargie 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, 1 AS (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 <1semaine )
- Convention avec des associations pour les opérations hors les murs
- accessibles pour les personnes handicapés
- procédure d'assurance qualité



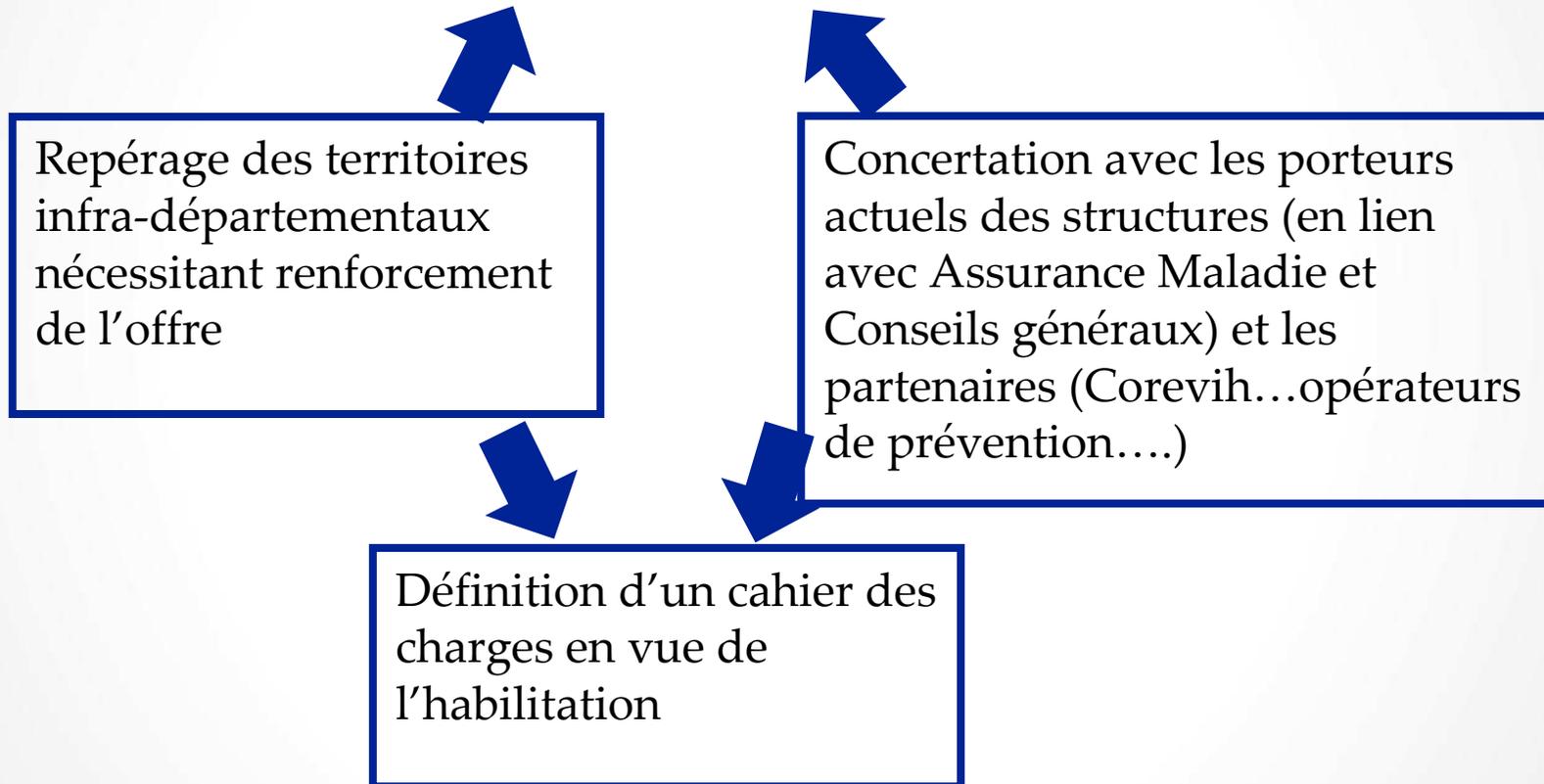
# L'habilitation

- 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 1<sup>er</sup> janvier 2016 d'effectuer l'ensemble des activités.
- La dotation est annuelle



## *Opérations prévues ARS IDF au cours du 1<sup>o</sup> semestre 2015*

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



# 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 janvier 2015 :
  - Missions A et B adaptées ?
  - Chevauchement avec autres structures de soins?
  - Articulation des CeGIDD avec les COREVIH et les autres acteurs prévention, soins dépistage etc
  - Dépenses exhaustivité?
  - Qualité du personnel adaptée?
  - Prise en charge optimale?
  - Anonymat?
- Dossiers d'habilitation : 30 avril 2015
- Habilitation janvier 2016

•

•