

## Informations sur la structure

### Caractéristiques générales de l'identité de la structure assurant la MIG

Nom de la structure : COREVIH Languedoc-Roussillon

Établissement de rattachement : 340780477 - CHU MONTPELLIER

FINESS Juridique : 0

FINESS géographique : 0

ARS de rattachement : ARS Languedoc-Roussillon

Type de MIG : Comités de Coordination Régionale de la lutte contre l'infection par le VIH (COREVIH)

### Localisation géographique exacte

34080 / Montpellier

Hérault / Languedoc-Roussillon

Code INSEE : 0

# Rapport d'activité 2014

*COREVIH Languedoc-Roussillon*

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

---

Personnes en charge du rapport d'activité

## Introduction

Introduction au rapport d'activité

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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.

## Introduction au rapport standardisé

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Avant propos : Le rapport d'activité des COREVIH est un outil de dialogue et de mobilisation entre les différents acteurs impliqués dans la lutte contre le VIH. Ce rapport dresse un état des lieux de l'utilisation des moyens mis en œuvre pour favoriser la coordination des prises en charge des patients et favoriser la coordination de l'ensemble des professionnels sur le plan régional. Méthodologie de remplissage du rapport L'élaboration du rapport nécessite l'intervention collective de différentes personnes, secrétariat pour certaines données en particulier la liste des acteurs identifiés, la direction des affaires financières de l'établissement siège pour le budget, un coordonnateur du COREVIH.... Le rapport est structuré en plusieurs chapitres : l'organisation de la structure qui décrit son fonctionnement général, les moyens utilisés en termes d'effectif ou de budget, la description des missions de coordination, de surveillance, de recherche et d'amélioration des pratiques (animation, outils développés, file active et données épidémiologiques....). Un chapitre dédié sur les perspectives permet de décrire les projets/actions en cours de réalisation et ceux à venir.

## A. Identification/Organisation/fonctionnement

### Général

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

15/11/2007

Nom du COREVIH :

COREVIH Languedoc-Roussillon

Région administrative du COREVIH :

Languedoc-Roussillon

Territoire de référence du COREVIH :

Languedoc-Roussillon

Superficie du territoire de référence du COREVIH :

27 376 km<sup>2</sup>

Nom du pôle de rattachement du COREVIH :

Cliniques Médicales

Président du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :

- 1
- X 2
- 3
- 4
- aucun

Vice-président du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :

- 1
- 2
- X 3
- 4
- aucun

Coordonnateur médecin du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :

- 1
- 2
- 3
- X 4
- aucun

Coordonnateur non médecin du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :

- X 1
- 2
- 3
- 4

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

aucun

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

07/10/2014

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

18/11/2014

## Acteurs

### Acteurs hospitaliers

Nombre d'acteurs hospitaliers (ets correspondants du territoire) : 10

---> [Liste des établissements acteurs du COREVIH](#)

Etablissement :

CHRU Montpellier, CHU Nîmes, CH Perpignan, CHI Bassin de Thau (Sète), CH Béziers, CH Alès, CH Bagnols sur Cèze, CH Carcassonne, CH Narbonne, CH Mende

Date signature convention :

2009 : CH Nîmes et Perpignan / financement des postes de TEC , 2011 : CH Montpellier, Nîmes, Perpignan, Ales, Bassin de Thau, Béziers, Carcassonne / déploiement régional d'E.Nadis

### Autres établissements

Nombre d'autres établissements acteurs : 17

---> [Liste des autres établissements acteurs du COREVIH](#)

Etablissement :

CDAG +/- CIDDIST de Montpellier, Béziers, Sète, Nîmes, Bagnols sur Cèze, Ales, Perpignan, Narbonne, Carcassonne, Mende , UCSA de Villeneuve les Maguelone, Béziers, Nîmes, Perpignan, Carcassonne, Mende , ACT AERS L'Embèllie à Montpellier

Date signature convention : Aucune

### Autres

Nombre de partenaires de santé de la ville : 20

Nombre d'autres acteurs : 7

## Recueil épidémiologique

Nombre d'établissements de santé participant au recueil épidémiologique : 6

Pourcentage de la file active que représentent ces établissements de santé par rapport à l'ensemble du Corevih : 86

Nombre de cabinets de ville participant au recueil épidémiologique : 2

## Présentation de la structure

Commentaires et remarques :

Commentaires concernant la surveillance épidémiologique :

---

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

- L'item "Origine géographique des patients" est peu renseigné par les médecins dans les dossiers. Dans le cas des migrants, beaucoup de médecins ne souhaitent pas enregistrer cette information dans le dossier informatisé.

- Pour l'item "Alcool" : la différence avec le dénominateur s'explique par deux sous-items manquants : "N'a jamais bu" et "EX-Buveur : ne buvant plus".

- L'item "Consommation de produits psycho-actifs" est mal renseigné dans le dossier informatisé et la différence avec le dénominateur s'explique par 3 sous-item manquants : "Ne consomme pas", "Consommation ancienne" et "Consommation Substituée".

- Pour l'item "Recours", le nombre d'Hospitalisations Complètes, la durée moyenne de séjour et le nombre d'Hospitalisation de Jour sont pris sur 3 centres : Montpellier, Nîmes et Perpignan. Pour tous les autres sous-items, tous les centres sont pris en compte.

- Pour l'item " Patients pris en charge pendant l'année N-1 mais non revenu pendant l'année N", le nombre de patients décédés au cours de l'année N-1 est différent du nombre déclaré décédé en 2013 (l'an passé) car nous avons appris retrospectivement le décès de 3 personnes.

- Pour l'item " Les Nouveaux patients" : répartition des patients pris en charge tardivement ou pris en charge à un stade avancé, calculée sur le nombre de patients nouvellement diagnostiqués (< 12 mois)

- Pour l'item "AES " : 5 centres ont fournis les données : Montpellier, Sète, Nîmes, Alès et Perpignan

- Pour l'item " File active des enfants", la tranche d'âge entre 15 et 18 ans n'est pas demandée.



## B. Moyens

### Description des équipes

Un ETP travaille 1607 heures par an soit : 1 ETP équivaut à 10 demi-journées de travail par semaine, 0,1 ETP = 1 demi-journée de travail par semaine, ...

Nombre d'ETP Médecins (ex. PH / PHC / PA) : 0,2

Nombre d'ETP de coordination : 1,1

Nombre d'ETP Secrétaires : 1

Nombre d'ETP de personnel scientifique : 9

Nombre d'ETP TEC : 8

TECS : Pourcentage du temps passé pour le recueil épidémiologique : 50

TECS : Pourcentage du temps passé pour la recherche : 50

### Moyens matériels

Locaux loués par le COREVIH :

Oui

X Non

Outils de communication mis à disposition du COREVIH :

X Visioconférence

X Audioconférence

Aucun système de communication à distance

Autres :

Ces frais sont intégrés dans les charges de structures à hauteur de 184 m<sup>2</sup> avec aménagement de bureaux et de salles de réunions satisfaisant)

### Données budgétaires et financières

Le remplissage de cette partie est assuré par la direction administrative et financière de l'établissement

#### Produits

(Montants en euros)

#### Produits versés par l'assurance maladie

Dotation issue du FIR (compte 7471) : 736469

#### Autres produits liés à l'activité hors assurance maladie

Produits à la charge de l'état, collectivités territoriales et autres organismes publics (compte 735) : 0

#### Autres produits

Subventions d'exploitation et participations (compte 74) : 0

Autres produits de gestion courante (compte 75) : 0

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

## Charges

(Montants en euros)

### Charges de personnel

Personnel médical, charge en € au 31/12 (comptes 642, 6452, 6472) : 30700

Personnel non médical, charge en € au 31/12 (comptes 641, 6451, 6471) : 520708

### Charges à caractère médical

Achats à caractère médical (comptes 60) : 0

### Charges à caractère général et hôtelier

Achats à caractère général et hôtelier (comptes 60) : 1118

Impôts, taxes et versements assimilés (compte 63) : 0

Autres charges de gestion courante (fourniture consommable, entretien des locaux...) (compte 65) : 0

### Autres charges externes

Autres charges externes (comptes 61, 62) : 22371

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

Charges exceptionnelles (comptes 67) : 36261

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

### Charges indirectes

(Définition du RTC)

Frais de structure : 42960

Autres charges indirectes : 62462

## Remarques

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

## C.1. Coordination

### Mission 1

#### Animation

Nombre de réunions bureau : 4

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 : 0.53

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

Ratio des titulaires présents ou représentés : 0.86

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

Ratio des titulaires présents ou représentés : 0.80

### Outils développés par le COREVIH

#### Site Internet

Site internet (adresse) :

[www.corevih-lr.fr](http://www.corevih-lr.fr)

Espace dédié aux membres sur le site internet :

Oui

Non

Total annuel d'accès au site : 1419

Nombre de visites annuelles : 1419

Nombre de visiteurs uniques annuel : 992

Nombre de pages vues : 3777

#### Publications

Bulletin d'information /lettre de liaison :

Oui

Non

Fréquence de publication du bulletin d'information :

Journalière

Hebdomadaire

Mensuelle

Trimestrielle

Semestrielle

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

Annuelle

Ne sait pas

Nombre distribué dans l'année : 0

## Correspondants

Correspondant identifié à l'ARS :

Oui

Non

Fichier d'adresses de correspondants du COREVIH :

Oui

Non

Nombre de correspondants identifiés dans le fichier : 404

Dernière date de mise à jour du fichier d'adresses :  
en permanence

## C.5. Surveillance

### Surveillance épidémiologique

#### File active année N documentée par le COREVIH [1]

La file active est définie par le nombre de patients ayant eu au moins une consultation ou hospitalisation (hospitalisation classique ou de jour) dans l'année considérée, dans un des services prenant en charge les personnes vivant avec le VIH rattaché au Corevih

Source dont est issue la file active :

Nadis (6 Centres Hospitaliers)

Nombre de patients issus de cette source : 3957

#### File active année N documentée par le COREVIH [2]

La file active est définie par le nombre de patients ayant eu au moins une consultation ou hospitalisation (hospitalisation classique ou de jour) dans l'année considérée, dans un des services prenant en charge les personnes vivant avec le VIH rattaché au Corevih

Source dont est issue la file active :

Déclaration référent VIH ou estimation sur files actives N-1

Nombre de patients issus de cette source : 615

#### File active année N du COREVIH issue des données informatisées (DOMEVIH, NADIS)

15 ans ou plus

Nombre d'hommes : 2927

Nombre de femmes : 1026

Nombre de transsexuels : 4

#### Age au dernier recours

Nombre de personnes de 15 à 29 ans : 211

Nombre de personnes de 30 à 39 ans : 494

Nombre de personnes de 40 à 49 ans : 1231

Nombre de personnes de 50 à 59 ans : 1359

Nombre de personnes de 60 à 69 ans : 485

Nombre de personnes de 70 à 79 ans : 157

Nombre de personnes de 80 ans et plus : 20

#### Groupe de transmission exclusif

Homo/bisexuels : 1719

Usagers de drogue par voie intraveineuse : 484

Homo/bisexuel et toxicomane : 0

Hétérosexuel : 1334

Hémophile : 22

Transfusé : 54

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Materno/foetal : 35

Autre : 34

Inconnu : 275

#### Origine géographiques des patients

France : 0

Afrique sub-saharienne : 0

Europe de l'Est : 0

Asie : 0

Autres : 0

#### Tabac

Nombre de données manquantes : 1781

Nombre de patients n'ayant jamais fumé : 607

Nombre de fumeurs actuels : 1213

Nombre d'anciens fumeurs : 356

#### Alcool

Nombre de données manquantes : 2197

Nombre de patients buvant de l'alcool : 878

dont Nombre de patients buvant moins de 4 verres par jour : 769

dont Nombre de patients buvant de 4 verres à 8 verres par jour : 47

dont Nombre de patients buvant plus de 8 verres par jour : 62

#### Consommation de produits psychoactifs

Nombre de patients pour lesquels la donnée Consommation de produits psychoactifs O/N n'est pas renseignée : 2511

Nombre de patients consommant des produits psychoactifs : 88

#### Type de produits psychoactifs consommés

Nombre de patients consommant des produits injectables : 0

Nombre de patients consommant des produits non injectables : 0

#### Stade Sida

Nombre de patients au stade Sida à la dernière visite : 888

#### Antigénémie HBS

Inconnue : 367

Négative : 3463

Positive : 127

#### Sérologie VHC

Inconnue : 315

Négative : 2974

Positive : 668

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

#### Traitement par cART

Nombre de patients traités par cART : 3737

Nombre de patients traités par cART depuis moins de 6 mois : 83

Nombre de patients traités par cART depuis plus de 6 mois : 3654

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

Chez les sujets traités depuis plus de 6 mois par cART

Nombre de patients avec données manquantes : 108

Nombre de patients avec un taux de CD4  $\geq 500$ /mm<sup>3</sup> : 2446

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

Chez les sujets traités depuis plus de 6 mois par cART

Nombre de patients avec données manquantes : 87

Nombre de patients avec une charge virale : 3245

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

Nombre de patients présentant des CD4  $\geq 10000$  copies/mL : 38

Nombre de patients présentant des CD4  $\geq 500$  /mm<sup>3</sup> et une charge virale  $\leq 50$  copies/mL : 2308

#### Recours

Nombre d'hospitalisations complètes : 493

Durée moyenne de séjour : 9.08

Nombre d'HDJ : 491

Nombre de consultations VIH : 12888

Nombre moyen de consultations par patient : 3.25

Nombre de grossesses durant l'année : 32

Nombre de patients décédés durant l'année : 29

#### Patients pris en charge pendant l'année N-1 mais non revus pendant l'année N

Nombre de patients perdus de vue : 101

Nombre de patients décédés au cours de l'année N-1 : 58

Nombre de patients pris en charge dans un établissement d'un autre COREVIH : 70

#### Nombre de nouveaux patients pris en charge au cours de l'année N

Nombre d'hommes : 324

Nombre de femmes : 62

Nombre transsexuels : 0

Nombre de patients nouvellement diagnostiqués VIH : 131

Nombre de patients pris en charge tardivement (CD4  $\leq 32$ )

Nombre de patients pris en charge à un stade avancé (CD4  $\leq 19$ )

Nombre de patients provenant d'un transfert d'un établissement de santé d'un autre COREVIH : 154

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

## AES

Nombre d'AES professionnels : 227

Nombre d'AES non professionnels : 515

## Programmes d'éducation thérapeutique

Nombre de programmes d'éducation thérapeutique autorisés : 6

Nombre de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique : 787

## ALD7

Données récupérées sur AMELI ou auprès de votre ARS

Nombre de patients ayant l'ALD7 au cours de l'année N-1 : 4510

Nombre de nouvelles demandes pendant l'année N-1 : 260

## Nombre de nouveaux patients dépistés au cours de l'année N

### CDAG

Nombre de tests réalisés pendant l'année N : 13004

Nombre de tests positifs : 35

### TROD

Nombre de tests réalisés pendant l'année N : 309

Nombre de tests positifs : 7

## File active des enfants

Prenez-vous en charge des patients âgés de moins de 15 ans ? :

Oui

Non

File active des enfants de moins de 15 ans : 14

---> Dont nombre de filles : 9

---> Dont nombre de garçons : 5

Nombre de moins de 2 ans : 0

Nombre âgés de 2 à 4 ans : 2

Nombre âgés de 5 à 9 ans : 5

Nombre âgés de 10 à 14 ans : 7



## C.7. Recherche

Nombre de patients inclus dans des essais publics VIH : 38

Nombre de patients inclus dans des essais privés VIH : 37

Nombre de patients inclus dans des cohortes publiques VIH hors FHDH : 223

Nombre de patients pour lesquels un retour au dossier à été effectué dans le cadre des études FHDH : 17

Nombre de patients inclus dans des essais publics de co-infection hépatite : 16

Nombre de patients inclus dans des essais privés de co-infection hépatite : 0

Nombre de patients inclus dans des cohortes publiques de co-infection hépatite : 9

## C.9. Amélioration des pratiques

### Mission 3

#### Commissions de travail

Nombre de commissions de travail mises en place : 5

##### **Thèmes des commissions et noms des pilotes [1]**

Thème de la commission :

Prévention dépistage

Nom du pilote numéro 1 :

Jerome Derrien ENIPSE

Nom du pilote numéro 2 :

Franck MARCE

Nom du pilote numéro 3 :

Vincent TRIBOUT

##### **Thèmes des commissions et noms des pilotes [2]**

Thème de la commission :

Hébergement et vieillissement

Nom du pilote numéro 1 :

Vincent Saucourt ACT

Nom du pilote numéro 2 :

Laurent GIORGETTI

Nom du pilote numéro 3 : -

##### **Thèmes des commissions et noms des pilotes [3]**

Thème de la commission :

Parcours de santé

Nom du pilote numéro 1 :

Jean Michel Cabot

Nom du pilote numéro 2 :

Olivier BENEZET

Nom du pilote numéro 3 :

Yves DUPONT

##### **Thèmes des commissions et noms des pilotes [4]**

Thème de la commission :

---

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

Prévention en milieu prostitutionnel

Nom du pilote numéro 1 :

Franck MARTIN

Nom du pilote numéro 2 : -

Nom du pilote numéro 3 : -

## **Thèmes des commissions et noms des pilotes [5]**

Thème de la commission :

PEC en milieu carcéral

Nom du pilote numéro 1 :

Vincent FAUCHERRE

Nom du pilote numéro 2 :

Fabienne HARLET

Nom du pilote numéro 3 :

André jean REMY

## **Organisation de formations**

Nombre total de sessions : 0

### **Détail de chaque session de formation**

Nombre de journées : 0

Nombre de participants : 0

Nombre de journées-stagiaires : 0

Thèmes :

Cette année, pas de formation organisées par le COREVIH mais participation comme intervenant à des formations organisées par d'autres acteurs

## D. Perspectives / Projets spécifiques

Description des projets actuels :

Les activités du COREVIH concernant les champs prévention, dépistage et les populations spécifiques s'est poursuivie mais depuis la fin 2013 et en 2014, ont été approfondis les liens entre prises de risque et prises de produit et l'approche globale "santé sexuelle" a été renforcée.

Sur la base d'une enquête menée sur le site de Montpellier, nous avons pu mesurer que les consommations de produits dans un cadre festif étaient beaucoup plus importantes que le pensait les médecins qui suivent les personnes séropositives interrogées.

Aussi, un rapprochement s'est opéré avec les acteurs du champ des addictions et devrait être développé en 2015;

La participation à l'enquête menée par la CIRE dans les CDAG de la région, permet également d'élargir notre approche sur les IST plus largement que le VIH et sur les contextes des prises de risque selon les populations

Description des perspectives/projets futurs :

Offrir des consultations d'accès facilité à des consultants addictions qui connaissent les pratiques et produits du milieu festif avec consommation sexuelle (en particulier HSH)

Organiser début 2015 une rencontre sur "Le COREVIH LR a rendez vous avec l'addictologie" pour partager avec les acteurs des addictions les évolutions que nous avons constaté.

Partager les résultats de l'enquête CDAG avec les acteurs pour améliorer notre intervention en fonction des priorités identifiées pour les différents publics.

## Fiche action N°1

### Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

Prévention en direction des HSH

Pilote de l'action :

Jérôme DERRIEN (ENIPSE) et Franck MARCE (SIS)

Adresse mail du pilote de l'action :

Jérôme DERRIEN (languedoc@enipse.fr)

Type d'action :

Questionner l'approche pour améliorer les interventions

"Description de l'action \*2" :

"L'objectif est de prendre en compte dans les actions de prévention les données issues de l'expérience mais aussi les données des enquêtes pour ne pas construire nos actions seulement sur les représentations que les acteurs ont de leur public mais sur une confrontation entre ces représentations et les données scientifiques. Les résultats épidémiologiques dans le Languedoc Roussillon font état d'une forte prévalence des contaminations pour les HSH. Les acteurs de prévention et le COREVIH dans son ensemble, souhaitent avoir une appréciation plus fine des contextes dans lesquels se font les prises de risque qui amènent à ces contaminations et des réponses à apporter. En 2013, un groupe de réflexion spécifique sur ""préventions HSH"" a été décidé pour poursuivre la réflexion et proposer des pistes de travail utiles aux interventions et aux acteurs concernés."

L'objectif était en particulier de mobiliser les associations LGBT beaucoup plus largement et de les impliquer dans l'incitation au dépistage et à la diffusion d'informations.

"Action innovante \*3" :

Oui

X Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N

X En cours/Pluriannuelle

Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

X Prévention

Dépistage

Prise en charge globale

Recherche

Autres

Action de prévention :

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

Les acteurs de prévention constatent que les publics cibles ont des informations confuses concernant le TASP et les pratiques à risque et surtout qu'il existe une très grande hétérogénéité des connaissances parmi les HSH : nous n'avons pas un public mais des publics HSH. Il est donc nécessaire de positionner le discours de prévention de façon plus personnalisée. La proposition de dépistage doit être beaucoup plus fréquente qu'une fois par an pour ceux qui s'exposent le plus et l'approche doit se faire plutôt autour du bien être et du prendre soin de soi que d'une information basée sur le risque : il s'agit de revoir notre approche.

Prise en charge sociale :

- Oui  
X Non

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

Mission coordination des acteurs :

- X Oui  
Non

Acteurs coordonnés :

Tous les intervenants dans le champ de la prévention (associations mais aussi CDAG CIDDIST et les soignants qui accompagnent des PVVIH)

Objectifs de cette coordination :

Les intervenants ont noté que la variabilité des discours associatifs et des médecins rendait difficile pour les personnes concernées l'identification des risques, des recommandations sur TASP, Prep et à la réduction des risques plus généralement. L'objectif est d'arriver à un discours partagé qui permette aux personnes de construire leur propre attitude sur la base de données fiables et d'un discours harmonisé.

Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :

La première étape est de partager les informations en s'appuyant à la fois sur les enquêtes mais aussi des connaissances des acteurs de terrain, en particulier dans le cadre de la prévention sur les sites de rencontres. Ensuite, il s'agit d'échanger sur les discours à tenir en prenant en compte le niveau de connaissances des personnes. Enfin, il est important de réaliser une analyse des pratiques collectives pour améliorer les bases de nos interventions respectives.

Outils utilisés :

A partir des questions posées sur des sites de rencontres HSH, prendre la mesure des connaissances et préoccupations des personnes, partager ces informations et échanger sur la façon de répondre à ces questionnements afin d'adapter notre approche de prévention

"Mission d'amélioration des pratiques \*7" :

- X Oui  
Non

Organisation de journées d'échanges de pratiques :

- X Oui  
Non

Organisation de formations :

- Oui  
X Non

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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

Doc HAS :

Oui  
 Non

Autre action d'amélioration des pratiques : ---

"Contribution à l'harmonisation des pratiques \*8" :

Oui  
 Non

Contribution à l'évaluation des pratiques :

Oui  
 Non

Précisions sur l'évaluation des pratiques :

analyse des pratiques collectives

Données médico-épidémiologiques :

Oui  
 Non

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

Réduire la contamination chez les HSH par une intervention plus personnalisée et mieux ciblée

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Renforcer les compétences des acteurs dans l'utilisation des données du terrain pour construire leurs interventions Améliorer les connaissances des acteurs sur les contextes des prises de risque et sur la diversité des pratiques chez les HSH

Renforcer les liens entre acteurs de prévention et professionnels de santé pour élaborer un discours commun sur la réduction des risques

## Indicateurs d'évaluation de l'action

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

"Coût de l'action \*10" : 310

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action \*10" : 0,11

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

Conception

Mise en oeuvre

Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif \*11" : 50

Indicateurs de moyens :

le partenariat CIRE / addictologie et VIH IST l'accord de l'INVS pour l'extraction et la présentation publique de données la réalisation des 2 réunions prévues la mise en place d'un groupe de travail spécifique et la mise à disposition des données des sites par l'ENIPSE

Indicateurs de résultats :

la participation aux réunions et en particulier celle des acteurs LGBT "non sida"

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

Population générale :

Oui

Non

PVVIH :

Oui

Non

Professionnels :

Oui

Non

Type de professionnels :

professionnels de la santé, du dépistage et acteurs de prévention

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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST ? :

Oui



# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Non

L'action se réfère au rapport d'experts :

Oui

Non

Année du rapport : 2013

Numéro de chapitre : 3

Recommandation concernée :

la prévention auprès des populations les plus exposées

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

Précisions :

intégration dans les orientations de l'ARS

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels :

médecins, IDE, TEC, psy

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 :

---

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

ENIPSE, SIS, AIDES.

Autres :

Oui

Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" : 90

## 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 :

prévalence des HSH dans les nouvelles contaminations

## 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? :

pas eu connaissance que cela s'était fait de cette manière

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 :

bilan des rencontres

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Difficulté de mobiliser la communauté HSH en dehors des associations de lutte contre le sida

Solutions trouvées :

Pas encore trouvé mais on se dirige vers la promotion d'une approche fondée sur les besoins exprimés par les associations communautaires

Facteurs favorisants :

# Rapport d'activité 2014

*COREVIH Languedoc-Roussillon*

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

---

Fort intérêt des acteurs tant médicaux qu'associatifs et institutionnels pour cette démarche de questionnement et d'élargissement des connaissances et de l'approche Rapprochement des acteurs : MIT + CIDAG + associations + champ des addictions Mobilisation de l'ENIPSE et de SIS pour prendre le pilotage de cette réflexion au sein du COREVIH

Commentaires et informations diverses :

Nécessité de travailler sur les différentes populations HSH pour adapter les approches

## Fiche action N°2

### Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

Enquête sur l'hébergement en structures des personnes vivant avec le VIH en Languedoc-Roussillon : constats et perspectives

Pilote de l'action :

Vincent Saucourt et Laurent Giorgetti

Adresse mail du pilote de l'action :

v.saucourt@aers-asso.fr , laurent.giorgetti@ch-perpignan.fr

Type d'action : Enquête

"Description de l'action \*2" :

Une enquête a été réalisée, en partenariat COREVIH/ACT-AERS/Université Montpellier III, auprès des établissements sociaux et médico-sociaux d'hébergement qui accueillent déjà ou qui sont susceptibles d'accueillir des PVVIH. Les établissements ciblés ont été principalement les EPHAD compte tenu du vieillissement de la population des PVVIH et des difficultés à venir. Sur la base des résultats de cette enquête le groupe de travail a identifié un certain nombre d'obstacles dans l'accès à l'hébergement et l'ARS a été sollicitée pour soutenir des propositions élaborées par le 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

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" :

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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 :

Analyse des résistances à l'accueil en hébergement des personnes séropositives

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" :

Améliorations à apporter dans l'accueil des personnes en perte d'autonomie ou vieillissantes

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

L'enquête de 2013 a permis d'évaluer les obstacles à l'accueil des PVVIH et de faire des propositions pour répondre aux besoins exprimés. La question de l'hébergement des personnes vieillissantes est une problématique qui va se développer et il est important d'anticiper, d'évaluer et de faire des propositions d'amélioration. La tutelle doit être informée et répondre aux besoins recensés aussi une rencontre est proposée pour élaborer ces réponses

#### Indicateurs d'évaluation de l'action

"Coût de l'action \*10" : 50

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action \*10" : 0,06

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

Conception

Mise en oeuvre

Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif \*11" : 75

Indicateurs de moyens :

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

Diffusion des résultats de l'enquête et partage des données avec les acteurs du champ de l'hébergement et la tutelle pour élaborer des pistes de solutions dans le cadre d'une rencontre de travail.

Indicateurs de résultats :

L'enquête souligne les besoins de formation des personnels sur les aspects médicaux et sur les représentations, le coût important des antirétroviraux dans le prix de journée comme obstacle à l'accueil quand les structures ont leur pharmacie. Mais aussi, manque de places spécifiques en lits médicalisés et en services à domicile (SAVS, SAMSAH) pouvant répondre à la perte d'autonomie. L'enquête souligne également le décalage entre l'âge actuel élevé d'entrée en EHPAD et les besoins plus précoces des PVVIH, de même que les questions de l'impact des spécificités du VIH sur les niveaux d'autonomie. L'ensemble des conclusions de l'enquête sera autant d'indicateurs que le COREVIH devra prendre en compte dans une démarche d'appui des politiques médico-sociales. Cette action s'inscrit dans une analyse prospective des besoins et une démarche d'anticipation.

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

Population générale :

Oui  
 Non

PVVIH :

Oui  
Non

Migrants :

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 :

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

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 :

établissements médico sociaux

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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

Oui

Non

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

X 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



# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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 régional 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)

- X 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(e)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
-

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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 économico-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

---

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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-carraibéens

L'action se réfère au rapport d'experts :

Oui  
 Non

Année du rapport : 2013

Numéro de chapitre : 16

Recommandation concernée :

Prendre en compte et anticiper les besoins de la population vivant avec le VIH

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

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui  
 Non

Lesquels :

médecins des EPHAD, directeurs et équipes

Professionnels du social hospitaliers :

Oui  
 Non

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui  
 Non

Lesquels :

Travailleurs sociaux des établissements d'hébergement

Associations d'usagers :

Oui  
 Non

Autres :

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Oui

Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" : 10

## 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

Pourquoi :

les besoins ont été identifiés de façon nationale

## 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? :

pas connaissance d'autres enquêtes

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 :

rapport d'enquête

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Difficultés à obtenir des réponses concrètes

Solutions trouvées :

pas vraiment si ce n'est de poursuivre l'action et de contacter d'autres acteurs qui rencontrent les mêmes difficultés pour unir nos forces

Facteurs favorisants :

problématique qui se pose dans d'autres champs même si clairement il existe une spécificité VIH

Commentaires et informations diverses :

# Rapport d'activité 2014

*COREVIH Languedoc-Roussillon*

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

---

Cette enquête sera présentée aux structures ayant répondu et aux institutionnels, département par département, pour travailler sur des propositions concrètes.

## Fiche action N°3

### Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

Parcours de santé

Pilote de l'action :

Jean michel CABOT

Adresse mail du pilote de l'action :

jmcabot6@wanadoo.fr

Type d'action :

Etat des lieux

"Description de l'action \*2" :

Pour la première année de cette action, l'objectif est d'identifier les besoins et les freins tant du côté des personnes séropositives que des soignants dans l'amélioration du parcours de santé et concrètement cela passe par la consultation de ces acteurs.

Le recueil des données dans la base Nadis permet d'identifier les "perdus de vue" et le rythme des consultations : ces éléments peuvent être importants pour comprendre d'une part les échecs et d'autre part les comportements des médecins vis à vis des patients : est ce que l'amélioration de l'état de santé amène à espacer les consultations ou non, et si non, quelles en sont les raisons.

"Action innovante \*3" :

Oui

Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N

En cours/Pluriannuelle

Prévues pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention

Dépistage

Prise en charge globale

Recherche

Autres

Action de prise en charge globale :

Oui

Non

pec thérapeutique- ARV :

Oui

Non

Désir d'enfant :



# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

Oui

Non

pec comorbidités :

Oui

Non

"TPE \*5" :

Oui

Non

PEC psychologique :

Oui

Non

Lien ville hôpital/réseaux :

Oui

Non

Qualité de vie et qualité des soins :

Oui

Non

Education thérapeutique :

Oui

Non

Santé sexuelle et prévention positive :

Oui

Non

IST :

Oui

Non

Perdus de vue :

Oui

Non

Annonce de la séropositivité :

Oui

Non

Prise en charge sociale :

Oui

Non

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

Mission coordination des acteurs :

Oui

Non

Acteurs coordonnés :

---

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

l'ensemble des acteurs intervenant dans la prise en charge globale

Objectifs de cette coordination :

Le travail sur le parcours de santé devrait permettre de mieux identifier les besoins et les ressources mais aussi les obstacles à la réponse aux besoins que ce soit des soignants, des patients, des législations..

Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :

Recueil de données auprès des patients dans le cadre associatif et dans le cadre hospitalier

et auprès des médecins généralistes

travail avec une interne en médecine qui souhaite faire une thèse sur le sujet

S'appuyer sur les expériences déjà menées dans d'autres pathologies (dont oncologie) et sur les réflexions du groupe de travail du GTN

Outils utilisés :

Focus group pour la consultation des patients

Enquête par questionnaire pour les soignants

Rencontre avec des acteurs en charge de cette thématique dans d'autres réseaux

bibliographie

"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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

Non

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

améliorer la connaissance des besoins des personnes et des réponse régionales existantes

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Les constats du suivi (patients perdus de vue ou dont la charge virale n'est pas contrôlée du fait d'une mauvaise observance) témoignent potentiellement de difficultés dans le parcours de santé. Les difficultés autour de l'appropriation des informations concernant la prévention positive confirment que dans l'approche du parcours de santé ne peut impliquer que les soignants.

Le travail de ce groupe va donc consister à identifier, analyser et proposer des réponses aux besoins identifiés

#### Indicateurs d'évaluation de l'action

"Coût de l'action \*10" : 665

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action \*10" : 0,10

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

Conception

Mise en oeuvre

Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif \*11" : 70

Indicateurs de moyens :

mise en place des enquêtes

recueil des données nadis

analyse des données

Indicateurs de résultats :

participation et/ou taux de réponse (selon la forme) aux enquêtes

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

Population générale :

Oui

Non

PVVIH :

Oui

Non

Migrants :

Oui

Non

Personne en situation de précarité :

Oui

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

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

Type de professionnels :

santé et social

Autres :

Oui

Non

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

---

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

Tout le territoire COREVIH :

- Oui  
 Non

Une partie du territoire :

- Oui  
 Non

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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

- Oui  
 Non

L'action se réfère au rapport d'experts :

- Oui  
 Non

Année du rapport : 2013

Numéro de chapitre : 5

Recommandation concernée :

éducation thérapeutique

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

- Oui  
 Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

- Oui  
 Non

Lesquels :

médecins et infirmières MIT, psychologues

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

- Oui  
 Non

Lesquels :

associations, structures d'hébergement ou d'accueil, CDAG,

Professionnels du social hospitaliers :

- Oui  
 Non

Lesquels :

travailleur-se social

Professionnels du social non hospitaliers :

- Oui

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Non

Lesquels :

travailleur-se social / ACT

Associations d'usagers :

Oui

Non

Lesquelles :

ENVIE / ACTIF SANTE / MAISON DE VIE DU ROUSSILLON / VIVRE / AIDES / SIS / RESEAU HEPATITE /

Autres :

Oui

Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" : 70

## 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

Pourquoi :

pas de données sur les conditions de vie suffisamment recueillies

## 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? :

pas connaissance de rencontres sur ce format

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 :

---

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

Il existe une différence de besoins et d'attentes selon les patients (patients suivis depuis longtemps avec poly-comorbidités et ancienneté du suivi, patients insérés dépistés récemment et bénéficiant de traitements moins lourds etc...) qui nécessite une adaptation des réponses.

Les représentation vis à vis de l'infection au VIH des soignants n'est pas toujours actualisé et génèrent des résistances dans la prise en charge

Solutions trouvées :

Affiner l'analyse des besoins en prenant en compte la diversité de situation des patients et recueillir le point de vue des soignants tant hospitaliers que de la ville

Facteurs favorisant :

Cette question devient de plus en plus importante dans le vécu des patients et dans l'organisation des soins : il y a donc un intérêt pour ce sujet.

S'appuyer sur des expériences réussies dans d'autres pathologies

Commentaires et informations diverses :

Intéressant de produire des données à partager avec les autres COREVIH

## Fiche action N°4

### Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

Promotion du dépistage et amélioration de l'offre sur le territoire

Pilote de l'action :

Tribout Vincent

Adresse mail du pilote de l'action :

vincent.tribout@wanadoo.fr

Type d'action :

Rencontre des acteurs de façon centralisée puis sur site

"Description de l'action \*2" :

"La stratégie pour améliorer le dépistage du VIH et des IST est une priorité du COREVIH. Dans ce cadre, le COREVIH est mobilisé pour diversifier les actions afin d'améliorer l'accès au dépistage des populations les plus exposées mais aussi de maintenir une information en population générale.

En 2014, il a centré ses efforts, sur deux actions :

action 1- rencontre des acteurs régionaux impliqués dans le dépistage pour améliorer la connaissance de l'état des lieux et identifier les manques

2- organiser des rencontres sur bassin de santé des acteurs du dépistage et des acteurs de la prise en charge VIH et Hépatites

"Action innovante \*3" :

Oui

X Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N

X En cours/Pluriannuelle

Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention

X Dépistage

Prise en charge globale

Recherche

Autres

Action de dépistage :

action 1 La rencontre a eu lieu le 23 mai et a réuni 34 personnes = tous les acteurs CDAG, associations, Centres de Planification



# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

Action 2 : rencontre sur Narbonne des acteurs du bassin le 9 octobre 2014 en partenariat avec le réseau hépatites LR : 22 personnes regroupant structures de dépistage, CAARUD, CSAPA, associations, CHRS, centres de planning

Prise en charge sociale :

- Oui  
 Non

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

Mission coordination des acteurs :

- Oui  
 Non

Acteurs coordonnés :

Tous les acteurs du dépistage

Objectifs de cette coordination :

Action 1 : cartographier les zones bien desservies et les zones blanches en termes de dépistage et faire des propositions pour améliorer la couverture en évitant les doublons

action 2 Tisser des liens entre les acteurs du champ sur un territoire de vie pour identifier les complémentarités et les manques en élargissant au champ des hépatites

Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :

action1 Rencontre régionale

action 2 ; rencontre locale avec coordination COREVIH + réseau Hépatite LR

Outils utilisés :

Présentations des actions

Diagnostic partagé sur les besoins et les manques

"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

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

Non

Doc INPES :

Oui

Non

Doc INCA :

Oui

Non

Autres documentations :

Oui

Non

Doc HAS :

Oui

Non

Autre action d'amélioration des pratiques :

collaboration sur le terrain entre les acteurs

"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" :

renforcer la mobilisation et les compétences pour le dépistage VIH IST

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Améliorer les collaborations entre les acteurs pour améliorer l'offre et en particulier la couverture territoriale et la réponse aux populations les plus exclues

## Indicateurs d'évaluation de l'action

"Coût de l'action \*10" : 139

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action \*10" : 0,04

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

Conception

Mise en oeuvre

Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif \*11" : 100

Indicateurs de moyens :

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

action 1 : organisation des rencontres, présentation des données, élaboration d'un diagnostic partagé et de propositions d'amélioration

action 2: organisation de la rencontre et recueil des besoins qui sont adressés à la tutelle

Indicateurs de résultats :

Participation aux rencontres

Document de synthèse validé par le groupe pour des propositions

mise en oeuvre de nouvelles stratégies répondant aux besoins

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

Population générale :

Oui  
 Non

Préciser :

dépistage en population générale et ciblé

PVVIH :

Oui  
 Non

Professionnels :

Oui  
 Non

Type de professionnels :

professionnels impliqués dans le dépistage

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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

Oui  
 Non

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

Axe du plan auquel se rapporte l'action :

- AXE 1: Prévention du VIH et des IST
- X 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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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



# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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 économico-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

Année du rapport : 2013

Numéro de chapitre : 2

Recommandation concernée :

quelles stratégies de dépistage

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

Précisions :

intégration des résultats dans les recommandations ARS

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui  
 Non

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui  
 Non

Lesquels :

CDAG CPEF CAARUD CSAPA UCSA

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Professionnels du social hospitaliers :

Oui

Non

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui

Non

Associations d'usagers :

Oui

Non

Lesquelles :

AIDES SNEG / ENIPSE MFPF VIVRE

Autres :

Oui

Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" : 80

## 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

Pourquoi :

pas concerné

## 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 :

présentation du bilan

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

---

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

action 1

Pas de difficulté identifiée pour l'organisation de cette rencontre mais difficultés parfois pour les acteurs à reconnaître les compétences respectives et à travailler ensemble

action 2 : pas de difficultés pour organiser l'action mais difficultés de trouver une vraie dynamique de coordination locale d'acteurs de champs très différents

Solutions trouvées :

Avoir une écoute de toutes et tous et travailler au consensus

Facteurs favorisant :

action 1

bonnes relations avec les CDAG et attente de beaucoup d'acteurs

Action 2 :

Mobilisation du réseau hépatite LR

Commentaires et informations diverses :

La mobilisation sur le dépistage se poursuit mais il existe une vraie nécessité d'une meilleure coordination des acteurs en local (CDAG et associations en particulier) pour que les interventions hors les murs des premiers et les dépistages communautaires des deuxièmes soient complémentaires et ne soient pas redondantes.

Les rencontres sur site vont se poursuivre en 2015

## Fiche action N°5

### Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

Améliorer la PEC des personnes placées sous main de justice

Pilote de l'action :

Favier Carine

Adresse mail du pilote de l'action :

c-favier@chu-montpellier.fr

Type d'action :

Echange de pratiques et coordination des actions

"Description de l'action \*2" :

Les rencontres ont deux objectifs :

- évaluer la mise en place des recommandations du rapport d'expert sur les différents sites de la région : rencontre le 7 janvier ; suite à cette rencontre des recommandations sont élaborées par l'ARS

- à partir de l'identification des difficultés rencontrées, élaborer des propositions d'amélioration et interpeller les tutelles pour leur mise en oeuvre : le 10 juin 2014 cette réunion de tous les acteurs doit permettre de débloquer les situations difficiles

"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

Non

pec thérapeutique- ARV :

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

Oui

Non

Désir d'enfant :

Oui

Non

pec comorbidités :

Oui

Non

"TPE \*5" :

Oui

Non

PEC psychologique :

Oui

Non

Lien ville hôpital/réseaux :

Oui

Non

Qualité de vie et qualité des soins :

Oui

Non

Education thérapeutique :

Oui

Non

Santé sexuelle et prévention positive :

Oui

Non

IST :

Oui

Non

Perdus de vue :

Oui

Non

Annonce de la séropositivité :

Oui

Non

Prise en charge sociale :

Oui

Non

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

Mission coordination des acteurs :

---

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Oui

Non

Acteurs coordonnés :

Les acteurs régionaux concernés par la prise en charge des personnes sous main de justice

Objectifs de cette coordination :

Prendre connaissance des pratiques sur les différents sites de la région tant sur dépistage, prise en charge et RDR pour VIH et hépatites

Identifier les actions intéressantes qui peuvent être partagées et reproduites

Identifier les points de blocage qui concernent l'ensemble des sites

Identifier les situations particulières qui nécessitent une intervention particulière.

Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :

Rencontres régulières avec présentation par les acteurs

Participation de l'ARS pour

Outils utilisés :

Rencontres des acteurs avec la participation de l'ARS

"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 :

---

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Oui

Non

Doc HAS :

Oui

Non

Autre action d'amélioration des pratiques :

Analyse des pratiques de chaque site pour en tirer des enseignements

"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" :

Améliorer la prise en charge des PVVIH sous main de justice par une meilleure connaissance des actions des autres COREVIH

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Identifier la qualité de la PEC sur la région, identifier les établissements qui rencontrent des difficultés et faire des propositions d'amélioration

#### Indicateurs d'évaluation de l'action

"Coût de l'action \*10" : 340

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action \*10" : 0,04

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

Conception

Mise en oeuvre

Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif \*11" : 80

Indicateurs de moyens :

participation de tous les sites aux rencontres avec présentation des données de leur site d'intervention

Indicateurs de résultats :

Avoir les informations sur tous les secteurs de la région

Arriver à définir les priorités communes réalisables et à mettre en place un suivi

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

---

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Population générale :

- Oui  
 Non

PVVIH :

- Oui  
 Non

Professionnels :

- Oui  
Non

Types de professionnels :

impliqués dans la prise en charge des PVVIH sous main de justice

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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

- Oui  
Non

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

---



# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

- "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 régional 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
- X 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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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 économico-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 :

- X Oui
- Non

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

Année du rapport : 2013

Numéro de chapitre : 15

Recommandation concernée :

les soins dans les lieux de privation de liberté

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

Précisions :

rencontre avec l'ARS sur ce thème

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels :

médecins en charge du suivi des PVVIH en détention / CDAG

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels :

médecins de ville

Professionnels du social hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels :

travailleur social

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels :

éducateur en sortie de détention / ACT /SPIP

Associations d'usagers :

Oui

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Non

Lesquelles : AIDES

Autres :

Oui

Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" : 60

## 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

Pourquoi :

pas de données

## 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 :

Le site de Béziers rencontre des difficultés particulièrement importantes et il est nécessaire de mettre en place une concertation des acteurs

Solutions trouvées :

Rencontre à organiser avec le concours de l'ARS

Facteurs favorisants :

Préoccupation commune des acteurs concernant la difficulté de débloquer la situation particulière de Béziers et volonté de soutenir les acteurs locaux

Commentaires et informations diverses :

# Rapport d'activité 2014

*COREVIH Languedoc-Roussillon*

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

---

Difficultés à faire appliquer l'accès à la RDR en détention et la nécessité de mutualiser nos expériences face à un milieu très structuré.



## Fiche action N°6

### Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

Gouvernance : promouvoir le rôle du COREVIH, participer à la réflexion collective, produire et diffuser des recommandations

Pilote de l'action :

Magali Faure, Carine Favier po/ le COREVIH-LR

Adresse mail du pilote de l'action :

corevih@chu-montpellier.fr

Type d'action :

Participation aux groupes nationaux / colloques / interventions

"Description de l'action \*2" :

Participation à des groupes nationaux, journées nationales de travail, colloques :Groupe Technique National de suivi des COREVIH. Journée nationale des COREVIH, Paris, 22 octobre 2014 .(2 posters).

En 2014 :

"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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Non

"Mission d'amélioration des pratiques \*7" :

Oui

Non

Diffusion de documentation :

Oui

Non

Doc INPES :

Oui

Non

Doc INCA :

Oui

Non

Autres documentations :

Oui

Non

Doc HAS :

Oui

Non

Autre action d'amélioration des pratiques :

Apport d'informations et de connaissances

"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" :

Contribuer à la réflexion collective, aux recommandations communes et partager les connaissances et expérience acquises dans le cadre des rencontres du COREVIH avec d'autres acteurs

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Le COREVIH, du fait de son rôle d'harmonisation des pratiques, est porteur de recommandations et de mutualisation : son intervention est sollicitée comme référent régional sur les questions de l'infection VIH. Au niveau national, les coordinatrices sont sollicitées pour contribuer aux travaux d'intérêt commun.

#### Indicateurs d'évaluation de l'action

"Coût de l'action \*10" : 1849

---

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action \*10" : 0,15

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

Conception

Mise en oeuvre

Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif \*11" : 100

Indicateurs de moyens :

Travail de réflexion et d'analyse sur les sujets d'intérêts généraux Lectures, recherche documentaire, veille sur le net Travail en réseau d'acteurs impliqués au niveau national et régional dans la politique de santé publique Tous les moyens rendant visible nos actions et potentiel de contribution à l'intérêt général Préparation d'interventions

Indicateurs de résultats :

Satisfaction et commentaires des participants aux rencontres / colloques Satisfaction et commentaires des organisateurs des rencontres Sollicitations faites au COREVIH-LRAugmentation du degré d'implication

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

Population générale :

Oui

Non

PVVIH :

Oui

Non

Professionnels :

Oui

Non

Types de professionnels :

santé, social

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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

X Oui

Non

Axe du plan auquel se rapporte l'action :

X AXE 1: Prévention du VIH et des IST

X AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST

X AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH

X AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations

X 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

X 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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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-CIDIST

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 charge 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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

- 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.

---

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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



# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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 économico-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

X Non

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

Oui

X Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui

X Non

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui

X Non

Professionnels du social hospitaliers :

Oui

X Non

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui

X Non

Associations d'usagers :

Oui

X Non

Autres :

Oui

X Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" : 100

#### Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

- Oui  
X Non

#### Lien avec les données épidémiologiques

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

- Oui  
X Non  
Pourquoi :  
pas l'objet

#### 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? :

- X Oui  
Non

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

- Oui  
X Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire : -

#### Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Augmentation chaque année de la part de temps de travail accordée à la gouvernance

Solutions trouvées :

en projet = renforcer la diffusion de l'information au sein du COREVIH pour permettre aux participants de s'impliquer davantage et de connaître les enjeux

Facteurs favorisants :

Double coordination médicale et administrative, permettant de bénéficier de compétences et de réseaux complémentaires ... et de se dédoubler sur l'agenda si besoin !

Commentaires et informations diverses :

Au niveau régional, ces rencontres sont l'occasion de faire découvrir le rôle et les actions du COREVIH car il reste encore mal connu en dehors du cercle des acteurs de la lutte contre le sida. La participation aux groupes de travail nationaux variés permet d'apporter une information appréciée des acteurs locaux.

## Fiche action N°7

### Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

Contribution à l'amélioration de la prise en charge des PVVIH en proposant des outils communs et en facilitant les échanges

Pilote de l'action :

Magali Faure / Jacques Reynes/ Nadia Meftah

Adresse mail du pilote de l'action :

m-faure@chu-montpellier.fr

Type d'action :

Outils et méthodes visant l'amélioration de la prise en charge

"Description de l'action \*2" :

- poursuite du déploiement régional d'un outil commun de prise en charge, le dossier médical informatisé de spécialité VIH-hépatites (Nadis) dans les services hospitaliers (centre hospitalier de Béziers) et dans des cabinets de médecine de ville pilotes. - Développement des transferts des dossiers patients informatisés numériques entre les différents centres hospitaliers utilisant Nadis (France métropole, DOM TOM).

- organisation de RCP régionales en visioconférence.

-

"Action innovante \*3" :

Oui

X Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N

X En cours/Pluriannuelle

Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention

Dépistage

X Prise en charge globale

Recherche

Autres

Action de prise en charge globale :

X Oui

Non

pec thérapeutique- ARV :

X Oui

Non

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Désir d'enfant :

- Oui
- Non

pec comorbidités :

- Oui
- Non

"TPE \*5" :

- Oui
- Non

PEC psychologique :

- Oui
- Non

Lien ville hôpital/réseaux :

- Oui
- Non

Qualité de vie et qualité des soins :

- Oui
- Non

Education thérapeutique :

- Oui
- Non

Santé sexuelle et prévention positive :

- Oui
- Non

IST :

- Oui
- Non

Perdus de vue :

- Oui
- Non

Annonce de la séropositivité :

- Oui
- Non

Prise en charge sociale :

- Oui
- Non

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

Mission coordination des acteurs :

- Oui
- Non

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

Acteurs coordonnés :

principalement les acteurs de la prise en charge médicale et psycho-sociale

Objectifs de cette coordination :

Proposer des outils communs, former à leur utilisation optimale. Mobiliser les acteurs, multiplier les échanges bénéficiant à la qualité de la prise en charge sur tout le territoire.

Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :

Communication, gestion de l'évènementiel  
Planification et animation de réunions régionales, si besoin en visio  
Déploiement technique d'un outil informatique, hébergement régional des données, gestion de bases de données  
Formation des acteurs

Outils utilisés :

Nadis  
Visio  
Outils de communication (internet)

"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

Doc HAS :

Oui  
 Non

Autre action d'amélioration des pratiques :

RCP sur dossiers

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

"Contribution à l'harmonisation des pratiques \*8" :

- Oui
- Non

Contribution à l'évaluation des pratiques :

- Oui
- Non

Précisions sur l'évaluation des pratiques :

Exploitation Nadis

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" :

Amélioration de la prise en charge médicale et psycho-sociale

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Dossier médical commun de spécialité  
Echanges et réflexion pluridisciplinaire sur la prise en charge globale  
Partage de données  
Partage d'expériences

#### Indicateurs d'évaluation de l'action

"Coût de l'action \*10" : 14079

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action \*10" : 0,30

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

- Conception
- Mise en oeuvre
- Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif \*11" : 80

Indicateurs de moyens :

Outils de travail et de partage : Nadis, Visio  
Programmation de RCP  
Moyens de diffusion de l'information  
Moyens d'évaluation

Indicateurs de résultats :

Adhésion des professionnels  
Niveau d'utilisation des outils  
Adaptation aux besoins, évolutivité  
indicateurs de participation (réunions, visio)  
indicateurs de satisfaction (retour des acteurs)  
indicateurs de qualité (bases de données)

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

Population générale :

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

Oui

Non

PVVIH :

Oui

Non

Migrants :

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

---

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

Oui

Non

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



# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

- 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 régional en SSR et en filières d'aval
- X Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

- Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux
- Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement
- X 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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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)

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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 département

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 économico-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

Année du rapport : 2013

Numéro de chapitre : 0

Recommandation concernée :

Toutes les recommandations sur prise en charge

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

Oui

Non

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels : tous

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels : MG

Professionnels du social hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels : AS

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" : 35

## 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 :

L' action nécessite de suivre le niveau d'exhaustivité et la qualité des données

## 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

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

Pourquoi? :

action inscrite dans les missions des 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 : -

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisant

Difficultés rencontrées :

Nombreux acteurs concernés, nombreux sujets : risque de dispersion  
Inégalité de mobilisation selon les centres et selon la charge de travail des équipes  
Freins techniques liés à l'informatisation des données  
 Crainte sur la confidentialité des données informatisées

Solutions trouvées :

Beaucoup de travail !

Facteurs favorisant :

Adhésion et satisfaction du plus grand nombre d'acteurs, notre meilleure publicité !

Commentaires et informations diverses :

Action essentielle du COREVIH

## Fiche action N°8

### Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

Communication, débat, veille : optimiser le travail en réseau

Pilote de l'action :

Magali Faure

Adresse mail du pilote de l'action :

m-faure@chu-montpellier.fr

Type d'action : Autre

"Description de l'action \*2" :

"Le travail en réseau nécessite une communication efficace qui passe par un repérage des acteurs mais aussi par une bonne utilisation des outils de communication. L'action consiste à multiplier les supports, les outils, tester, proposer ... dans un objectif de dynamiser, d'élargir les groupes initialement repérés, de rendre visible le rôle du COREVIH. En complément de la communication, il faut mettre en place une réelle veille sur internet utilisant également les nouvelles technologies. Enfin, le travail en réseau peut être facilité par l'utilisation de nombreux outils novateurs pouvant consolider l'action participative et la démocratie sanitaire (vote électronique par exemple)

En 2014, outre le travail régulier d'information via le site, une mobilisation a eu lieu le 1<sup>o</sup> décembre avec des événements plus ou moins importants, le plus important ayant été sur Perpignan, l'organisation d'un festival gratuit de musique, un village associatif et une exposition photo "vivre avec le VIH" de Virginie de Galzain

"Action innovante \*3" :

Oui

Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N

En cours/Pluriannuelle

Prévues 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



# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Mission coordination des acteurs :

- Oui  
 Non

Acteurs coordonnés : Tous

Objectifs de cette coordination :

Mieux communiquer, créer et maintenir du lien

Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :

Diversifier les outils de communication

Réactivité, suivi, évolutivité

Outils utilisés :

Internet Événementiel

"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

Doc HAS :

- Oui  
 Non

Autre action d'amélioration des pratiques :

---

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

Réduire les délais d'information par la veille internet et la rediffusion vers les acteurs

"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" :

Améliorer les modalités de communication et de travail collaboratif à distance

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Dynamiser, animer  
Rendre visible les actions et la place du COREVIH  
Partager et faire partager  
Favoriser les réflexions collectives et échanges d'expériences  
Augmenter la participation  
Garantir la démocratie sanitaire  
= Multiplier et adapter les outils de communication et d'expression

## Indicateurs d'évaluation de l'action

"Coût de l'action \*10" : 3030

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action \*10" : 0,24

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

- Conception  
 Mise en oeuvre  
 Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif \*11" : 90

Indicateurs de moyens :

diversité des outils utilisés

recherche d'innovations technologiques

évaluation des besoins, des attentes

Indicateurs de résultats :

"augmentation des inscriptions sur nos medias

suivi de l'activité : atteintes, likes, partages, commentaires, notifications

participation aux débats publics et stands d'information

visibilité régionale du COREVIH  
" curseur " de dynamisme dans nos groupes de travail, impact des nouveaux outils proposés

résultat de satisfaction sur événementiel"

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

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

Population générale :

- Oui  
 Non

Préciser :

Réseaux sociaux, internet, médias classiques, débats publics

PVVIH :

- Oui  
 Non

Migrants :

- 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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

Situation de handicap :

- Oui  
 Non

Professionnels :

- Oui  
Non

Type de professionnels :

santé, associatifs, élus locaux, sociaux

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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

- Oui  
Non

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
- X 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 régional 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
- X Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux
- Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement
- X 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

---

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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



# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

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 économico-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

X Non

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

Oui

X Non

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels : tous

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels : tous

Professionnels du social hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels : AS

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels :

selon besoin

Associations d'usagers :

Oui

Non

Lesquelles :

impliquées

Autres :

Oui

Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" : 100

## 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 :

Diffusion des données épidémiologiques en regard de l'information

## 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 :

présentation des actions du 1<sup>o</sup> décembre

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Contraintes techniques

Temps à y consacrer pour efficacité

Variété des comportements vis à vis des outils technologiques

Solutions trouvées :

Liaison avec les supports informatiques adaptés (CH, prestataires) Multiplicité des supports  
Accompagnement, tutoriel pour les utilisateurs

Facteurs favorisants :

Temps de coordination dédié à la communication, essentiel pour animer et bénéficier d'une visibilité et d'une écoute croissantes

Commentaires et informations diverses :

Expériences concluantes mais encore à développer pour élargir les publics et développer les objectifs spécifiques.

## Fiche action N°9

### Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

Participation à des travaux de recherche : contribution et intérêt

Pilote de l'action :

Magali Faure

Adresse mail du pilote de l'action :

m-faure@chu-montpellier.fr

Type d'action : Recherche

"Description de l'action \*2" :

"Le COREVIH a été de plus en plus sollicité pour participer à des Comités de Pilotage d'enquêtes afin d'apporter le retour de nos évaluations/réflexions et contribuer à l'intérêt des objectifs et méthodes de chaque étude. Ces interventions se font par les coordinatrices principalement mais aussi avec d'autres acteurs concernés et motivés issus des différents collèges du COREVIH. Ce travail a pour avantages de :- développer la visibilité du COREVIH et de l'utilité de ses travaux, pas seulement pour les référents habituels- faire participer des acteurs nouveaux dans les recherches- présenter en plénière les projets, l'intérêt de notre participation et les résultats d'enquêtes- compléter notre évaluation des situations locales par la contribution de personnes extérieures au COREVIH, pluridisciplinaires (médecin, épidémiologie, sciences sociales ...) et les résultats d'études En 2014 poursuite du projet, mené par la Cire Languedoc-Roussillon sur le public fréquentant les CDAG-CIDDIST\* Enquête de prévalence ""Repérage Précoce & Intervention Brève (RPIB) en addictologie auprès de personnes vivant avec le VIH suivies au CHU de Montpellier""\* Enquête auprès des établissements sociaux et médico-sociaux du Languedoc-Roussillon sur l'hébergement en structures des personnes vivant avec le VIH EN Languedoc-Roussillon : constats et perspectives"

"Action innovante \*3" :

Oui

Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N

En cours/Pluriannuelle

Prévus 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

Précisions sur l'évaluation des pratiques :

La plupart des recherches concernent des constats et perspectives dans un domaine nous intéressant

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" :

Etre contributif et profiter de l'apport des résultats de ces études

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Participer à des travaux variés pour se faire connaître, faire bénéficier de notre expertise, profiter des résultats d'enquêtes et élargir notre cercle d'intervention

#### Indicateurs d'évaluation de l'action

"Coût de l'action \*10" : 0

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action \*10" : 0,11

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

Conception

Mise en oeuvre

Finalisation

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

"Degré d'atteinte de l'objectif \*11" : 60

Indicateurs de moyens :

Bibliographie, recherche documentaire Etats des lieux Participation aux Comités de Pilotage (élaboration, mise en oeuvre, suivi des projets) Mise à disposition de temps TEC si besoin sur les enquêtes (logistique, recueil, saisie)

Indicateurs de résultats :

Publication de résultats Diffusion et impact

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

Population générale :

Oui

Non

PVVIH :

Oui

Non

Professionnels :

Oui

Non

Types de professionnels :

selon sujet de l'enquête

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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

Oui

Non

L'action se réfère au rapport d'experts :

Oui

Non

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

Oui

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels :

médecins, TEC, pharmacologue

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels :

Médecin de ville

Professionnels du social hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels : AS

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui

Non

Lesquels : ACT

Associations d'usagers :

Oui

Non

Autres :

Oui

Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH \*15" : 66

## 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 :

---

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

file active, médecins référents, habitudes de vie

## 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 : RAS

Solutions trouvées : ---

Facteurs favorisants :

Intérêt pour les résultats  
Visibilité du COREVIH

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 :

"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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

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" : -

"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" : -

Indicateurs de moyens : -

Indicateurs de résultats : -

#### 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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Oui

Non

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

---

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

**Comités de Coordination Régionale de la lutte contre l'infection par le VIH (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 : -

"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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

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" : -

"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" : -

Indicateurs de moyens : -

Indicateurs de résultats : -

#### 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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Oui

Non

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

---

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

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

---

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 : -

"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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

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" : -

"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" : -

Indicateurs de moyens : -

Indicateurs de résultats : -

#### 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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Oui

Non

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

---

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

**Comités de Coordination Régionale de la lutte contre l'infection par le VIH (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 : -

"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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

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" : -

"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" : -

Indicateurs de moyens : -

Indicateurs de résultats : -

#### 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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Oui

Non

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

---

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

**Comités de Coordination Régionale de la lutte contre l'infection par le VIH (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 : -

"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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

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" : -

"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" : -

Indicateurs de moyens : -

Indicateurs de résultats : -

#### 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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Oui

Non

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

---

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

**Comités de Coordination Régionale de la lutte contre l'infection par le VIH (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 : -

"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

# Rapport d'activité 2014

## COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

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" : -

"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" : -

Indicateurs de moyens : -

Indicateurs de résultats : -

#### 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

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

# Rapport d'activité 2014

COREVIH Languedoc-Roussillon

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

---

Oui

Non

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

---

# Rapport d'activité 2014

**COREVIH Languedoc-Roussillon**

**Comités de Coordination Régionale de la lutte contre l'infection par le VIH (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 : -