

CO-PRÉSIDENTS :
Dr Hélène BAZUS
Dr Olivier ROBINEAU

VICE-PRÉSIDENT :
Jimmy LAMBEC

ÉTABLISSEMENT SIÈGE :
Centre Hospitalier de Tourcoing
155 rue du Président Coty
59250 Tourcoing

RAPPORT D'ACTIVITÉ

COREVIH Hauts-de-France

2022

CONTACTS : corevih-hdf@ch-tourcoing.fr

Isciane WÖHREL assist. de coordination/chargée de communication
iwohrel@ch-tourcoing.fr - 03 20 69 49 49

SOMMAIRE

05

Avant-propos

06

Présentation du COREVIH

23

Indicateur d'activité

35

Programmation 2022

53

Perspectives 2023

65

Glossaire

05 AVANT-PROPOS

06 PRÉSENTATION DU COREVIH

- 07 - Missions
- 09 - Territoire de référence & implantation
- 10 - Acteurs du territoire impliqués dans le COREVIH
- 11 - Membres du Comité
- 16 - Bureau
- 18 - Équipe salariée
- 20 - Moyens

23 INDICATEURS D'ACTIVITÉ

- 24 - Fonctionnement & organisation des activités
- 25 - Indicateurs
- 35 - Participation & mobilisation

36 PROGRAMMATION 2022

- 37 - Synthèse de l'avancement des projets
- 39 - Projets phares

56 PERSPECTIVES 2023

- 57 - Programmation 2023
- 58 - Projets phares
- 64 - Budget prévisionnel

65 GLOSSAIRE

AVANT-PROPOS



En 2022 la lutte contre le VIH est toujours d'actualité bien que le nombre de cas déclarés ait été en diminution. Il convient de confirmer cette tendance qui peut être liée au contexte des deux années précédentes. Quoiqu'il en soit, le nombre de nouvelles infections déclarées en France et dans la région Hauts-De-France reste élevée.

Rappelons que l'action du COREVIH est essentiellement de coordonner les acteurs autour de la prise en charge et la prévention de l'infection par le VIH et de participer à la veille épidémiologique liée à cette maladie. De plus en plus, et particulièrement en 2022, le COREVIH participe également à la lutte contre les autres infections sexuellement transmissibles et plus généralement, à l'amélioration de la santé sexuelle.

L'année 2022 a permis le redémarrage de plusieurs activités de coordination mises en difficultés pendant la période COVID (amélioration de la qualité des données épidémiologiques, groupes de travaux thématiques relancés, journées thématiques), la confirmation de l'utilité d'actions mises en place dans les années antérieures (Moi(s) sans tabou) et le démarrage de nouvelles actions de coordination (VIH test, formation des acteurs).

Tous ces travaux nécessitent encore une consolidation. L'ensemble de ces actions seraient impossible sans l'investissement des acteurs du COREVIH. Confirmer ce qui a été fait et endosser de manière plus intense le domaine de la santé sexuelle nécessitera un investissement plus important. Cela doit passer par l'élargissement du nombre des personnes impliquées et passe donc également par une communication plus importante sur ce qu'est le COREVIH.

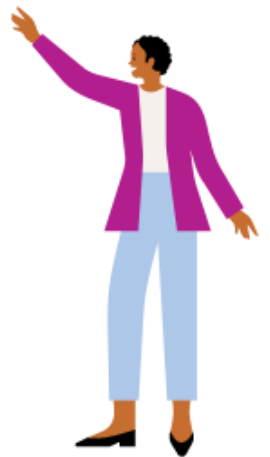
Cet investissement est évidemment conditionné par le temps que les acteurs peuvent accorder au COREVIH mais également par l'incertitude autour de l'avenir de cette structure aux missions indispensables.

Il convient de continuer nos actions car, quel que soit l'avenir du COREVIH, ce qui aura été construit sera utile pour la suite de la lutte contre les infections sexuellement transmissible et pour une santé sexuelle épanouissante.



#1

**Présentation du
COREVIH**



MISSIONS

Les missions du COREVIH ont été définies par le décret du 28 avril 2017 relatif aux comités de coordination de la lutte contre les IST et le VIH et précisées par l'instruction du 05 avril 2018 relative à la compétence territoriale et au fonctionnement des COREVIH.

Ainsi, conformément aux dispositions en vigueur, le COREVIH Hauts-de-France répond aux enjeux actuels de la lutte contre les IST et le VIH autour de 4 missions que sont :



MISSION #1 : COORDINATION DES ACTEURS

Le COREVIH Hauts-de-France n'est pas un opérateur direct auprès des usagers. Il **coordonne les actions menées par les acteurs** afin d'en **améliorer la complémentarité et la cohérence** et assure la **diffusion des bonnes pratiques**.

Le COREVIH Hauts-de-France entend répondre aux enjeux actuels de la lutte contre les IST et le VIH en :

- **Adaptant l'organisation des parcours de santé** aux caractéristiques de l'épidémie ;
- **Améliorant l'organisation du dépistage** pour réduire les délais entre infection et diagnostic ;
- **Favorisant l'égal accès à la prise en charge** sur l'ensemble du territoire ;
- **Améliorant le parcours de soins** des personnes vivant avec le VIH ;
- **Améliorant la prise en compte des besoins** des PVVIH et des populations clés.

MISSION #2 : Qualité et sécurité des parcours et des prises en charge

Le COREVIH Hauts-de-France veille à l'**égalité d'accès au parcours de santé et de soins** sur l'ensemble de son territoire de référence.

Il s'appuie pour cela sur :

- Les priorités définies par la Stratégie Nationale Santé Sexuelle (SNSS) ;
- Les recommandations du rapport d'experts sur la prise en charge des PVVIH ;
- Les données et travaux produits par les différentes agences et instituts nationaux ;
- Les données et travaux de la CPAM et des ORS ;
- Les autres données épidémiologique ou études concernant le territoire de référence.

Le COREVIH participe à la **diffusion et à l'appropriation par les acteurs de ces informations et de ces recommandations**.

MISSION #3 : Recueil et analyse des données épidémiologiques

Le COREVIH Hauts-de-France **organise le recueil et le contrôle qualité des données médico-épidémiologiques des établissements de santé et des cabinets de ville prenant en charge les patients pour une infection à VIH** afin qu'elles soient transmises au niveau national à raison d'une fois par an à la FHDH ANRS CO4, selon les procédures préconisées et permettant la production de rapport d'activité standardisé.

Le recueil de ces données régionales est notamment assuré par les Techniciens d'Études Cliniques et Épidémiologiques.

L'analyse des données régionale constitue un des éléments d'aide à la décision pour l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France dans sa politique de lutte contre les IST et le VIH.

Le COREVIH peut recueillir les données épidémiologiques auprès des professionnels et laboratoires de ville volontaire, en coordination avec Santé Publique France en région (CIRE). La mission vise, en coordination avec les CIRE, **à faciliter le recueil d'indicateurs au niveau régional, départemental et infra-départemental pour servir de base à la construction de stratégies de prévention diversifiées mieux ciblées**.

Le COREVIH Hauts-de-France **veille à l'adhésion des professionnels de santé à la déclaration obligatoire du VIH/SIDA** via e-DO dans le but d'améliorer son exhaustivité. **Concernant les IST, le COREVIH s'assure de la participation des professionnels de santé aux réseaux de surveillance volontaires** existants, notamment au réseau de cliniciens RésIST.

Le COREVIH Hauts-de-France **participe à la recherche épidémiologique, clinique et comportementale en matière de VIH, d'IST ou de santé sexuelle** qui, dans leur globalité, sont étroitement associés aux parcours de santé et aux soins dont elles garantissent les progrès.

Ainsi, l'ensemble des acteurs sont des partenaires à part entière de l'activité de recherche au sein du COREVIH, **les projets, sont, dans la mesure du possible, menés conjointement ou de manière concertée**.

MISSION #4 : CONCOURIR À L'ÉLABORATION, LA MISE EN ŒUVRE ET L'ÉVALUATION DES POLITIQUES RÉGIONALE ET NATIONALE DE LUTTE CONTRE LES IST ET LE VIH

Le COREVIH Hauts-de-France participe à la **programmation stratégique et au pilotage de la lutte contre le VIH et les IST et à l'élaboration du parcours de santé** des personnes vivant avec le VIH ou exposées à ces infections dont est responsable l'Agence Régionale de Santé, sur la base d'un diagnostic partagé.

Outre par l'ARS, le COREVIH peut être consulté du fait de son expertise par d'autres instances, notamment de démocratie sanitaire en région : CRSA, CTS...

TERRITOIRE DE RÉFÉRENCE & IMPLANTATION

Le territoire de référence du COREVIH Hauts-de-France correspond à la région administrative des Hauts-de-France.



Superficie : 31 314 km²
Population : 6 006 870 habitants
Départements : 5
Territoire de santé : 6

L'arrêté ARS du 28 juin 2017 fixe l'implantation du COREVIH Hauts-de-France.

Il désigne le **Centre Hospitalier de Tourcoing** comme **établissement-siège** du COREVIH Hauts-de-France et le **Centre Hospitalier Universitaire d'Amiens** comme son **antenne territoriale**.

Au sein de l'établissement-siège, le COREVIH est administrativement et fonctionnellement rattaché à la Direction de la Stratégie et des Affaires Médicales (DSAM) du CH de Tourcoing.

ACTEURS DU TERRITOIRE IMPLIQUÉS DANS LE COREVIH

Les acteurs du COREVIH sont, au-delà des membres nommés par l'ARS, toutes les personnes concernées par le VIH, les IST et plus largement la santé sexuelle sur le territoire de référence : soit en tant qu'usagers du système de santé, soit en tant qu'intervenants dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH ou l'accompagnement des personnes particulièrement exposées au VIH et aux IST.

Chaque acteur a sa place au sein du COREVIH et peut-être associé aux réflexions et aux projets en cours. Ainsi, parmi les acteurs impliqués dans le COREVIH Hauts-de-France, on peut lister, à titre indicatif :

- Des services de soins hospitaliers et des professionnels de spécialité prenant en charge des patients infectés par le VIH (ex. : *addictologie, biologie, dermatologie, gynécologie, hépatologie, pédiatrie, pharmacie, psychiatrie...*) ;
- Des professionnels concourant à la prise en charge psychologique ;
- Des professionnels paramédicaux (ex. : *diététiciens, psychologues, assistantes sociales, éducateurs...*) ;
- Des unités de prévention et d'éducation à la santé
- Des CAARUD, des CSAPA ;
- Des professionnels du rectorat, de l'Éducation Nationale, des universités ;
- Des professionnels du secteur libéral ;
- Des professionnels du milieu pénitentiaire (ex. : *DISP, PJJ, USMP, SPIP...*) ;
- Des Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) ;
- Des Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) ;
- Des Centres de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF)
- Des observatoires régionaux de santé (OR2S, CIRE) ;
- Des associations de malades ou de représentants d'usagers du système de santé ;
- Des associations gestionnaires d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) ;
- Des acteurs communautaires ;
- Des collectivités territoriales (Région, départements, villes ou métropoles) ;
- Des organisations professionnelles (URPS, Ordres...).

MEMBRES DU COMITÉ



Arrêté ARS DPPS 2022-001 relatif à la composition du Comité de coordination régionale de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine en Hauts-de-France, modifiant les arrêtés ARS DPPS 2020-002 et 2018-002.

La composition du Comité est définie par l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France qui publie un arrêté de composition.

Le COREVIH se compose de 50 membres titulaires au plus, répartis en 4 collèges. A chaque membre titulaire peuvent correspondre un premier et un second suppléant.

COLLÈGE #1 :

Représentants des établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux

MEMBRES TITULAIRES	MEMBRES SUPPLÉANTS
<p>Vincent KAUFFMANN CH Gustave DRON - Tourcoing <i>Directeur établissement-siège du COREVIH</i></p>	<p>Clément RAUEISER CH Gustave DRON - Tourcoing <i>Directeur de la Stratégie et des Affaires Médicales (DSAM)</i></p>
<p>Dr. Olivier ROBINEAU CH Gustave DRON - Tourcoing</p>	<p>Dr. Agnès MEYBECK CH Gustave DRON - Tourcoing</p> <p>Dr. Pauline THILL CH Gustave DRON - Tourcoing</p>
<p>Dr. Amina Halima BOURAS CH Compiègne Noyon</p>	<p>Dr. Mathilde TONNELIER CH Compiègne Noyon</p>
<p>Dr. Sylvain NAPPEZ CHU Amiens <i>Antenne territoriale du COREVIH</i></p>	<p>Dr. Mohamed BELMEKKI CHU Amiens</p> <p>Dr. Anne-Sophie FRESSE CHU Amiens</p>
<p>Dr. Agathe LEGRAIN CH Lens <i>Éducation Thérapeutique du Patient</i></p>	<p>Elise NIQUET CHU Amiens</p> <p>Dr. Clara LU CH Lens</p>

Dr. Jean-Claude GUICHARD CHU Lille <i>Médecine pénitentiaire</i>	Dr. Emmanuel LUNEAU CHU Lille Dr. Véronique BACLET CH Gustave Dron - Tourcoing
Dr. Clotilde FONTIER CH Valenciennes	Dr. Nicolas ETTAHAR CH Valenciennes Dr. Christine DUMONT CH Valenciennes
Dr. Hélène BAZUS CH Lens	VACANT
Dr. Jean-Michel LE MARCHAND EPSM des Flandres <i>Pédiatrie et psychiatrie infanto-juvénile</i>	Dr. Anne-Sophie MATTHEWS-GAULON CHU Lille
Dr. Ali HACHEMI CH Soissons <i>CeGIDD</i>	Dr. Jean-Michel MARCELLI CH Laon
Francesca MASSON GHPSO	VACANT
Dr. Mohamed EL MOUDEN CH Calais	Antony CHAUFTON CSAPA SATO Picardie
Katherine DANEL Association ADIS 59/62 <i>Appartement de Coordination Thérapeutique</i>	Christelle BAILLET Association ADIS 59/62
Christophe FOURMEAU AIDES Hauts-de-France <i>CAARUD</i>	VACANT
Vincent DUBAELE Itinéraires Entr'Actes - Lille <i>CAARUD</i>	Fany LEROY-BARON Itinéraires Entr'Actes - Lille
VACANT	Georges JOSELON Spiritek
Christelle LEMAIRE Réseau Santé Solidarité Lille Métropole	DR. Marie-Laure FRYs Médecins Solidarité Lille

COLLÈGE #2 :
Représentants des professionnels de santé et de l'action sociale, de la prévention et de la promotion de la santé

MEMBRES TITULAIRES	MEMBRES SUPPLÉANTS
<p>Dr. Michel VALETTE CH Gustave DRON - Tourcoing <i>Épidémiologie Recherche Prévention</i></p>	<p>Pr. Eric SENNEVILLE CH Gustave DRON - Tourcoing</p> <p>Dr. Karen CHAMPENOIS INSERM UMR 1137</p>
<p>Dr. Valérie CANVA CHU Lille <i>Hépatologie</i></p>	<p>Dr. Marie-Noëlle LEFEBVRE CHU Lille</p>
<p>Dr. Nicole BEN YOUNES CH Gustave DRON - Tourcoing <i>Santé publique / Addictologie</i></p>	<p>Dr. Arnaud MUYSSSEN CH Gustave DRON - Tourcoing</p>
<p>Dr. Françoise COURTALHAC URPS Médecins Libéraux Hauts-de-France</p>	<p>Dr. Nassir MESSAADI URPS Médecins Libéraux Hauts-de-France</p> <p>Dr. Svetlane DIMI Maison de Santé Pluri-Professionnelle - Creil</p>
<p>Dr. François LOEZ URPS Médecins Libéraux Hauts-de-France</p>	<p>Dr. Benoît GARRIOT URPS Médecins Libéraux Hauts-de-France</p>
<p>Isabelle IWANSKI CeGIDD Valenciennes</p>	<p>Mélanie GROCH CH Lens</p> <p>Marie-Odile GUILLON URPS Infirmiers Hauts-de-France</p>
<p>Dr. Yamina HAMMOU CHU Lille <i>Santé mère-enfant</i></p>	<p>Dr. Marion LAGREE CHU Lille</p>
<p>Jean-Michel FOIRET URPS Pharmaciens Hauts-de-France <i>Pharmacie</i></p>	<p>Grégory TEMPREMANT URPS Pharmaciens Hauts-de-France</p> <p>Fabien FLORACK Grande Pharmacie de Paris - Lille</p>
<p>Dr. Christophe HACOT URPS Biologiste Hauts-de-France</p>	<p>VACANT</p>

<p>Dr. Anne-Sophie LEMAIRE-HURTEL CHU Amiens <i>Biologie Pharmacologie</i></p>	<p>Enagnon Kazali ALIDJINOU CHU Lille</p> <p>Dr. Laurence BOCKET-MOUTON CHU Lille</p>
<p>Anne-Sophie POURCHEZ Académie d'Amiens</p>	<p>Delphine BELLYNCK Académie de Lille</p> <p>Dr. Alice MATHIEU Service de Santé Universitaire - Lille</p>
<p>Dr. Odile LEMAIRE Conseil Départemental - Somme</p>	<p>Sabine CAYZEELE Conseil Départemental - Nord</p>
<p>Eliane AISSI Rencontre Internationale des Femmes Noires - RIFEN Nord Pas-de-Calais</p>	<p>VACANT</p>
<p>Charlotte MASSART L'Échappée <i>Violences</i></p>	<p>Cyrielle SAMIER L'Échappée</p> <p>Sarah ELGHAZI L'Échappée</p>
<p>Clémentine MACKÉ Fédération régionale des CIDFF des Hauts-de-France <i>Santé et droits des femmes</i></p>	<p>VACANT</p>
<p>Pauline GUEZENNEC Direction Interrégionale de la PJJ</p>	<p>Valentin VAN VEGCHEL HF Prévention</p> <p>Jérôme ANDRÉ HF Prévention</p>
<p>Benjamin DUVAL ENIPSE</p>	<p>Antonio ALEXANDRE ENIPSE</p>
<p>Carole DONNEE Fondation Le Refuge</p>	<p>VACANT</p>

COLLÈGE #3 :
Représentants des malades et des usagers du système de santé

MEMBRES TITULAIRES	MEMBRES SUPPLÉANTS
Jimmy LAMBEC AIDES Hauts-de-France	Magali DE LAMBERT AIDES Hauts-de-France
Franck ALLIÉ AIDES Hauts-de-France	VACANT
Selma Dina WALET AIDES Hauts-de-France	Agnès VANDENBUSSCHE AIDES Hauts-de-France
Olivier DAUPTAIN France Assos Santé Hauts-de-France	VACANT
Daniel DJEDDOU Union Départementale des Associations de Familles du Nord	Sébastien BIL Union régionale des associations des Familles Hauts-de-France
Jean-Christophe LAMPE UFC Que Choisir	VACANT
Nathalie PACCOT Association des Diabétiques de l'Oise	VACANT
Sébastien NGUGEN UNAPEI Hauts-de-France	VACANT
Eve THIEFFRY Planning Familial 59	Caroline GODART <i>Planning Familial 59</i>

COLLÈGE #4 : Personnalités qualifiées

MEMBRES TITULAIRES	MEMBRES SUPPLÉANTS
Dr. Gilbert BOU JAOUDE Médecin sexologue - Lille	Frédéric RIMETZ Médecin sexologue - Lille Sladjana (Ana) DECOCK Infirmière sexologue - CH Tourcoing
Marie WOULZEZ CH Valenciennes Psychologue	Caroline RINGOT Psychologue - CH Gustave Dron Tourcoing Marie-Sybille LOUBERT Psychologue - CH Gustave Dron Tourcoing
VACANT	VACANT
Bruno BRIVE J'en Suis J'y Reste - Centre LGBTQIF de Lille	Lucien FRADIN J'en Suis J'y Reste - Centre LGBTQIF de Lille Réhin HOLLANT J'en Suis J'y Reste - Centre LGBTQIF de Lille
Cyane DASSONNEVILLE En-trans	VACANT

BUREAU

Le Bureau est une **instance délibérative chargée d'établir la politique globale d'action** du COREVIH Hauts-de-France.

Il est composé de 10 membres dont le Président et le Vice-Président élus par le Comité. Au sein de chacun des 4 collèges cités ci-dessus, sont élus 2 membres par l'ensemble des membres pour constituer le Bureau.

Les membres du Bureau élaborent et proposent aux membres du Comité le plan d'actions et le rapport annuel d'activités.

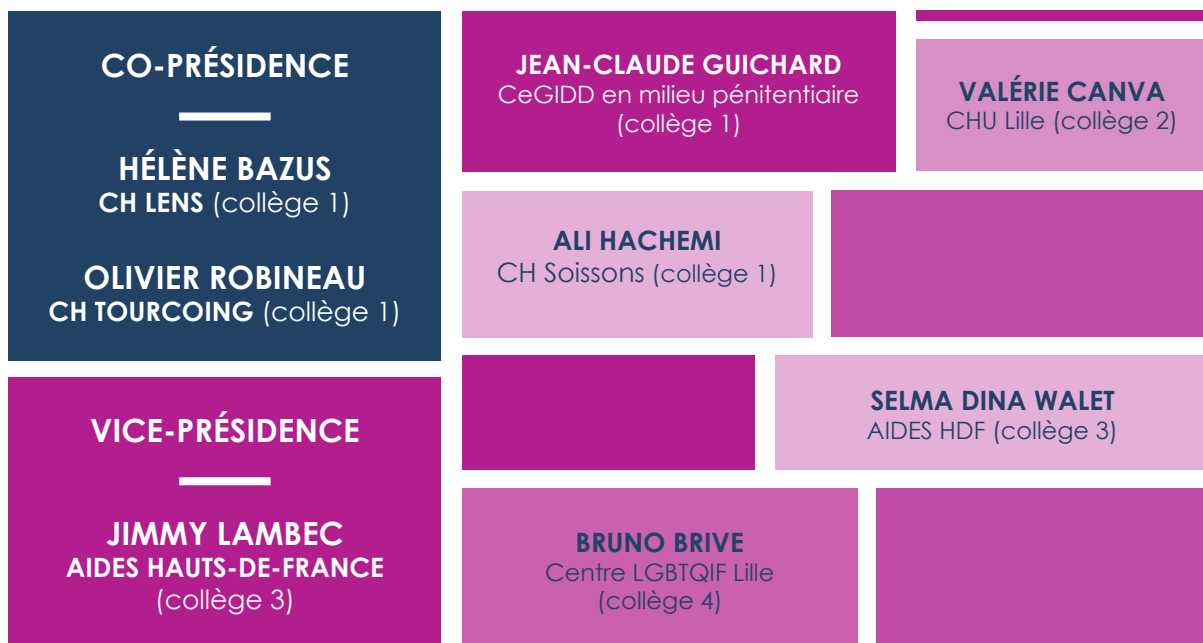
Il veille à la mise en œuvre des **orientations stratégiques, qui doivent tenir compte des priorités définies au niveau local mais également de celles envisagées au plan régional par l'ARS et au plan national par le ministère**, définies par ses membres et validées par le Comité.

Pour cela, **il détermine les missions confiées aux Commissions** en précisant les objectifs fixés, une lettre de mission et un éventuel calendrier. Le Bureau désigne en son sein un référent pour chaque Commission. Celui-ci est chargé d'assurer le lien entre le Bureau, les Commissions et le Comité.

Le Bureau :

- **Met en œuvre les décisions prises en Comité ;**
- **Suit les affaires courantes du COREVIH (RH, budget...)** ;
- **Propose l'ordre du jour des assemblées plénières ;**
- **S'assure du bon suivi des travaux des Commissions et groupes-projets ;**
- **Valide la ligne éditoriale des outils de communication du COREVIH ;**
- **Coordonne l'élaboration du rapport d'activités.**

Le Bureau du COREVIH Hauts-de-France est ainsi composé en 2022 :



Il reste trois postes non pourvus au sein du Bureau en 2022. Les élections partielles n'ont pas permis d'élire les deux représentants manquants pour les collèges 2 et 3. Philippe KADECKA, représentant du collège 4, a démissionné fin 2022.

Des invités permanents issus des membres du Comité, désignés sur proposition du Bureau, sont régulièrement conviés aux réunions du Bureau : Jean Luc SCHMIT (Collège 1 – CHU Amiens), Benjamin DUVAL (Collège 2 – ENIPSE).

ÉQUIPE SALARIÉE

La Présidence, le Bureau et les membres des commissions ou groupes de travail sont appuyés dans leurs travaux par l'équipe salariée du COREVIH, basée au CH de Tourcoing et au CHU d'Amiens, qui participe à la réalisation des missions du COREVIH.

L'équipe salariée assure des fonctions-supports en matière de :

- Coordination ;
- Communication ;
- Animation de projet ;
- Recueil et suivi épidémiologique ;
- Veille et conseil.

Son rôle est de faciliter et de nourrir le travail au sein des différentes instances du COREVIH : assemblées plénières, Bureau, commissions thématiques et groupes de travail.

L'équipe salariée contribue à la mise en œuvre des objectifs fixés par la feuille de route afin de mieux organiser les parcours de santé en matière d'IST, de VIH et de santé sexuelle.

L'équipe salariée a connu des évolutions lors de cette année 2022. En effet nous avons connu de nombreux départs : Selva ODEESH, databiostatisticienne, qui n'a pas encore été remplacé et dont la fiche de poste est en cours d'évolution. Marine GARCETTE, technicienne d'études cliniques qui n'a pas été remplacée suite au retard du déploiement du logiciel NADIS. Myriam LOMBARD, technicienne d'études cliniques qui est partie à la retraite et dont le recrutement pour son remplacement est en cours.

Il y a également eu des évolutions de poste. Lucas DUPONT ayant terminé sa mission au sein du dispositif carcéral, sa fiche de poste a évolué et il agit sur des sujets transversaux propres au COREVIH Hauts-de-France (animation de groupes de travail).

ÉQUIPE SALARIÉE AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT-SIÈGE ET DE L'ANTENNE TERRITORIALE

ÉTABLISSEMENT-SIÈGE CH TOURCOING



Bérénice GALLIOT
coordinatrice
mobilité régionale



Isciane WÖHREL
chargée de communication
mobilité régionale



Pauline CORNAVIN
technicienne d'études cliniques
mobilité territoriale



Elisa DEHAINE
chargée de mission
animation territoriale
mobilité régionale



Lucas DUPONT
chargé de mission
mobilité régionale

ANTENNE TERRITORIALE CHU AMIENS



Nathalie DECAUX
technicienne d'études cliniques
mobilité territoriale

MOYENS

MODALITÉS D'ATTRIBUTION & DE MISE À DISPOSITION DES MOYENS

Les moyens financiers alloués aux COREVIH sont inclus dans les crédits du FIR (Fond d'Intervention Régional) depuis 2013.

Les Agences Régionales de Santé (ARS) fixent les montants des crédits attribués au(x) COREVIH de la région considérée, suivant le découpage territorial retenu en tenant compte des éléments de modélisation figurant à titre indicatif dans le guide méthodologique des MIG de la circulaire n° DGOS/R5/2013/57 du 19 février 2013.

La modélisation prévoit pour chaque COREVIH :

- Un financement forfaitaire minimal permettant de couvrir les charges de personnel ;
- Un forfait variable défini comme suit : + 1 ETP de TEC (50 000 €) au-delà de 750 patients suivis par tranche de 500 patients et + 51 600 € au-delà des 10 000 premiers km² couverts par tranche de 10 000 km² atteinte ;
- Un forfait « frais de structure » correspondant à un maximum de 30 % des charges de personnel. L'ARS Hauts-de-France a fixé un seuil de 20 % des charges de personnel.

La gestion des crédits est confiée au CH de Tourcoing, l'établissement-siège du COREVIH à la demande de l'ARS Hauts-de-France.

Les modalités de suivi et d'évaluation de l'activité du COREVIH ont été définies par l'Agence Régionale de Santé dans le cadre du CPOM. Celui-ci prévoit une gouvernance tripartite : Agence Régionale de Santé, COREVIH et Établissement-siège qui opèrent par le biais de rencontres régulières et d'un dialogue de gestion annuel.

Depuis 2020, l'élaboration d'un calendrier annuel de suivi du CPOM, qui tient compte des temps de validation à la fois de l'ARS et des instances du COREVIH, conformément aux principes de la démocratie sanitaire permet d'améliorer la concertation entre les 3 parties et de garantir une meilleure visibilité sur l'attribution des moyens et de leur assignation pour l'établissement-siège.

Le dialogue de gestion pour l'année 2022 a eu lieu le 10 juin 2022 au CH de Tourcoing en présence de l'ARS, la Direction Générale et la Direction financière de l'établissement-siège et la Présidence du COREVIH.

D'autres rencontres avec l'ARS concernant notamment l'avancée des projets ont eu lieu tout au long de l'année.

BILAN FINANCIER 2022

POSTES DE DÉPENSES	SIÈGE RÉGIONAL	ANTENNE TERRITORIALE	TOTAL HAUTS-DE-FRANCE	OBSERVATIONS
DÉPENSES LIÉES AUX CHARGES DE PERSONNEL				
<i>ÉQUIPE SOCLE, CF. GUIDE DE CONTRACTUALISATION</i>				
Equipe socle : Coordinatrice, Chargée de communication, data bio statisticienne, TEC	188 427 €		188 427 €	
TEC Amiens, chargé de missions milieu carcéral, chargé de mission animation territoriale	88 388 €	135 000 €	223 388 €	
TOTAL CHARGES DE PERSONNEL	288 634 €	135 000 €	423 634 €	
DÉPENSES LIÉES AUX FRAIS DE STRUCTURE (
Locaux (loyers, assurance, énergie, eau)				
Fournitures et matériels				
Téléphonie/Internet				
Formation professionnelle des salariés				
TOTAL CHARGES DE STRUCTURE	55 363 €	27 000 €	82 363 €	
DÉPENSES LIÉES À LA PROGRAMMATION				
<i>CHARGES LIÉES À LA MISSION ÉPIDÉMIOLOGIE</i>				
Hébergement des données	39 154 €		39 154 €	
Interfaces informatiques (installation)	17 633 €		17 633 €	
Module IST				
Intégration annuaire établissement				
Implémentation VPN à distance (*10)	1 745 €		1 745 €	
Journée d'accompagnement (10 jours/an)	8 265 €		8 265 €	
Enrolement de carte CPS pour authentification	4 408 €		4 408 €	
Option : Interface établissement intégration HM				
Nouveaux centres	6 061 €		6 061 €	
Autres options				
Logiciel Nadis (Licence annuelle)	23 970 €		23 970 €	
Hébergement des données				
Maintenance ABL				
Interfaces informatiques (maintenance)				
TEC (CDD de mission)				
SOUS-TOTAL MISSION ÉPIDÉMIOLOGIE	101 237 €		101 237 €	

BILAN FINANCIER 2022

POSTES DE DÉPENSES	SIÈGE RÉGIONAL	ANTENNE TERRITORIALE	TOTAL HAUTS-DE-FRANCE	OBSERVATIONS
CHARGES LIÉES À LA MISSION DE COORDINATION, ANIMATION ET REPRÉSENTATION				
Location Salles de réunion			0 €	
Accueil			0 €	
Frais de déplacement_Salariés COREVIH		8 000 €	9 830 €	
Frais de déplacement_Membres_Collège 3	1 830 €			
Frais de déplacement_Représentation COREVIH				
Plateforme téléphonique VIH Test	1 275 €		1 275 €	
Adhésion Transversalité Inter COREVIH				
SOUS-TOTAL MISSION COORDINATION	3 105 €	8 000 €	11 105 €	
CHARGES LIÉES À LA MISSION AMÉLIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES				
Inscriptions colloques, congrès, séminaires				
Formation continue_Equipe salariée	2 500 €		2 500 €	
Journées Régionales Echanges de Pratiques				
Site internet/Identité Visuelle	17 672 €		17 672 €	
SOUS-TOTAL MISSION AMÉLIORATION DES PRATIQUES	20 172 €	0 €	20 172 €	
CHARGES LIÉES AU TEMPS FORT ESTIVAL MOIS SANS TABOU				
Campagne régionale de communication	26 245 €		26 245 €	
Création	24 290 €		24 290 €	
Diffusion sponsorisée				
Relations presse et influences	290 €		290 €	
Impressions	1 665 €		1 665 €	
Semaine régionale de Dépistage	11 311 €		11 311 €	
Achat autotests VIH/TROD VIH (x100)	7 385 €		7 385 €	
Achat boîtes expédition	947 €		947 €	
Logistique - chantier d'insertion	2 979 €		2 979 €	
Formation/Sensibilisation des professionnels	22 818 €		22 818 €	
Journée Régionale Santé Sexuelle	19 229 €		19 229 €	
Accueil	3 588 €		3 588 €	
Prévention VIH/IST	0 €		0 €	
SOUS-TOTAL PROJET MOIS SANS TABOU	60 375 €	0 €	60 375 €	
TOTAL CHARGES DE PROGRAMMATION	107 621 €	8 000 €	115 621 €	
TOTAL DES DÉPENSES	517 065 €	170 000 €	687 065	



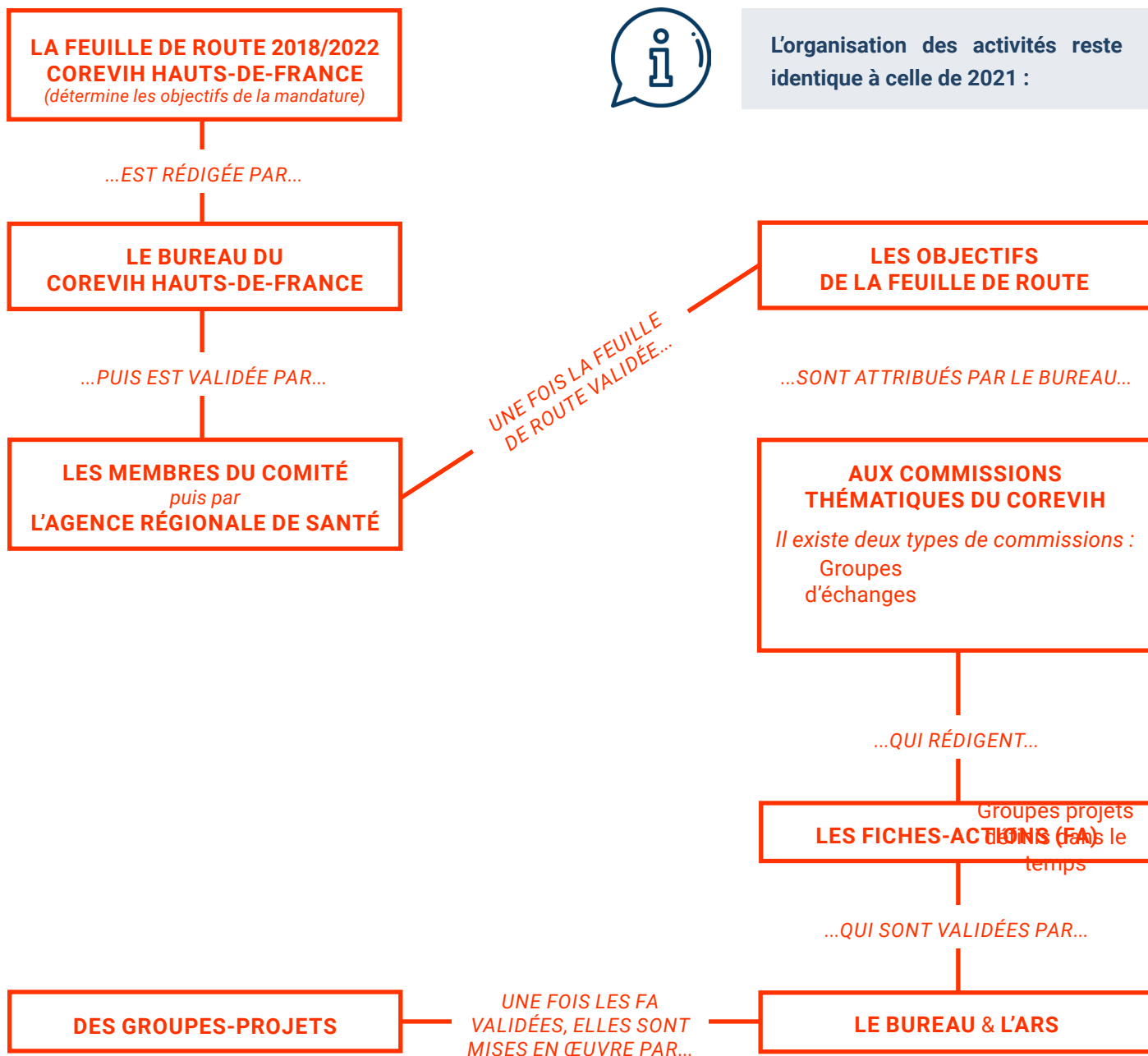
#2

Indicateurs d'activité

FONCTIONNEMENT & ORGANISATION DES ACTIVITÉS



L'organisation des activités reste identique à celle de 2021 :



INDICTEURS

GOUVERNANCE DU COREVIH HAUTS-DE-FRANCE

	Réunion	Date	Participants
Assemblée Générale	2	05 avril 04 octobre	22 participants (en moyenne)
Bureau	8	01 février 08 mars 10 mai 30 août 27 septembre 11 octobre 08 novembre 13 décembre	8 participants (en moyenne) Membres élus Invités permanents Équipe salariée

SÉMINAIRE ANNUEL DU BUREAU :

Conformément aux nouvelles modalités de fonctionnement définies fin 2020, les membres du Bureau se sont réunis le 1er février 2022 à Tourcoing pour le premier séminaire annuel du Bureau. Cela a été l'occasion de travailler collectivement une journée entière sur le bilan 2021 et la programmation 2022.

GOUVERNANCE ET SUIVI DU CPOM

	Réunion	Date	Participants
Points mensuels COREVIH/DSAM	8	Tous les derniers lundi du mois	Clément RAUEISER Bérénice GALLIOT
Dialogue de gestion	1	10 juin	<i>Pour le COREVIH :</i> Olivier ROBINEAU Hélène BAZUS Bérénice GALLIOT <i>Pour l'établissement siège :</i> Clément RAUEISER Charlotte GRZONKOWSKI <i>Pour l'Agence Régionale de Santé :</i> Elisabeth LEHU

CONDUITE ET SUIVI DES PROJETS

Projet	Nombre	Date	Ordre du jour	Participants
Déploiement et mise en conformité du système de recueil de données informatisées relatives au suivi des personnes infectées par le VIH	9	20 janvier	Etat d'avancement du projet de déploiement	<i>Pour l'établissement siège :</i> Ahmed KACER, RSSI <i>Pour le COREVIH :</i> Bérénice GALLIOT, Coordinatrice
		31 janvier	Présentation aux équipes Avancement du projet de déploiement	<i>Pour l'établissement siège :</i> Ahmed KACER, RSSI Solange TREHOUX, Responsable de l'URC <i>Pour le COREVIH :</i> Bérénice GALLIOT, Coordinatrice Selva ODEESH, Data biostatisticienne Marine GARCETTE, TEC Pauline CORNAVIN, TEC

Projet	Nombre	Date	Ordre du jour	Participants
Déploiement et mise en conformité du système de recueil de données informatisées relatives au suivi des personnes infectées par le VIH	9	28 janvier	Conventions avec les établissements utilisateurs NADIS	<i>Pour l'établissement siège :</i> Ahmed KACER, RSSI Solange TREHOUX, Responsable de l'URC <i>Pour le COREVIH :</i> Bérénice GALLIOT, Coordinatrice
		15 mars	Conventions avec les établissements utilisateurs NADIS	<i>Pour l'établissement siège :</i> Ahmed KACER, RSSI Solange TREHOUX, Responsable de l'URC <i>Pour le COREVIH :</i> Bérénice GALLIOT, Coordinatrice
		08 avril	Conventions avec les établissements utilisateurs NADIS Retour du DPO du GHT	<i>Pour l'établissement siège :</i> Ahmed KACER, RSSI Solange TREHOUX, Responsable de l'URC <i>Pour le COREVIH :</i> Bérénice GALLIOT, Coordinatrice
		14 avril	Conventions avec les établissements utilisateurs NADIS Echanges avec le DPO du GHT	<i>Pour l'établissement siège :</i> Ahmed KACER, RSSI Solange TREHOUX, Responsable de l'URC <i>Pour le COREVIH :</i> Bérénice GALLIOT, Coordinatrice <i>Pour le GHT :</i> Anthony BOUZIDI, DPO
		06 mai	Conventions avec les établissements utilisateurs NADIS Échanges avec le DPO du GHT	<i>Pour l'établissement siège :</i> Ahmed KACER, RSSI Solange TREHOUX, Responsable de l'URC <i>Pour le COREVIH :</i> Olivier ROBINEAU, Co-président Bérénice GALLIOT, Coordinatrice <i>Pour le GHT :</i> Anthony BOUZIDI, DPO

Projet	Nombre	Date	Ordre du jour	Participants
Déploiement et mise en conformité du système de recueil de données informatisées relatives au suivi des personnes infectées par le VIH	9	21 juillet	Conventions avec les établissements utilisateurs NADIS	<i>Pour l'établissement siège :</i> Ahmed KACER, RSSI Sylvie VANDAMME, TEC <i>Pour le COREVIH :</i> Bérénice GALLIOT, Coordinatrice
		25 novembre	Bilan financier «Enveloppe dédiée épidémiologie»	<i>Pour l'établissement siège :</i> Ahmed KACER, RSSI Charlotte GRZONKOWSKI, contrôleur de gestion <i>Pour le COREVIH :</i> Bérénice GALLIOT, Coordinatrice
Déploiement du dispositif VIH TEST dans les Hauts-de-France	7	21 janvier	COPIL régional VIH TEST	<i>Pour le COREVIH :</i> Hélène BAZUS, Co-présidente <i>Autre :</i> ARS CPAM Représentants des usagers URPS
		10 février	Présentation du dispositif VIH TEST aux acteurs de la prise en charge	Hélène BAZUS, Co-présidente
		29 mars	Présentation du dispositif VIH TEST aux acteurs de la prise en charge pour mobilisation sur les astreintes téléphoniques de navigation	Hélène BAZUS, Co-présidente
		13 mai	Préparation du webinaire à destination des biologistes	<i>Pour le COREVIH :</i> Hélène BAZUS, Co-présidente Bérénice GALLIOT, Coordinatrice <i>Pour l'URPS biologistes :</i> Christophe HACOT, Président

Projet	Nombre	Date	Ordre du jour	Participants
Déploiement du dispositif VIH TEST dans les Hauts-de-France	7	20 juin	Webinaire à destination des biologistes	<i>Pour le COREVIH :</i> Hélène BAZUS, Co-présidente Olivier ROBINEAU Co-président Bérénice GALLIOT, Coordinatrice <i>Pour l'URPS biologistes :</i> Christophe HACOT, Président <i>Pour l'ARS</i> Élisabeth LEHU, Sous-Directrice Parcours de prévention – DPPS Biologistes présents : 29
		25 novembre	Séance de travail sur les outils à mettre en place : flyer usagers, guide médecins répondants, guide biologistes	<i>Pour le COREVIH :</i> Hélène BAZUS, Co-présidente Bérénice GALLIOT, Coordinatrice <i>Pour l'URPS biologistes :</i> Christophe HACOT, Président
État des lieux régional sur les parcours CHEMSEX	4	21 mars 28 mars 02 mai 12 mai	Coordination des travaux au regard des axes du projet porté par le CeGIDD de l'Artois	<i>Pour le CeGIDD de l'Artois :</i> Sylvie CHEVALIER, IDE Coordinatrice <i>Pour le COREVIH :</i> Bérénice GALLIOT, Coordinatrice Elisa DEHAINE, Chargée de mission
		3	18 octobre (Lens) 15 novembre (Lille) 13 décembre (Lille)	COPIL – Élaboration de la feuille de route et de la méthodologie de l'état des lieux régional sur les parcours CHEMSEX

Projet	Nombre	Date	Ordre du jour	Participants
Moi(s) sans Tabou Édition 2022	1	13 janvier	Présentation du Bilan 2021	<p><i>Pour l'ARS :</i> Élisabeth LEHU, Sous-Directrice Parcours de prévention – DPPS</p> <p><i>Pour le COREVIH :</i> Hélène BAZUS, Co-présidente Jimmy LAMBEC, Vice-Président Isciane WÖHREL, chargée de communication Élisa DEHAINE, chargée de mission Lucas DUPONT, chargé de mission</p> <p><i>Pour la Région HDF :</i> Nadia ROUACHE Annie BACHELET Isabelle GONTHIER</p>
	3	08 février 01 mars 03 mars	Présentation du projet Moi(s) Sans Tabou 2022	<p><i>Pour l'ARS</i> Élisabeth LEHU, Sous-Directrice Parcours de prévention – DPPS</p> <p><i>Pour le COREVIH :</i> Hélène BAZUS, Co-présidente Olivier ROBINEAU Co-président Jimmy LAMBEC, Vice-Président Bérénice GALLIOT, Coordinatrice</p> <p><i>Acteurs de la région :</i> 38 participants</p> <p><i>Pour la Région HDF :</i> Nadia ROUACHE Annie BACHELET Isabelle GONTHIER</p>
	7	24 janvier 14 février 22 février 29 mars 19 avril 26 avril 9 mai	Coordination et suivi de la mise en œuvre du projet	Equipe salariée du COREVIH

Projet	Nombre	Date	Ordre du jour	Participants
Moi(s) sans Tabou Édition 2022	2	7 avril 24 avril	Séance de travail Handicap et sexualité	Céline MARTINACHE, <i>Planning familial</i> Nadine ZSMIGECKI, <i>CREAI</i> Virginie MOURONVAL, <i>AREFIE</i> <i>Pour le COREVIH :</i> Élisa DEHAINE, <i>chargée de mission</i> Benjamin DUVAL, <i>ENIPSE</i> Isabelle IWANSKI, <i>CeGIDD Valenciennes</i>
	1	11 avril	Groupe de travail LGBT+ phobies	Clémentine MACKE, <i>CIDFF</i> Romain BAMMEZ, <i>SOS Homophobie</i> Virginie MOURONVAL, <i>AREFIE</i> <i>Pour le COREVIH :</i> Isciane WÖHREL, <i>chargée de</i> <i>communication</i> Élisa DEHAINE, <i>chargée de mission</i> Bruno BRIVE, <i>Centre LGBTQIA+</i> Audrey SENON, <i>SPIRITEK</i>
	0	X	Groupe de travail communication	Pas de volontaires pour constituer ce groupe
	10	14 avril 21 avril 28 avril 5 mai 12 mai 19 mai 26 mai 2 juin 9 juin 16 juin	Suivi Élaboration de la campagne de communication	<i>Pour le COREVIH :</i> Isciane WÖHREL, <i>chargée de</i> <i>communication</i> <i>Pour l'Agence Santé</i> <i>Sexuelle :</i> Raphaël GREGET, <i>Directeur</i> Nathan MEUBRY, <i>Community Manager</i>

Projet	Nombre	Date	Ordre du jour	Participants
État des lieux régional sur les stratégies de prévention et de réduction des risques dans les établissements pénitentiaires des Hauts-de-France	2	08 juillet 14 octobre	COFIL Suivi de la mise en œuvre de l'état des lieux et élaboration des recommandations régionales	Jean Claude GUICHARD, CeGIDD Pénitentiaire Patrick VETEAU, Fédération Addictions Emmanuel LUNEAU, CHU Lille Caroline DELAPLACE, DISP Lille <i>Pour le COREVIH :</i> Lucas DUPONT Bérénice GALLIOT
	2	25 mars 05 novembre	Réunions de coordination avec la Fédération Régionale de Recherche en Santé Mentale	<i>Pour le F2RSM :</i> Marielle WATHELET Joël CHARBIT Thomas FOVET <i>Pour le COREVIH :</i> Lucas DUPONT Bérénice GALLIOT
	Tous les jeudis	Du 06 janvier au 23 juin	Réunions de travail COREVIH – F2RSM	Joël CHARBIT, F2RSM Lucas DUPONT, COREVIH
	27	De janvier à avril	Entretiens	Joël CHARBIT, F2RSM Lucas DUPONT, COREVIH
Communiquer efficacement en région sur les questions liées à la santé sexuelle, au VIH et aux IST	7	25 janvier 03 février 10 février 14 février 24 février 10 mars 19 juillet	Coordination et rédaction des contenus du site internet	Équipe salariée du COREVIH
	1	26 avril	Formation – Administration du site internet	Isciane WÖHREL Cédric SOYEZ, Agence KEEO

Projet	Nombre	Date	Ordre du jour	Participants
Commission épidémiologique	1	11 janvier	Définition des axes de recherche prioritaires: Jeunes et prévention des ISTs, Raisons d'entrée de réalisation d'un parcours de prévention combinée, apport de la Prep dans la vie sexuelle et affective travail sur les perdus de vue et retour au soins	Olivier ROBINEAU Hélène BAZUS Bruno BRIVE Bakhao NDIAYE Marie GILBERT
	1	18 septembre	Difficultés rencontrés dans la mission épidémiologique et l'élargissement aux autres IST	<i>Pour le COREVIH :</i> Olivier ROBINEAU Bérénice GALLIOT <i>Pour l'ARS :</i> Elisabeth LEHU Prescillia DEMARCKE <i>Pour SPF en Région :</i> Bakhao NDIAYE

MOBILISATION DU RÉSEAU ET ANIMATION DU TRAVAIL PARTENARIAL

Projet	Nombre	Date	Ordre du jour	Participants
URHAJ	2	24 novembre	Préparation Commission Annuelle dédiée à la santé sexuelle	Perrine BEHAGUE Élisa DEHAINE Bérénice GALLIOT
DRS Préfiguration	1	24 novembre	Phase de diagnostic Préfiguration DRS	Stéphanie HOCHART Élisa DEHAINE Bérénice GALLIOT
SPS Douai	1	07 juillet	Présentation du COREVIH et du SPS	Équipe SPS Élisa DEHAINE Isciane WÖHREL
AIDES	2		Programmation et besoins 1er décembre	Christophe FOURMEAU Élisa DEHAINE Bérénice GALLIOT Agnès VANDENBUSSE Lucas DUPONT Isciane WÖHREL
ENIPSE	1			
Laure HADJ	1			
CRPA	1			
Pôle ressource santé Lille Moulin	1			
SPS Lille	1			Karima CHOUIA Élisa DEHAINE Bérénice GALLIOT Lucas DUPONT Isciane WÖHREL

PARTICIPATION & MOBILISATION DES ACTEURS

Le COREVIH se heurte à des difficultés de mobilisation des acteurs, qui ne sont pas propres à notre région, mais semblent liées au cadre de fonctionnement des COREVIH.

Si les établissements de santé et les structures associatives proposent sans difficulté des candidatures pour intégrer l'Assemblée Générale du COREVIH, libérer du temps pour les réunions et groupes de travail semble plus difficile. En effet, la nomination en tant que membre de l'Assemblée Générale du COREVIH ne s'accompagne pas d'une contrainte de participation ou d'heures fléchées, dédiées à cette coordination régionale.

Ainsi, les infirmiers et infirmières membres du Comité ont beaucoup de mal à être libérés par leur encadrement pour participer, ce qui explique que certains projets sont inactifs, tels que la coordination des programmes d'Education Thérapeutique du Patient. Ce sont majoritairement des IDE qui font vivre ces programmes et leur participation à un groupe-projet régional nécessite du temps de soignants, dans des équipes bien souvent déjà en tension.

De même, au sein des structures associatives, l'absence de ligne budgétaire dédiée aux actions du COREVIH rend aléatoire l'implication concrète des acteurs communautaires.

Par extension, les acteurs non membres du Comité, mais souhaitant s'impliquer dans un groupe-projet particulier, subissent aussi des freins pour se rendre disponibles au travail en commun.

L'agrandissement du périmètre du COREVIH à la grande région Hauts-de-France ajoute encore un obstacle supplémentaire avec la contrainte de la distance, mais aussi de l'hétérogénéité des territoires. L'utilisation de la visio-conférence permet en partie d'y pallier, mais pour certains projets, les rencontres présentielles restent incontournables.

La mise en place du COPIL « Chemsex : état des lieux en région », est une bonne illustration.

Le développement du Chemsex touche toute la région, et des acteurs du Sud de la région s'étaient positionnés au sein du COPIL. Cependant, le choix de réunions présentielles a été fait, en raison d'un calendrier contraint et d'un résultat livrable attendu nécessitant des échanges et du travail en commun pour la rédaction des questionnaires. De ce fait, les membres effectifs du COPIL ont finalement été très majoritairement des acteurs du Nord-Pas-de-Calais.

Heureusement, ce projet répond à un besoin concret des structures qui ont participé, ce qui a permis aux acteurs de se mobiliser et d'être libérés par leurs employeurs pour les réunions.

Lorsque les groupes de travail concernent davantage des questions de fond, et moins un projet concret, il apparaît beaucoup plus difficile d'obtenir la même mobilisation.

De même, lors du Moi(s) sans tabou, la COREVIH a un rôle de mise en relation des acteurs pour la création d'actions de prévention et dépistage sur les territoires. Or, certains acteurs locaux, qui ont les compétences pour répondre à une demande d'actions sur leur territoire, sont parfois contraints de décliner, faute de ligne budgétaire dédiée au type d'action proposé.

En somme, nous nous heurtons à la problématique de la non valorisation du temps dédié au COREVIH au sein des structures, qu'elles soient médico-sociales ou communautaires.

Pour se coordonner et travailler ensemble, les acteurs ont besoin de temps dédié et financé. Tout ne peut pas reposer sur la bonne volonté de quelques-uns, qui mobilisent bien souvent leur temps personnel.

#3

Programmation
2022



PROGRAMMATION 2022

La programmation 2022, élaborée à l'occasion du séminaire annuel du Bureau, s'est essentiellement axée sur la poursuite des travaux validés dans le cadre du CPOM.

Lors du dialogue de gestion et face aux difficultés pour faire aboutir certains projets, a été acté de travailler sur la redéfinition des priorités, des objectifs et des modalités d'action du COREVIH.

Pour ce faire, lors du séminaire annuel du bureau, il a été proposé de repartir du cadre stratégique que constitue la feuille de route santé sexuelle 2021-2024 et de reprendre les actions sur lesquels les COREVIH étaient nommément cités et donc attendus, identifier les autres actions sur lesquelles le COREVIH était déjà investi et celles où des besoins ont été énoncés par les acteurs.

Les actions « prioritaires » pour lesquelles les COREVIH sont nommément cités :

- Le Moi(s) sans tabou
- Le projet avorté de cartographie régionale
- Lancement de sessions « Parlons pratiques »
- Structuration interne autour de la mission épidémiologie
- Déploiement régional du recueil de données NADIS
- Rapport épidémiologique et BSP 1^o décembre

Les actions « sur lesquelles le COREVIH est engagé » :

- État des lieux régional sur les parcours CHEMSEX
- État des lieux régional sur la prévention et la réduction des risques liés au VIH et aux IST en milieu carcéral
- 1er décembre, journée mondiale de lutte contre le VIH/SIDA

Les actions « sur lesquelles le COREVIH a été sollicité » :

- Actions en lien avec la formation :
 - DU Santé Sexuelle
 - Cycle de Webinaires « Formation Flash »
 - Participation à la formation d'intervenants
 - Recensement/Valorisation des formations existantes à travers les outils de communication
- Outils FALC relatifs à la santé sexuelle en lien avec Santé BD

Les actions « sur lesquelles le COREVIH est engagé mais qui sont à l'arrêt » :

- Étude sur les connaissances et les comportements des jeunes en matière de santé sexuelle

SYNTHÈSE - AVANCEMENT DES PROJETS

Les projets actifs en 2022

- Déploiement du système de recueil de données informatisées relatives au suivi des patients infectés par le VIH
- Animation territoriale des parcours de santé sexuelle
- Perdus de vue
- Communiquer efficacement

Les projets inactifs en 2022

Les projets inactifs l'ont été essentiellement par la difficulté à mobiliser les acteurs. Les projets suivants restent centraux dans les actions du COREVIH :

- **Éducation Thérapeutique du Patient - État des lieux et perspectives :** En 2022, certains centres hospitaliers référents pour la prise en charge du VIH ont tout de même avancé sur leur programme interne, notamment en travaillant sur l'apport des acteurs associatifs dans le parcours de soins. L'état des lieux de l'offre et les modalités de réalisation de l'ETP est à réaliser.
- **Suivi conjoint ville-hôpital :** Ce point sera un objectif majeur du COREVIH en 2023 dans l'attente de la mise à jour des recommandations nationales de prise en charge de l'infection par le VIH.
- **Étude sur les stratégies de prévention en amont de l'infection auprès des jeunes :** Ce travail nécessite l'élaboration d'un groupe de travail en coordination avec l'OR2S.

PROJETS PHARES DE L'ANNÉE



- 01** – **État des lieux régional**
sur les stratégies de prévention et de réduction des risques
dans les établissements pénitentiaires des Hauts-de-France
- 02** – **Moi(s) sans Tabou**
deuxième édition
- 03** – **VIH Test**
Accompagner le déploiement du dispositif en région
- 04** – **1^{er} décembre**
Lutter contre la sérophobie dans le milieu du soin
- 05** – **Projets régionaux de la commission
épidémiologie**
Favoriser l'adhésion aux différents parcours de soins

État des lieux sur les stratégies de prévention et de réduction des risques dans les établissements pénitentiaires des Hauts-de-France

LE PROJET

Malgré l'absence d'un dispositif de collecte systématique et régulier des données de santé en milieu carcéral, l'état de santé général des personnes détenues est jugé altéré et la prison apparaît comme le lieu d'une concentration des problèmes de santé publique : surreprésentations des affections virales, des troubles psychologiques et psychiatriques, des addictions, ...

La population carcérale se caractérise par une grande vulnérabilité socio-sanitaire. En effet, au-delà des difficultés socio-économiques, elle rencontre de réelles problématiques d'accès et de recours à la prévention, aux dépistages et aux soins alors même qu'elle est particulièrement exposée aux maladies et aux comportements à risques.

Les études menées sur la santé des personnes détenues convergent vers un même constat : la prison est un lieu à haut risque viral et doit être considérée comme un lieu prioritaire dans la lutte contre le VIH, les IST, les hépatites virales et plus largement pour l'ensemble des problématiques liées à la santé sexuelle.

La prégnance de ces questions, largement reconnue au regard à la fois des niveaux de prévalence élevés de ces infections, des caractéristiques de la population carcérale et des défis à relever pour améliorer l'accès et la qualité de la prise en charge, vient confirmer la nécessité d'une vraie politique coordonnée de prévention, de réduction des risques et de soins.

L'acuité avec laquelle se pose les questions relatives au VIH, aux IST et aux Hépatites Virales ainsi que l'opérationnalité du niveau régional placent le milieu carcéral comme entrant, de fait dans les champs de compétences des COREVIH.

Objectif général

Promouvoir la santé sexuelle, les stratégies de prévention et de réduction des risques vis-à-vis du VIH, des IST et des Hépatites virales dans le parcours de vie carcérale en Hauts-de-France.

Objectifs spécifiques

- Réaliser un état des lieux de l'offre et de l'accès à la prévention et à la réduction des risques vis-à-vis du VIH, des IST et des Hépatites Virales dans les établissements pénitentiaires de la région Hauts-de-France ;
- Identifier les acteurs du parcours de détention, qu'ils soient internes ou externes aux établissements ;
- Comprendre l'articulation entre ces différents intervenants et mettre en lumière les partenariats existants ;
- Identifier les freins à l'accès aux outils de prévention et de réduction des risques vis-à-vis du VIH, des IST et des Hépatites Virales dans les établissements pénitentiaires de la région Hauts-de-France, tant en matière de disponibilité au sein des Unités sanitaires qu'en matière de mise à disposition auprès des personnes détenues ;
- Identifier les établissements et les acteurs engagés dans une dynamique favorable à la promotion de la santé sexuelle, à la prévention et à la réduction des risques ;
- Identifier les freins et les leviers à la mise en place d'une telle dynamique du point de vue des moyens, des organisations et des représentations des acteurs du parcours de détention, personnes détenues incluses ;
- Être force de proposition et mobiliser les acteurs autour des réponses à apporter pour améliorer les pratiques professionnelles et l'accès à l'offre dans les établissements de la région en tenant compte de l'existant

Calendrier du projet



Encadrement, mise en oeuvre et suivi du projet

Comité de pilotage :

Commission parcours de santé/parcours de vie :

Céline LABBÉ, **AIDES Hauts-de-France**

Jean-Claude GUICHARD, **CeGIDD en milieu pénitentiaire**

Mathilde MATZINGER, **CeGIDD en milieu pénitentiaire**

Représentants des unités sanitaires ou de la prise en charge du VIH :

Frédérique MOLIN, **US Béthune**

Véronique COUSIN, **SMPR Sequedin**

Véronique BACLET, **SUMIV CH de Tourcoing**

Sylvain NAPPEZ, **SMIT CHU d'Amiens**

Représentant des CAARUD et des CSAPA :

Patrick VETEAU, **Fédération Addictions**

Représentant des associations intervenant en milieu carcéral :

Dinah GAVEL, **ADIS Littoral**

Représentant de l'administration pénitentiaire :
Vincent VERNET, **Directeur du centre pénitentiaire de Vendin-le-Vieil**

Représentants des institutions :
Caroline DELAPLACE, **Référente santé DISP Hauts-de-France**
Olivier ROVERE, **ARS Hauts-de-France**

Représentant de l'IREPS Hauts-de-France :
Magloire AKOGBETO, **IREPS Hauts-de-France**

Chargé de mission :
Lucas DUPONT

Partenariat avec la Fédération Régionale de Recherche en Santé Mentale (F2RSM)

Réussites

Atteintes des objectifs opérationnel du projet



Activités réalisées en 2022

Réalisation et retranscription des derniers entretiens

Analyse du corpus d'entretiens réalisés depuis 2021

61 entretiens réalisés dont 34 en 2021 et 27 en 2022.

Rédaction du rapport final d'état des lieux

Élaboration et rédaction des recommandations

Participation à la réflexion nationale via le GEP Sidaction

Indicateurs 2022

- Entretiens réalisés : **27**
 - Dont avec des professionnels de l'administration pénitentiaire : **4**
 - Dont avec des professionnels de l'unité sanitaire : **7**
 - Dont avec des personnes détenues : **7**
 - Dont avec des professionnels des CSAPA référents : **6**
 - Dont avec des professionnels du CAARUD : **3**
- Nombre de rencontres ou séances de travail avec la FR2SM : **Tous les jeudis du 06 janvier au 23 juin 2022**
- Nombre de réunions du COPIL : **2 réunions (08 juillet & 14 octobre)**

IMPACT

L'état des lieux régional en milieu carcéral est venu conforter la légitimité du COREVIH à se saisir du milieu carcéral. En effet, le COREVIH a une place privilégiée pour réunir et mobiliser l'ensemble des acteurs de manière transversale.

Il assure une coordination qui va promouvoir les bonnes pratiques, le dialogue entre les acteurs et aussi le lien entre les professionnels « dedans/dehors ». Il a un rôle central dans la lutte contre le VIH en prison, à la fois comme pôle de concertation et de valorisation d'une culture commune de prévention.

Répondre aux besoins des professionnels et des problématiques rencontrées au sein des établissements pénitentiaires dans le champ de la santé sexuelle et de la réduction des risques peut être ainsi orchestré par le biais de plusieurs actions ciblées : mise en place d'actions de prévention et d'éducation à la santé en coordination avec les acteurs à l'intérieur et à l'extérieur, renforcer le dépistage du VIH, des hépatites et des IST en détention lors de temps fort, ou encore améliorer l'information autour des pratiques à risques et des outils de RdRD à destination des personnes détenues et des professionnels et favoriser leur accessibilité en détention.

OBSERVATIONS CLÉS

L'enquête menée dans les établissements pénitentiaires de la région Hauts-de-France a permis de mettre en lumière un certain nombre d'éléments, que ce soit les blocages, les freins mais aussi les leviers dans l'accès au soin, à la prévention et au déploiement des outils de réduction des risques, tout comme les expériences innovantes réalisées dans certains établissements.

Toutefois malgré les différentes difficultés recensées, des marges de progrès existent, tant sur l'offre de santé que sur l'harmonisation des pratiques. Après avoir récolté les perceptions des acteurs sur ces thématiques, il ressort en effet un réel besoin d'accompagner et de coordonner les différents acteurs du milieu carcéral dans la mise en œuvre de projets en santé et de valoriser l'existant avec le travail déjà mis en place par certains professionnels.

Une dynamique favorable à la mise en œuvre de projets est, de manière générale, à souligner, à condition pour les acteurs de pouvoir se dégager du temps pour les réaliser et de passer outre les freins inhérents à la vie en détention.

Aussi, il ressort un réel besoin d'impulser une dynamique régionale carcérale en promouvant une culture commune autour de la santé sexuelle, favoriser l'émergence de projets collectifs dans les établissements, la coordination des acteurs et le partage de bonnes pratiques. Cette dynamique régionale associera les différents acteurs du milieu carcéral avec les représentants des institutions (ARS/DISP), du COREVIH, des USMP, des associations et de l'administration pénitentiaire.

RECOMMANDATIONS

I. Améliorer la qualité des pratiques dans le parcours de santé des personnes détenues

- **Recommandation 1** : Concevoir et rendre disponible des outils d'information relatifs à la prévention et à la réduction des risques adaptés à l'ensemble de la population carcérale, et identifier des moments clés au cours de l'incarcération pour diffuser ces outils.
- **Recommandation 2** : Garantir la diffusion et l'accessibilité des préservatifs en dehors de l'USMP en identifiant des moments clés au cours de la détention et en mettant ainsi à disposition les préservatifs dans les lieux les plus opportuns.
- **Recommandation 3** : Garantir l'accès au TPE et la PrEP dans chaque unité sanitaire et renforcer l'information sur l'existence et les conditions d'accès à ces outils auprès des personnes détenues mais aussi des professionnels.
- **Recommandation 4** : Déconstruire les fausses croyances de l'eau de javel comme outil de réduction des risques en délivrant une information complète sur son utilisation et son efficacité réelle sur les virus.
- **Recommandation 5** : Élaborer et diffuser régionalement un protocole de prévention des risques d'infection lié aux pratiques du tatouage et de coiffage.
- **Recommandation 6** : Accompagner la mise en place des TROD en prison et sensibiliser les professionnels de santé sur l'intérêt de recourir à cet outil en identifiant les situations dans lesquelles ce dispositif serait pertinent en détention : par les USMP, les associations, les CAARUD, le CSAPA.

- **Recommandation 7** : Soutenir l'organisation de formations croisées entre professionnels soignants et ceux de l'administration pénitentiaire au sein des établissements
- **Recommandation 8** : Inciter les directions d'établissement à intégrer dans leur plan de formation annuel un volet RdRD
- **Recommandation 9** : Développer/favoriser les temps de formation professionnelle des soignants des unités sanitaires en lien avec les problématiques rencontrées dans l'établissement.
- **Recommandation 10** : Améliorer la coordination et la communication entre les acteurs, y compris ceux intervenants à l'extérieur, et identifier les dispositifs les plus adaptés au besoin pour faciliter la réinsertion et la prise en charge des personnes détenues à leur sortie et éviter les ruptures de soins.
- **Recommandation 11** : Création d'un carnet de santé pour faciliter le lien dedans/dehors.

II. Consolider la capacité d'agir des acteurs

- **Recommandation 12** : Garantir à toutes les unités sanitaires une réelle mise à disposition du matériel par leur Centre hospitalier de rattachement pour répondre aux besoins des personnes détenues
- **Recommandation 13** : Permettre aux unités sanitaires de recourir à la télémédecine pour les consultations de soins spécialisés
- **Recommandation 14** : Dimensionner les financements en moyens humains des unités sanitaires en fonction de la population réelle de l'établissement et non de la capacité théorique
- **Recommandation 15** : Expérimenter le concept innovant de « CAARUD référent » en détention pour la prise en charge des pratiques addictives, sur la même base que le CSAPA référent.
- **Recommandation 16** : Encourager les CeGIDD à réaliser des actions « hors les murs » en milieu fermé ou en milieu ouvert auprès des personnes placées sous main de justice en partenariat avec les unités sanitaires ou encore les SPIP
- **Recommandation 17** : Flécher des financements à destination des associations de prévention en santé afin de favoriser leur intervention en prison et créer des partenariats avec les USMP
- **Recommandation 18** : Identifier les professionnels de référence prenant en charge le VIH ou les hépatites, en lien avec le COREVIH et le Réseau Hépatites, pour favoriser le lien avec les USMP et l'accessibilité à des consultations spécialisées
- **Recommandation 19** : Concevoir un dispositif de collecte régulier de données de santé en milieu carcéral en facilitant l'accès et la conduite de recherches auprès des personnes placées sous main de justice.

III. Coordonner et animer une dynamique régionale

- **Recommandation 20** : Positionner le COREVIH comme acteur de référence pour animer une dynamique régionale, coordonner les acteurs et mutualiser les outils et les dynamiques innovantes.

PERSPECTIVES 2023

- Restitution de l'enquête à l'ARS avec le COPIL
- Présentation de l'étude lors de la commission santé/justice
- Négociation avec l'ARS et la DISP pour la mise en place des recommandations
- Création d'une commission régionale carcérale piloté par le COREVIH
- Organisation d'un colloque régional sur la réduction des risques en milieu carcéral

Moi(s) Sans Tabou

LE PROJET

La feuille de route santé sexuelle 2021-2024 a transformé la semaine du dépistage organisée depuis 2019 en semaine de la santé sexuelle. En élargissant le champ de la communication à l'ensemble de la vie sexuelle, la semaine de la santé sexuelle promeut une conception positive et globale de la santé sexuelle.

Elle est l'occasion de faire mieux connaître les différents acteurs et dispositifs proposant de répondre aux besoins d'information, de prévention, de soins et de protection pour vivre une sexualité épanouie, quel que soit son genre, son orientation sexuelle, son âge ou sa vulnérabilité particulière.

Certaines ARS avaient déjà commencé à élargir cette semaine du dépistage, en sortant d'une approche centrée sur le VIH et les IST afin de répondre aux besoins plus larges en matière de prévention et de promotion de la santé sexuelle. Ce fut le cas de l'ARS Hauts-de-France qui a soutenu, dès fin 2020, le projet « Moi(s) sans tabou » porté par le COREVIH dont la première édition s'est tenue du 15 au 15 juin 2021.

La feuille de route prévoit un calendrier et un thème fédérateur qui devra être décliné et adapté dans chaque région. Les actions et les publics concernés doivent être divers afin que chacun et chacune puisse disposer des informations et des outils pour répondre à ses demandes. Les modalités d'action sont diverses : campagne de sensibilisation, colloques, actions événementielles à destination du grand public, formations, diffusion d'outils de prévention....

En 2022, la deuxième édition du Moi(s) Sans Tabou autour de la thématique de la lutte contre les discriminations et la sérophobie s'est déroulée du 15 mai au 15 juin avec le soutien de l'ARS et de la Région Hauts-de-France.

Objectif général

Promouvoir la santé sexuelle et améliorer les connaissances en matière de prévention du VIH et des IST auprès des habitants de la région Hauts-de-France à travers un temps fort annuel.

Objectifs spécifiques

- Mobiliser les professionnels et les collectivités aux enjeux de la santé sexuelle
- Faire connaître les lieux et les personnes pouvant apporter un soutien ou une information de proximité
- Former les professionnels aux questions liées à la santé sexuelle
- Rassembler les acteurs sur les territoires, les professionnels et les usagers
- Sensibiliser et informer les différents publics
- Aider au développement du travail en réseau sur les territoires

Axes du projet 2022

- Promotion de la santé sexuelle – Grand Public
- Lutte contre les LGBT+phobies et la sérophobie
- Promotion de la santé sexuelle des publics les plus exposés aux discriminations (PVVIH, personnes primo-arrivantes, personnes en situation de handicap et personnes placées sous main de justice)

Réussites

Atteintes des objectifs opérationnel du projet

CAMPAGNE RÉGIONALE DE COMMUNICATION « HAUT ET FORT »



JOURNÉE RÉGIONALE SANTÉ SEXUELLE



CAMPAGNE D'ENVOI D'AUTOTESTS VIH À DOMICILE



COORDINATION, RECENSEMENT & VALORISATION DES ACTIONS EN RÉGION



Activités réalisées en 2022

Des outils de communication relatifs à la promotion de l'évènement Moi(s) Sans Tabou

Nouveau logo, vidéo de présentation du Moi(s) Sans Tabou, communication sponsorisée sur les réseaux sociaux, communiqué et dossier de presse.

« Haut et Fort », une campagne de sensibilisation à la lutte contre les discriminations conçue comme un manifeste

Deux visuels déclinés sur supports print et digital, 2 flyers de lutte contre la sérophobie, création d'un compte Instagram dédié au Moi(s) Sans Tabou à destination du grand public, communication sponsorisée sur les réseaux sociaux (Instagram, Facebook), Communication dans les programmes des Marches des Fiertés de Lille et Arras, un flyer d'information « Je me protège, je me dépiste » sur la prévention du VIH et des IST.

Campagne d'envoi d'autotests VIH à domicile

Vidéos Tik Tok visant à promouvoir l'outil et l'offre de dépistage, mise à jour du contenu du kit : 5 préservatifs externes, flyer de prévention, flyer avec lien vers tuto vidéo pour la réalisation de l'autotest et vers le questionnaire d'évaluation, partenariat avec un ESAT pour la conception des kits et la gestion des envois, questionnaire d'évaluation, contact pris avec sida info service pour avoir un accès aux données des appels provenant de la région Hauts-de-France.

Journée Régionale Santé Sexuelle à Lille, le 13 juin

Programmation en lien avec la thématique annuelle alliant séances plénières et ateliers thématiques, mise à disposition d'un espace documentation/promotion des actions dans l'espace de pause.

Coordination, recensement et valorisation des actions en région

Questionnaire de recensement des actions et des besoins (soutien communication, mise en lien ...), recensement des actions prévues via les réseaux sociaux des partenaires, calendrier des actions publié sur la page Moi(s) Sans Tabou.fr

Indicateurs 2022

CAMAPGNE DE COMMUNICATION

→ Outils print

- Flyers diffusés : **32 000**
- Affiches « Haut et Fort » diffusées : **1920**
- Partenaires de diffusion : **80 répartis sur l'ensemble des départements**

Établissements scolaires, associations, CeGIDD, missions locales, officines de ville, CPEF, établissements pénitentiaires

→ Réseaux sociaux

- Nombre de stories : **26**
- Nombre de publications : **46 sur le mois**
- Nombre de couvertures : **164 652**
- Nombre de vues sur Youtube : **16 658**
- Nombre de nouveaux abonnés : **118**

→ Retombées presse

- Nombre d'articles presse : **1** - *Publié le 27 mai dans la Voix du Nord*
- Conférence conjointe ARS/COREVIH : **annulée faute de médias participants**

CAMPAGNE D'ENVOI D'AUTOTEST VIH À DOMICILE

- Nombre de kits confectionnés par l'ESAT : **1 000**
- Nombre de formulaire de commandes : **547 dont 172 incomplets** (absence de consentement - données personnelles ou hors région)
- Nombre de commandes complètes et recevables : **375**
- Nombre de kits envoyés : **375**
- Couverture territoriale : **185 localités**
 - Aisne (10.2%), Nord (47%), Oise (9.3%), Pas de Calais (22%), Somme (11.5%)
- Cible populationnelle :
 - 63% des personnes ayant eu recours au dispositif déclaraient ne pas connaître l'autotest VIH,
 - 45% déclaraient ne jamais avoir eu recours au dépistage VIH,
- Motifs de recours à l'autotest :
 - Anonymat/confidentialité : 75% des répondants
 - Méconnaissance des lieux de dépistage : 25% des répondants
 - Pas d'interaction avec un professionnel de santé : 25% des répondants

JOURNÉE RÉGIONALE SANTÉ SEXUELLE

- Nombre d'inscrits : **198**
- Nombre de présents : **140**
- Type de professionnels : professionnels de santé, éducateurs spécialisés, infirmiers, travailleurs sociaux, bénévoles associatifs...

COORDINATION, RECENSEMENT ET VALORISATION D'ACTIONS EN RÉGION

- Nombre d'actions recensées : **73**
- Couverture territoriale des actions : **Aisne (22.5%), Nord (35.5%), Oise (8.5%), Pas de Calais (14.1%), Somme (19.7%)**

IMPACT

- SOS Homophobie – action partenariale 1er décembre
- Journée Régionale : les besoins énoncés par les acteurs ont permis d'enrichir la réflexion sur la réorganisation de la mission d'animation territoriale au regard des difficultés rencontrées sur l'année (diagnostic et cartographie régionale).
- Poursuite du travail engagé autour de la promotion de la santé sexuelle auprès des personnes en situation de handicap : création d'une commission, partenariat avec le CREAL pour la rédaction d'une newsletter

OBSERVATIONS CLÉS

La mobilisation des acteurs a été plus compliquée cette année. Cette difficulté s'est illustrée à la fois dans la faible participation aux groupes de travail Moi(s) Sans Tabou et dans le nombre d'actions initiées hors programmation habituelle. Diverses raisons ont été avancées par les partenaires : équipes restreintes, programmation et partenariats difficiles à relancer en post-covid, absence de financements fléchés pour assurer les actions sur lesquelles le COREVIH avait pu les solliciter... Le Moi(s) Sans Tabou est un projet très chronophage pour l'équipe salariée qui y consacre une majeure partie de son temps les six premiers mois de l'année, et ce, parfois au détriment des autres projets inscrits à la programmation du COREVIH.

Concernant la campagne d'envoi d'autotests VIH à domicile, le recours à un ESAT pour le colisage et la gestion des envois a permis d'alléger considérablement le travail de l'équipe salariée par rapport à 2021 et a permis de contourner les difficultés liées au circuit d'affranchissement garantissant ainsi l'expédition des colis dans un délai de 15 jours maximum après la commande. Pour rappel, en 2021, certains kits autotests VIH n'avaient pu être envoyés qu'en novembre.

Le nombre de commande est en baisse par rapport à 2021. Cette offre permet néanmoins toujours d'atteindre un public qui n'a jamais eu recours au dépistage (45%) ou qui ne connaissait pas l'autotest VIH (63%) qui réside parfois dans des localités éloignées des dispositifs de prévention ou de dépistage.

Une réflexion serait à mener sur la reconduction du dispositif en l'état pour l'édition 2023 :

- Portage par le COREVIH pertinent ?
- Besoin à l'année ?
- Développement d'une offre de prévention en ligne ? Portée par qui ?
- Distribution sur des lieux ciblés lors d'intervention grand public ?

Le bilan de l'édition 2022 du Moi(s) Sans Tabou est en demi-teinte par rapport à celui de 2021 :

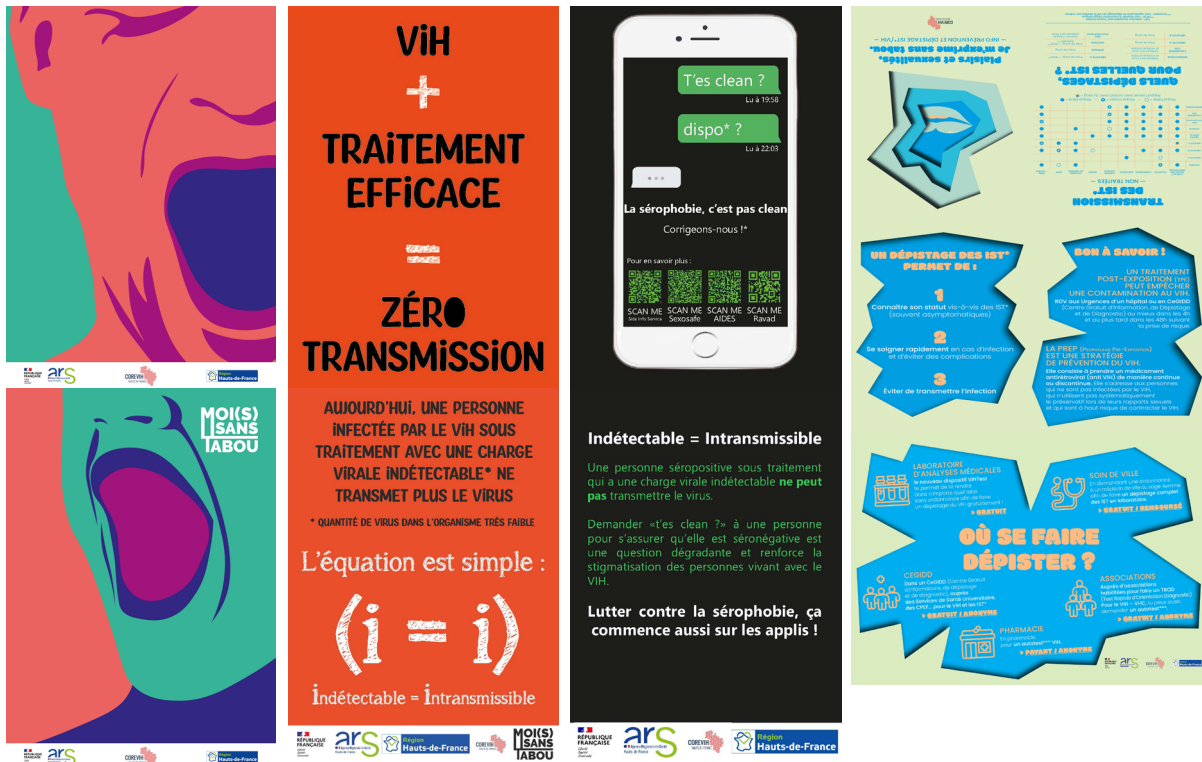
- Une campagne de communication largement diffusée (avec du retard) mais dans laquelle les acteurs se sont moins retrouvés,
- Une journée régionale en présentiel,
- Un engouement moins palpable pour la mise en place d'actions,
- Des délais insuffisants pour garantir une mobilisation suffisante et le niveau de concertation souhaité

Les difficultés rencontrées sur l'édition 2022 reflètent les difficultés rencontrées de manière générale en 2022 au sein du COREVIH, à savoir un COREVIH qui s'essouffle arrivant à la fin d'une mandature prolongée avec des acteurs fatigués par deux années de COVID.

Nous aurons également manqué de 4 éléments essentiels à la réussite d'un projet tel que celui du Moi(s) Sans Tabou :

- Un cap fixé par le Bureau
- La mobilisation suffisante d'un collectif pour porter le projet
- Des outils de gestion de projet adaptés
- Des délais suffisants

LA CAMPAGNE DE COMMUNICATION



PERSPECTIVES 2023

Le bilan des deux premières éditions nous a permis d'affûter notre approche méthodologique et organisationnelle pour ce projet, de capitaliser les bonnes pratiques et de se prémunir d'un certain nombre d'écueils.

Les thématiques retenues pour 2023 ont été annoncées à l'occasion du 1er décembre : grossesses non désirées, prévention des IST, violences et la question des dysfonctions sexuelles pour les personnes vivant avec une maladie chronique seront au programme.

Les axes de la troisième édition se dessinent d'ores et déjà : campagne de promotion de l'évènement Moi(s) Sans Tabou et diffusion des messages clés sur les thématiques précitées, deuxième journée régionale santé sexuelle à Amiens, mise en place d'une boîte à outil Moi(s) Sans Tabou pour faciliter les actions et l'accès aux ressources existantes.

Un COPIL « Plan de communication » avec des représentants de chaque thématique, un comité d'organisation pour la journée régionale et un groupe de travail dédié au contenu de la boîte à outils sont en cours de constitution.

VIH TEST

LE PROJET

Le dépistage demeure en France, malgré les progrès en termes de recommandations et de diversification de l'offre, le maillon faible de la cascade de la prise en charge du VIH. Ainsi, en 2022, 24 000 personnes vivent avec le VIH sans le savoir.

Après une phase d'expérimentation « Au Labo Sans Ordo » menée à Paris et dans les Alpes Maritimes, l'offre VIH TEST a été, depuis le 1er janvier 2022, étendue à tous les laboratoires de biologie médicale de France. Dès lors, toute personne majeure ayant une couverture maladie peut se présenter sans rendez-vous et sans ordonnance pour réaliser une sérologie VIH gratuitement.

La CPAM a mis à disposition des biologistes un kit de communication avec l'information à afficher dans leurs locaux ainsi que les procédures spécifiques pour l'accueil et l'orientation des personnes en fonction de leur situation en termes de couverture sociale et d'âge.

Dans les Hauts-de-France, en accord avec l'ARS et les membres du COPIL régional, le COREVIH Hauts-de-France s'est positionné pour former et actualiser les connaissances des biologistes sur la prise en charge du VIH et pour coordonner le parcours patient. La coordination du dispositif par le COREVIH a montré son efficacité dans la phase expérimentale en garantissant un accompagnement rapide et efficace vers le soin.



Réussites

Atteintes des objectifs opérationnel du projet



Activités réalisées en 2022

Actualisation des connaissances des biologistes sur la prise en charge du VIH en 2022

Webinaire du 20 juin 2022 – Accessible en replay sur la chaîne Youtube du COREVIH HDF

Mise en service d'un numéro vert régional à destination des biologistes

03 01 10 10 35 – accessible du Lundi au Vendredi de 09h00 à 17h00

Mise à jour du répertoire régional de la prise en charge de l'infection à VIH

Organisation du parcours d'entrée dans le soin des patients découvrant leur séropositivité avec les services référents

Planification d'astreintes téléphoniques avec les médecins VIH de la région

Élaboration d'un guide pratique à destination des médecins répondants

Journée de sensibilisation au dépistage à l'occasion du 1er décembre (Reportée en raison du mouvement de grève)

Indicateurs 2022

- Participants au webinaire : **29 professionnels**
- Nombre de vues du replay : **165 vues**
- Médecins VIH répondants : **12 médecins**
- Nombre d'appels reçus : **5 appels entre juillet et décembre 2022**
- Patients orientés vers une structure de soin : **4**
Une des personnes connaissait déjà son statut sérologique et était en cours de suivi
- Appels ne relevant pas de VIH TEST : **3**
Les sérologies ont été réalisées avec prescription mais le médecin prescripteur n'était pas en mesure de faire l'annonce du diagnostic (SOS médecins, gynécologue, suivi PMA)

IMPACT

Le déploiement du dispositif VIH Test a permis d'initier un partenariat avec l'URPS biologistes afin de mettre en place une action spécifique au sein des laboratoires à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le VIH. Les laboratoires devaient, durant la journée du premier décembre, proposer systématiquement à chaque patient de bénéficier du VIH Test. Un support de communication dédié a été créé pour cette occasion. Malheureusement, suite à un mouvement de grève des laboratoires cette action n'a pas pu être mise en place et sera reportée lors du Moi(s) sans Tabou 2023.

OBSERVATIONS CLÉS

Tous les laboratoires ne semblent pas avoir connaissance du dispositif d'accompagnement à l'annonce et à l'orientation des personnes découvrant leur séropositivité. Une personne découvrant sa séropositivité n'a pas pu bénéficier du dispositif régional. Le biologiste n'avait pas connaissance du numéro vert. Une réflexion devra être menée sur la manière dont nous pourrions compléter la diffusion aux biologistes.

Une cartographie des laboratoires qui réalisent des sérologies dans le cadre de VIH TEST pourrait permettre d'identifier des zones blanches et d'engager un travail de mobilisation avec les laboratoires concernés.

De manière plus générale, sont recensées des problématiques liées aux pratiques d'accueil (confidentialité, attitudes de jugement...) au guichet des laboratoires. Une formation sur l'accueil et la confidentialité destinée aux agents d'accueil (Laboratoires, Pharmacies et SAU) pourrait être proposée.

PERSPECTIVES 2023

- Flyer patient « VIH TEST »
- Guide pratique à destination des biologistes
- Élargissement du dispositif aux IST prévu pour 2023
- Report de la journée de sensibilisation au dépistage pour la troisième édition du Moi(s) sans Tabou

Journée Mondiale de lutte contre le VIH

LE PROJET

Temps fort de mobilisation et d'engagement autour d'actions d'information, de prévention et de soutien aux personnes vivant avec le VIH et de leur entourage, le 1er décembre offre l'opportunité de témoigner des immenses progrès accomplis depuis la découverte du virus mais aussi d'insister sur les principaux défis qu'il reste à relever pour mettre fin à l'épidémie.

Pour la 34^e édition, alors que l'ONUSIDA alerte sur le ralentissement de la riposte mondiale contre le VIH/SIDA, conséquence directe des crises mondiales successives et rappelle la nécessité de maintenir les engagements pris pour mettre fin à l'épidémie, le COREVIH, dans la continuité de la thématique du Moi(s) Sans Tabou, a choisi de mettre en avant la lutte contre la sérophobie. En 2022, les personnes séropositives sont toujours victimes de préjugés tenaces et continuent de faire face au rejet et aux discriminations dans tous les domaines de la vie quotidienne. Le terme de sérophobie est utilisé pour qualifier ces discriminations spécifiques au VIH.

Réussites

Atteintes des objectifs opérationnel du projet



Activités réalisées en 2022

Collaboration avec AIDES et les services hospitaliers de prise en charge VIH pour le recueil de témoignages

Kit de communication « Changeons de regard sur le VIH »

Deux visuels « Le VIH en 2022 », déclinés en affiche, diaporama vidéo de témoignages, infographie « Chiffres clés »

Relations Presse (Communiqué et dossier de presse)

Communication commune avec l'Agence Régionale de Santé

Participation au Bulletin Santé Publique en collaboration avec la CIRE et l'ARS

Recensement des actions régionales

Indicateurs 2022

- Nombre d'actions de lutte contre la sérophobie dans le milieu du soin : **5**
- Nombre d'actions recensées de prévention et d'information grand public : **7**
- Nombre de partenaires de diffusion de la campagne « Changeons de regard sur le VIH » : **11**

IMPACT

La diffusion de la vidéo recueillant des témoignages de personnes séropositives ayant subi des discriminations dans le soin lors d'un événement organisé à AIDES a permis une prise de contact entre l'URPS Chirugiens-Dentistes et le COREVIH pour mener un travail conjoint en 2023 autour des pratiques discriminantes envers les personnes vivant avec le VIH ou une hépatite virale, la gestion des accidents d'exposition aux virus et le repérage des IST.

Dans certains établissements hospitaliers, les sessions d'information et de sensibilisation des professionnels menées par les équipes prenant en charge les personnes infectées par le VIH déboucheront sur la mise à jour de procédures internes ou la mise en place de sessions de formation plus appuyées sur la prise en charge des PVVIH.

OBSERVATIONS CLÉS

Après deux années consécutives au cours desquelles le COREVIH n'était pas parvenu à investir le 1er décembre, nous avons réussi cette année à porter une dynamique autour de la lutte contre la sérophobie avec l'aide des acteurs de la région. La mobilisation a été facilitée par la réalisation de supports de communication, pour lesquels nous avons mis à contribution les acteurs, et la proposition d'une action-type au sein des établissements hospitaliers dotés d'un service prenant en charge les personnes vivant avec le VIH.

Nous avons rencontré des difficultés dans la validation des documents destinés à la presse qui ne nous ont pas permis de diffuser le communiqué et le dossier de presse dans des délais permettant de bonnes retombées presse.

PERSPECTIVES 2023

La prévention combinée sera la thématique au cœur de la 35^e édition. Il conviendra de mettre en place un groupe de travail dès la rentrée de septembre pour coordonner les actions et les messages de communication à diffuser.

Commission épidémiologique

La commission épidémiologique s'est concentrée sur les parcours de prévention et de traitement et plus particulièrement sur l'élaboration de projets autour des stratégies de prévention combinées et du maintien dans le soin des PVVIH.

Concernant la PreP, le constat national est qu'elle est insuffisamment prescrite et que le maintien dans le parcours de prévention est difficile. La commission a tout d'abord élaboré un constat sur les données bibliographiques disponibles en 2022 (revue de littérature faite par O. Robineau). Elles sont nombreuses et portent sur les facteurs de risques d'arrêt de la PreP et sur les facteurs de risques de non-inclusion dans un parcours de stratégie préventives. Ces derniers sont similaires à ceux trouvés dans les études réalisées chez les PVVIH nouvellement diagnostiqués (études sur les occasions manquées de mise en route de stratégies préventives). Les réflexions du groupe ont mené au fait qu'outre ces facteurs de risques bien décrits (âge, niveau socio-économique, origine géographique, orientation sexuelle, consommation médicale, niveau d'information), il existe probablement d'autres éléments favorisant la démarche vers un parcours de soin préventif et l'adhésion à ces programmes. Le groupe a conclu au fait qu'il paraissait nécessaire de se focaliser sur la recherche de ces éléments. Ceci doit passer par l'élaboration d'étude qualitatives puis quantitatives avec comme objectif de mettre en avant les raisons ayant fait décider les individus à contacter un centre prescrivant la PreP et quels sont les raisons faisant maintenir l'adhésion à ces programmes. Les méthodologies qualitatives n'étant pas développées par les acteurs habituels du COREVIH, il a été décidé de prendre contact avec des équipes de recherche habituée à ces méthodologies. Un encadrement de thèse de médecine sur cette thématique est prévu en 2023.

Concernant le maintien dans le parcours de soins des PVVIH, le groupe de travail a noté la difficulté de travailler sur les perdus de vues tant cette notion est difficile à appréhender. L'estimation des perdus de vue peut difficilement être réalisée sans un investissement lourd de recherche des personnes non venus dans leurs centres de référence. Ce type de méthodologie butera toujours sur les non répondants qui peuvent avoir débutés un suivi dans une autre région ou en ville. Le travail sur les données de la sécurité sociale doit être réaliser. La question de la possibilité de réaliser ce type de travail à l'échelle régionale est resté en suspens.

En revanche, le groupe de travail s'est accordé à étudier les conséquences liées au fait d'avoir été perdu de vue. Un travail sur les données des PVVIH de la partie Nord de la région a été réalisé dans le cadre d'un master de Santé Publique (Avilah Phrygie AMAKADE WOYENGBA). Ce travail de cohorte a repris les PPVIH suivies dans le Nord-Pas-de-Calais entre le 1er janvier 2018 et le 31 décembre 2021 et pour lesquelles un retour aux soins était identifié après une période de rupture de suivi au moins égale à 18 mois. Parmi les 1 455 PVVIH perdues de vue, les 894 (61,4%) retournant aux soins ont été incluses. Parmi les 604 patients avec une CV indétectable au moment de la rupture de suivi, 88 (14,6%) revenaient avec une CV détectable. Le fait de ne pas être originaire de France était un facteur de risque de revenir avec une CV détectable (OR [IC95%] = 2,52 [0,41,4,49], $p = 0,002$) et un taux de lymphocytes CD4 élevé au moment de la rupture de suivi était un facteur protecteur (OR [IC95%] = 0,32 [0,16 – 0,64], $p = 0,002$). Le nombre de recours aux soins était plus important en cas de CV détectable et l'état de santé plus dégradé. L'étude a permis de déterminer les facteurs de risque de retour aux soins après une période de rupture de suivi, avec une CV détectable ainsi que les conséquences qui en découlent. L'élargissement de ce travail à tous les territoires de la région est prévu en 2023.

Sur le plan administratif, l'équipe du COREVIH en collaboration avec l'équipe de recherche du centre hospitalier de Tourcoing a travaillé à la mise en conformité des données épidémiologiques régionales. Les consentements individuels ont été mis à jour. Les conventions permettant le déplacement d'équipes du COREVIH pour aider à la complétion des données épidémiologiques des différents centres ont été élaborées. Un contact avec les centres hospitaliers a été réalisé. La signature des conventions est prévue en 2023.



#4

Perspectives
2023



PROGRAMMATION 2023

La réflexion sur la programmation 2023 a débuté dès la rentrée 2022. Les moyens et modalités de fonctionnement ont été présentés et rediscutés à l'occasion de l'Assemblée Générale du 04 octobre 2022.

Le séminaire annuel du Bureau, qui s'est tenu le 17 janvier à Lille, a permis d'entériner le cap stratégique pour l'année et de préciser les objectifs spécifiques et opérationnels sur lesquels les commissions, COPIL ou autres groupes de travail allaient devoir se concentrer.

-----Poursuite des travaux déjà engagés :

- COPIL Prison
- Commission Violences
- Commission Migrants
- Commission Epidémiologie
- Commission Handicap

-----Nouveaux projets phares :

- État des lieux régionale Chemsex
- Moi(s) sans Tabou 2023
- Formations Flash
- Journées « Parlons pratique »
- Rencontres territoriales

-----Des travaux de fond :

Actualisation des procédures régionales de prise en charge des PVVIH au regard des nouvelles recommandations d'experts attendues pour mars 2023, extension du dispositif VIH TEST à toutes les IST en lien avec le COPIL régional porté par l'ARS, etc...



PROJETS PHARES DE L'ANNÉE

- 
- 01** – **État des lieux régional**
– sur le parcours chemsex
 - 02** – **Moi(s) sans Tabou**
– troisième édition
 - 03** – **Les formations flash**
– Cycle 2023 - Les violences sexistes et sexuelles
 - 04** – **Les journées « Parlons Pratique »**
– Une session par an de rencontres entre les CeGIDD
 - 05** – **Les recontres territoriales**
– Des actions à destination de tous les acteurs de la région pour se rencontrer

Projet #1 État des lieux régional sur les parcours CHEMSEX

Issu de la fusion des termes anglophones *chemicals* et *sex*, le **chemsex est une pratique consistant à consommer des substances psycho actives dans le cadre de relations sexuelles** avec pour objectif de booster les performances et sensations. Les substances peuvent être prises par inhalation, par ingestion, par voie intra-rectal ou par injection.

Alors que plusieurs acteurs (AIDES, ENIPSE, CeGIDD, CAARUD, CSAPA) constatent un développement de la pratique chemsex en région, notamment depuis 2020 et la crise Covid-19, **l'existence d'une prise en charge adaptée**, nécessairement à la croisée des champs de la santé sexuelle, de l'addictologie ou encore de la santé mentale, **fait défaut dans les Hauts-de-France** : absence de partenariats, manque de formation des professionnels, peu d'interconnaissance entre acteurs de ces 3 champs d'intervention...

L'ARS soutient un projet déposé par le CeGIDD de l'Artois en 2021 visant à la création et l'amélioration d'un parcours CHEMSEX dans la région Hauts-de-France.

Trois axes structurent le projet :

- Axe 1 : Réalisation d'un état des lieux régional sur les parcours chemsex
- Axe 2 : Modélisation d'un parcours Chemsex sur le territoire de l'Artois
- Axe 3 : Améliorer les pratiques d'accompagnement dans les parcours Chemsex

Début 2022, comme le prévoit la note de cadrage du projet, **le COREVIH a été sollicité pour intervenir en soutien de la mise en œuvre de l'axe 1** qui consiste en la **réalisation d'un état des lieux régional des parcours CHEMSEX**.

Un COPIL régional pluridisciplinaire a été mis en place dès septembre 2022 pour **définir la méthodologie de l'état des lieux et la feuille de route d'une stagiaire, recrutée par le COREVIH**, de février à juillet, qui sera en charge de diffuser l'enquête par questionnaire auprès des professionnels et des usagers, d'analyser les données et de rédiger un rapport d'état des lieux.

Objectifs spécifiques

- Quantifier et qualifier le phénomène chemsex en région
- Faire une photographie territoriale des parcours chemsex en matière de répartition de l'offre d'accompagnement
- Établir des recommandations sur les stratégies de prévention, de RdR et d'accompagnement auprès des chemsexuels

Calendrier

Janvier > Février : finalisation des questionnaires et de la feuille de route pour l'arrivée de Romane Carpentier, stagiaire sur le projet

Février > Mai : stage - encadrement de la mise en oeuvre de l'état des lieux en lien avec le COPIL

Juin > Juillet : rédaction du rapport d'état des lieux

Septembre : restitution des résultats et des premières recommandations

Projet #2 Moi(s) sans Tabou - 3^{ème} édition

Fort des succès des deux éditions précédentes, le COREVIH portera la troisième édition du Moi(s) Sans Tabou qui se déroulera du 15 mai au 15 juin.

Le Moi(s) Sans Tabou est l'occasion de faire connaître les différents acteurs et dispositifs répondant aux besoins d'information, de prévention, de soins et de protection pour vivre une sexualité épanouie, quel que soit son genre, son orientation sexuelle, son âge ou sa vulnérabilité particulière.

Pour 2023, les thématiques retenues par le Ministère en lien avec les ARS sont les suivantes :

- Grossesses non désirées
- Violences
- Prévention des IST
- Maladies chroniques et dysfonctions sexuelles

Le Bureau du COREVIH a validé la stratégie de l'édition 2023 lors de la réunion du 13 décembre 2022.

L'objectif général et les objectifs spécifiques restent inchangés pour cette nouvelle édition. De même que les axes opérationnels du projet restent la communication, la formation des professionnels et la coordination et la valorisation d'actions de promotion de la santé sexuelle.

Objectifs opérationnels

- Élaborer un visuel pour promouvoir l'évènement 2023
- Définir un plan régional de communication Moi(s) Sans Tabou
- Organiser la 2^{ème} Journée Régionale Santé Sexuelle à Amiens
- Recenser les actions programmées et coordonnées sur la région

Calendrier

Janvier : appel à participation et constitution des groupes de travail

Février > Mai : travail préparatoire des groupes de travail tous les 1er jeudis du mois

Mai > Juin : mise en œuvre de la programmation 2023

Juin > Septembre : évaluation et présentation du bilan

Projet #3 Les Formations Flash

La mise en place de formations flash émane des besoins énoncés par les professionnels de la région à l'occasion de la journée régionale Moi(s) sans tabou 2022 mais aussi de ceux repérés au fil des réunions et des rencontres sur les territoires.

Se former rapidement et gratuitement sur un sujet précis, tel est l'objectif des formations flash qui débuteront en juin à l'occasion du Moi(s) Sans Tabou.

Les thématiques proposées seront variées et répondront à des besoins pratiques énoncés par les acteurs via un formulaire de recueil des besoins diffusé début 2023.

Objectifs opérationnels

- Former les professionnels de la région à repérer, informer et orienter les victimes de violences
- Elaborer un concept et une charte graphique propre aux Formations Flash
- Développer la notoriété du COREVIH
- Mettre en lien les acteurs

Calendrier

1er Juin : Violences sexistes et sexuelles : de quoi parlons-nous ? - **CIDFF**

6 juin : Les représentations sexistes chez les adolescent.e.s : enjeux et impacts - **La Maison des Adolescents de Lille métropole**

7 juin : Les violences conjugales : en parler, orienter - **Safia Drah, association Agena**

13 juin : Maltraitance intrafamiliale : repérer les violences sur mineurs - **Dr. Anne Matthews, CHRU de Lille**

Projet #4 Les journées « Échanges de Pratiques »

Les groupes d'échanges de pratiques professionnelles peuvent fonctionner indépendamment des commissions et sont ouverts aux membres et non-membres élus du COREVIH Hauts-de-France.

A partir de la réalité des situations professionnelles, ils se donnent pour objectif l'enrichissement des pratiques professionnelles à travers les échanges entre pairs, l'analyse de pratiques, le partage des problématiques et des difficultés.

La nécessité d'un espace de travail dédié aux CeGIDD est connue depuis plusieurs années. Une journée « Parlons Pratique » à d'ailleurs eu lieu en 2019. Forte de son succès nous avons décidé de relancer ce format d'événement.

Les journées Échanges de Pratiques auront donc pour vocation d'être étendues à différents types de structures et/ou professionnels et à être organisées à raison de deux ou trois fois par an.

Objectifs opérationnels

- Faire se rencontrer les professionnels/structures
- Échanger entre les équipes
- Identifier les besoins
- Identifier les problématiques communes et/ou prioritaires
- Déterminer le rôle du COREVIH dans l'accompagnement des structures
- Créer et mettre en place une stratégie de communication et univers graphique dédiés aux Journées d'Échanges de Pratiques

Calendrier

Septembre : validation par le bureau du lancement des Journées d'Échanges de Pratiques

Décembre : validation du public cible de cette première journée : les CeGIDD

Février : lancement des inscriptions

Mars : clôture des inscriptions

Avril : élaboration du programme

2 mai : première journée d'Échanges de Pratiques

Projet #5 Les Rencontres Territoriales

Les Rencontres territoriales s'inscrivent dans la démarche d'animation territoriale initiée par le COREVIH en concertation avec l'ARS afin de renforcer la lisibilité et la visibilité des ressources en santé sexuelle sur les territoires de la région Hauts-de-France et de renforcer les synergies entre les acteurs des champs du sanitaire, du social et du médico-social.

Elles s'articulent autour d'un ou plusieurs enjeux relatifs à la lutte contre le VIH/IST et la prévention en santé sexuelle auprès des publics cibles.

Objectifs opérationnels

- Présenter le COREVIH Hauts-de-France et son fonctionnement
- Mobiliser les acteurs des territoires sur des projets en cours ou à venir : (Moi(s) sans Tabou, actions du 1er décembre, commissions et groupes de travail...
- Procéder à un état des lieux des ressources et des besoins sur les territoires de proximité de l'offre médico-sociale
- Permettre l'échange de pratiques et l'interconnaissance entre acteurs
- Identifier les dynamiques territoriales, les problématiques et réalités de terrain

Calendrier

La première rencontre territoriale aura lieu en 2023.

Ces rencontres seront co-animées en lien avec un professionnel-expert ou avec le/la pilote d'une commission thématique

Les Rencontres territoriales s'appuieront sur divers outils de communication : plaquette de présentation du COREVIH, appel à participation sur le site internet, concept de « rencontres-déjeuner », newsletters etc.

BUDGET PRÉVISIONNEL 2022

POSTES DE DÉPENSES	SIÈGE RÉGIONAL	ANTENNE TERRITORIALE	TOTAL HAUTS-DE-FRANCE	VALORISATION FINANCIÈRE (GUIDE MIGAC)	MONTANT RECETTE FIR 2022	MONTANT AUTRES RECETTES
CHARGES DE PERSONNEL						
Coordinatrice (1 ETP)	59 726 €		59 726 €	Base forfaitaire « équipe socle »	521 471 €	
Chargée de communication (1 ETP)	43 071 €		43 071 €			
Data biostatisticienne (0,6 ETP)	26 090 €		26 090 €			
Technicien d'Etudes Cliniques (2 ETP)	95 403 €		95 403 €			
SOUS-TOTAL ÉQUIPE SOCLE	224 290 €	0 €	224 290 €			
Technicien d'Etudes Cliniques (3 ETP)	36 890 €	135 000 €	174 890 €	Financement TEC par tranche de 500 patients au-delà des 750 premiers patients suivis		
Chargé de mission milieu carcéral (1 ETP)	44 058 €		44 058 €			
Chargé de mission animation territorial (1 ETP)	44 329 €		44 329 €			
Référent médical (0,3 ETP)	36 904 €		36 904 €			
TOTAL CHARGES DE PERSONNEL	386 471 €	135 000 €	521 471 €			
CHARGES DE STRUCTURE (FRAIS LIÉS AUX LOCAUX, MATÉRIELS, FRAIS DE DÉPLACEMENTS...)						
Locaux (loyers, assurance, énergie, eau...)				Frais de structure à hauteur de 20 % des charges de personnel	104 294 €	
Fournitures & matériels						
Téléphonie & Internet						
Formation professionnelle des salariés						
TOTAL CHARGES DE STRUCTURE	77 294 €	27 000 €	104 294 €			

POSTES DE DÉPENSES	SIÈGE RÉGIONAL	ANTENNE TERRITORIALE	TOTAL HAUTS-DE-FRANCE	VALORISATION FINANCIÈRE (GUIDE MIGAC)	MONTANT RECETTE FIR 2022	MONTANT AUTRES RECETTES
CHARGES LIÉES À LA PROGRAMMATION ANNUELLE & À LA RÉALISATION DES MISSIONS						
<i>MISSION ÉPIDÉMIOLOGIE - RECUEIL DE DONNÉES</i>						
Logiciel NADIS (licence annuelle)	23 970 €		23 970 €	51 600 € par tranche de 10 000 km ² au-delà des 10 000 premiers km ² sachant que la superficie des Hauts-de-France est de 31 813 km ²	103 200 €	
Hébergement des données		9 500 €	9 500 €			
Maintenance ABL		2 700 €	2 700 €			
Interfaces informatiques						
TEC (CDD de Mission)	36 890 €		36 890 €			
SOUS-TOTAL MISSION ÉPIDÉMIOLOGIE	60 860 €	12 200 €	73 160 €			
<i>FINANCEMENT EXCEPTIONNEL 2022 - INTERFACES INFORMATIQUES - (REPRISE DE L'ENVELOPPE PASSÉE EN PCA)</i>						
Hébergement des données	29 732 €		29 732 €		103 577 €	
Interfaces informatiques (installation)	24 000 €		24 000 €			
Module IST	2 500 €		2 500 €			
Intégration annuaire établissement	1 425 €		1 425 €			
Implémentation VPN à distance (*10)	2 500 €		2 500 €			
Journée d'accompagnement (10 jours/an)	7 500 €		7 500 €			
Enrolement de carte CPS pour l'authentification	4 000 €		4 000 €			
Option : Interface établissement intégration HM	4 000 €		4 000 €			
Nouveaux centres	7 920 €		7 920 €			
Autres options	20 000 €		20 000 €			
TOTAL REPRISE PCA	103 577 €	0 €	103 577 €			
<i>MISSION COORDINATION, ANIMATION ET REPRÉSENTATION</i>						
Location salles de réunion	6 000 €		6 000 €			
Accueil						
Frais de déplacements des salariés du COREVIH hors TEC		6 000 €				
Frais de déplacements membres du COREVIH issus du Collège 3	8 720 €		14 720 €			
Frais de déplacements pour la représentation du COREVIH						
Plateforme téléphonique VIH Test	1 275 €		700 €			
Adhésion Transversalité Inter COREVIH	500 €		500 €			
SOUS-TOTAL MISSION COORDINATION	16 495 €	6 000 €	22 495 €			

POSTES DE DÉPENSES	SIÈGE RÉGIONAL	ANTENNE TERRITORIALE	TOTAL HAUTS-DE-FRANCE	VALORISATION FINANCIÈRE (GUIDE MIGAC)	MONTANT RECETTE FIR 2022	MONTANT AUTRES RECETTES
MISSION AMÉLIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES						
Inscriptions colloques, congrès, séminaires	3 000 €		3 000 €			
Formation continue - équipe salarié	5 500 €	670 €	6 170 €			
Journée Régionale Echanges de Pratiques	5 000 €		5 000 €			
Outils (conception, impression, diffusion)	3 024 €		3 024 €			
SOUS-TOTAL MISSION AMÉLIORATION DES PRATIQUES	16 524 €	670 €	17 194 €			
TEMPS FORT ESTIVAL SANTÉ SEXUELLE - MOI(S) SANS TABOU						
Campagne régionale de communication	11 590 €					
Conseils stratégiques	5 140 €		11 590 €			
Diffusion sponsorisée	2 220 €					
Relations Presse et Influences	1 250 €					
Impressions	3 000 €					
Séminaire Régional de Dépistage	17 300 €					
Achat Autotests VIH/TROD VIH (x1000)	7 500 €		17 300 €			
Achat Boîtes d'expédition	800 €					
Frais Affranchissement	9 000 €					
Logistique - chantier d'insertion						
Formation/Sensibilisation des professionnels	12 000 €					
Journée Régionale Santé Sexuelle	8 000 €		12 000 €			
Autres actions de formation	4 000 €					
Prévention VIH/IST	10 200 €					
Achats de préservatifs + gel lubrifiant (x 50 000)	10 200 €		10 200 €			
SOUS-TOTAL TEMPS FORT SANTÉ SEXUELLE MOI(S) SANS TABOU	51 090 €	0 €	51 090 €			
TOTAL CHARGES PROGRAMMATION/ MISSIONS	248 546 €	18 870 €	267 416 €			
Soutien de l'ARS hors FIR après avoir délégué la coordination du projet au COREVIH pour 2021						
					40 000 €	
Soutien financier de la Région Hauts-de-France après délibération du 01 mars 2022 dans le cadre de leur engagement dans la Dynamique « Objectif 2030 : Hauts-de-France sans nouvelle contamination »						
TOTAL CHARGES				TOTAL RECETTES 2023		
	712 311 €	180 870 €	893 181 €			872 542 €
					DONT ARS (FIR 2023)	728 965 €
					DONT REPRISE ENVELOPPE PCA	103 577 €
					DONT ARS (FINANCEMENT MST)	40 000 €

#5

Glossaire



ACT : Appartement de Coordination Thérapeutique

ADIS : Association Dunkerquoise d'Initiatives Sida

AES : Accident d'Exposition au Sang

AMP : Aide Médico-Psychologique

ARS : Agence Régionale de Santé

ARV : Anti Rétroviraux

CAARUD : Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues

CeGIDD : Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic

CH : Centre Hospitalier

CHRU : Centre Hospitalier Régional et Universitaire

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

CIDFF : Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles

CIRE : Cellule d'Intervention en RÉgion

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

COFIL : COmité de PIlotage

COREVIH : comité de COordination RÉgionale de lutte contre les IST et le VIH

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CRIOAC : Centre de Référence des Infections Ostéo-Articulaires Complexes

CRSA : Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie

CSAPA : Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

CTS : Conseil Territorial de Santé

DAF : Direction des Affaires Financières

DG : Direction Générale

DISP : Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires

DSIO : Direction des Systèmes d'Information et d'Organisation

DPO : Délégué à la protection des données (Data Protection Officer)

DRH : Direction des Ressources Humaines

DSAM : Direction de la Stratégie et des Affaires Médicales

EPSM : Établissement Public de Santé Mentale

ETP : Éducation Thérapeutique du Patient

F2RSM : Fédération Régionale de Recherche en psychiatrie et Santé Mentale

FA : Fiche-Action

FHD ANRS CO4 : Base de données hospitalière française sur l'infection à VIH

FIR : Fond d'Intervention Régional

FSF : Femmes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Femmes

GEP : Groupe d'Échanges de Pratiques

GHPSO : Groupe Hospitalier Public du Sud de l'Oise

GHT : Groupement Hospitalier de Territoire

HSH : Hommes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Hommes

IREPS : Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé

IST : Infection Sexuellement Transmissible

MSL : Médecin Solidarité Lille

Nadis : logiciel de référence pour la prise en charge des patients infectés par le VIH ou une hépatite (dossier médical).

OR2S : Observatoire Régional de la Santé et du Social

ORS : Observatoire Régional de la Santé

PASS : Permanences d'Accès aux Soins de Santé

PJJ : Protection Judiciaire de la Jeunesse

PRAPS : Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies

PrEP : Prophylaxie pré-exposition

PRS : Projet Régional de Santé

PVVIH : Personne Vivant avec le VIH

RIFEN : Rencontre Internationale des Femmes Noires

RSI : Responsable des Systèmes d'Information

RSSI : Responsable de la Sécurité des Systèmes d'Information

SNSS : Stratégie Nationale de Santé Sexuelle

SPIP : Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation

TEC : Technicien.ne d'Études Cliniques

TIC : Transversalité Inter-COREVIH

UFC QUE CHOISIR : Union Fédérale des Consommateurs - Que Choisir

URS : Unité de Recherche en Santé

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

US : Unité Sanitaire

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

VP : Vice-Présidence

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2022

COREVIH HAUTS-DE-FRANCE

CONTACTS : corevih-hdf@ch-tourcoing.fr

Bérénice GALLIOT, coordinatrice

bgalliot@ch-tourcoing.fr - 03 20 69 47 41

Isciane WÖHREL, assist. de coordination/chargée de communication

iwohrel@ch-tourcoing.fr - 03 20 69 49 49