



corevih
lyon - Vallée du Rhône

Comité de coordination régionale de lutte contre le VIH



Compte-rendu du Bureau du COREVIH LVdR

15 Juillet 2024 – 18h30

Visioconférence

Membres du Bureau présents : Mr J.M. Livrozet – Mr P. Chiarello

Membres du Bureau absents : Mme F. Brunel Dalmas – Mme S. Vanderschilt – Mme V. Bourdin – Mr C. Chidiac – Mme Pabingui

Membres du Corevih présents au bureau : Mme G. Returnaz – Mme Gagnieu – Mme F. Faillebin – Mme A.S. Batalla – Mme H. Champagne – Mr A. Baudry – Mr S. Cambau – Mme N. Danelon – Mme F. Moncorgé – Mr M. Godinot - Mme N. M'Zoughi

Coordination : Mme S. Dompoin – Mme A. Diémunsch

Début de séance 18h30

👉 Réforme des COREVIH suite au rendez-vous à l'ARS du 3 juillet 2024

Dr Jean-Michel LIVROZET

Les 3 COREVIH de la région Auvergne-Rhône Alpes ont rencontré l'ARS le 3 juillet 2024.

Nous n'avons pas encore connaissance du décret.

Les échanges ont porté principalement sur :

1. Epidémiologie : place de l'épidémiologie et quelles données pour les futurs CORESS ?
2. Gouvernance et méthodologie de la réforme : financement, modélisation, portage

Pour rappel le COREVIH LVDR était favorable à une poursuite du portage par les HCL et contre un regroupement des 3 COREVIH d'Auvergne –Rhône Alpes.

Il est à noter pour le COREVIH LVDR que le personnel TEC est au-dessous de la modélisation.

Afin de légitimer l'intégration et le travail à faire avec de nouveaux partenaires (centre de santé, sexologues, sages-femmes, hépato....) une lettre de mission émanant de l'ARS nous sera fournie.

Il a été également demandé à l'ARS d'avoir un document à destination des HCL précisant notre fonctionnement : utilisation de notre dotation de manière autonome, rémunération de personnel à hauteur de leur qualification)

Cf relevé de décisions ci-joint.

Un cahier des charges national est attendu pour septembre–octobre 2024. (Arrêté du Ministre chargé de la santé).

Celui-ci nous permettra de savoir plus précisément quelles seront les missions attendues, les modélisations en personnel.... Ce même arrêté déterminera également les modalités de composition et de fonctionnement des comités et les conditions dans lesquelles les membres sont nommés par le Directeur Général de l'ARS.

Le Décret est paru au JO du 5 juillet 2024 (**Décret n° 2024-670 du 3 juillet 2024 relatif à la coordination de la santé sexuelle**).

Ci-après les « grandes lignes » de ce décret.

- 1- La feuille de route santé sexuelle 2021-2024 prévoit une évolution du rôle et de la place des COREVIH, dans

l'objectif d'aller vers une offre globale en santé sexuelle et reproductive.

Il est désormais prévu qu'un ou plusieurs Comité de Coordination Régionale de la Santé Sexuelle (CORESS) sont créés dans chaque région et que le territoire de référence du ou des comités de sa région soit défini par un arrêté du Directeur Général de l'ARS.

Ce même arrêté désignera aussi l'organisme au sein duquel chaque comité est installé.

2- Le décret précise que ces nouveaux comités ont pour objectif :

- l'appui aux politiques régionales de santé sexuelle défini dans une approche globale et positive incluant notamment la prévention et la prise en charge des IST dont le VIH, des violences sexuelles, des troubles de la sexualité et l'accès à la contraception ainsi que les parcours de santé correspondants.

3- Ils sont placés pour cela sous l'autorité des ARS territorialement compétentes et en cohérence avec les objectifs fixés par les politiques publiques nationales en matière de santé sexuelle notamment de promotion de la santé sexuelle, de réduction de l'incidence des IST, d'élimination de la transmission du VIH et l'accès à la contraception pour tous.

Une convention doit être signée entre le comité et l'ARS compétente.

4- Les missions de ces CORESS sont définies comme suit :

1- Coordonner sur son territoire les acteurs œuvrant dans les domaines de la prévention, la promotion, du dépistage et de la prise en charge de la santé sexuelle.

2- Contribuer à la qualité des actions de formation en santé sexuelle et de promotion de la santé sexuelle.

3- Veiller à la qualité et à l'harmonisation des pratiques des acteurs en charge des parcours en santé sexuelle.

4- Coordonner sur son territoire le recueil des données régionales utiles au pilotage et à l'évaluation des politiques territoriales en matière de santé sexuelle.

5- Concourir par son expertise et son animation à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques dans le domaine de la santé sexuelle.

5- Une attention particulière doit être portée par ces comités à la prise en compte de ces populations les plus vulnérables en santé sexuelle et à l'adaptation des actions aux besoins de son territoire afin de réduire les inégalités de santé.

6- Des partenariats peuvent être noués avec les principaux acteurs contribuant à l'amélioration de la santé sexuelle sur son territoire en fonction des orientations territoriales comme les dispositifs spécifiques régionaux de périnatalité, les services experts de lutte contre les hépatites virales et les cellules d'intervention en région.

7- Un cahier des charges national que devront respecter ces comités sera fixé par arrêté du Ministre chargé de la santé.

Ce même arrêté déterminera également les modalités de composition et de fonctionnement des comités et les conditions dans lesquelles les membres sont nommés par le Directeur Général de l'ARS.

8- D'ici à l'entrée en vigueur de ces dispositions, la durée du mandat des membres du COREVIH en cours est prolongée jusqu'au prochain renouvellement des instances en charge de la coordination de la santé sexuelle et au plus tard jusqu'au 15 mars 2025.

Lorsque le cahier des charges sera paru, il est convenu qu'une réunion (en présentiel) sera organisée afin de réfléchir à la mise en place des prochaines échéances, des professionnels à solliciter pour intégrer le CORESS, les axes de travail...

Un rétro-planning d'organisation des prochaines élections sera à mettre également en place. (Élection de la nouvelle mandature en février pour mise en place des CORESS au 15 mars 2025.