

**Déploiement régional du plan national de lutte
contre le VIH et les IST 2010-2014**

Questionnaire adressé aux ARS dans le cadre du bilan à mi-parcours du plan.

ARS BRETAGNE

Merci de renvoyer ce questionnaire rempli par mail pour le 07/10/2013, aux adresses suivantes : veronique.tirard-fleury@sante.gouv.fr et maia.neff@sante.gouv.fr

Vous pouvez joindre (en version électronique ou par courrier) tout document dont vous disposez qui peut compléter le questionnaire (programme régional, bilan d'actions, ...).

Le plan national de lutte contre le VIH/Sida et les IST, lancé en novembre 2010, est arrivé à mi-parcours. La mise en œuvre du plan repose en grande partie sur sa déclinaison régionale.

Afin de pouvoir **établir le bilan à mi-parcours de mise en œuvre de ce plan**, il est important de connaître - par l'intermédiaire du questionnaire ci-dessous - le positionnement et les actions déployées par chaque ARS sur la thématique VIH-IST, en fonction du contexte qui lui est spécifique. **Les ARS des départements d'outre-mer (DOM)**, déjà sollicitées dans le cadre de l'évaluation du plan de lutte contre le VIH/sida et les IST en direction des populations d'outre-mer, ne sont **pas concernées par ce questionnaire**.

L'analyse de l'ensemble des retours de ce questionnaire permettra :

- d'avoir une visibilité sur l'avancée du plan,
- d'apporter un éclairage sur **les freins et les leviers** dans la mise en œuvre et le suivi du Plan et ainsi,
- de **valoriser les actions que vous avez mises en place**
- que vous **exprimiez vos attentes vis-à-vis de la poursuite du plan**
- de pouvoir **proposer des ajustements** en fonction de constats faits.

Nous vous remercions par avance de bien vouloir répondre à l'ensemble des questions et **nous vous ferons part de la synthèse à la fin de l'année 2013**.

Coordonnées de la / des personne(s) en charge de ce dossier dans l'ARS et/ou qui assure(nt) la transversalité de cette thématique dans l'ARS :

Nom : EPAILLARD

Prénom : Jean-Pierre

Fonction : Médecin inspecteur de santé publique

Pôle/service de rattachement : Département de santé publique, ARS Bretagne

Téléphone : 02.99.33.34.36

courriel : jean-pierre.epaillard@ars.sante.fr

Nom :

Prénom :

Fonction :

Pôle/service de rattachement :

Téléphone :

courriel :

Coordonnées de la personne qui remplit le questionnaire si elle est différente de la / de(s) personne(s) mentionnée(s) ci-dessus :

Nom : idem

Prénom :

Fonction :

Pôle/service de rattachement :

Téléphone :

courriel :

Le questionnaire porte sur différents enjeux du bilan à mi-parcours du plan, à savoir :

- 1) Les principales caractéristiques des actions déjà réalisées en régions en 2011-2012
- 2) Les liens ARS-COREVIH et l'implication du COREVIH dans le déploiement régional du Plan
- 3) Les attentes vis-à-vis de la gouvernance du Plan
- 4) Des suggestions, commentaires généraux

En préalable :

La lutte contre le VIH est-elle une thématique retenue dans le plan stratégique régional de santé (PSRS)? Oui : **X** Non :

Si oui, préciser la façon dont la lutte contre le VIH est inscrite dans le PSRS :

Se retrouve dans les 3 axes prioritaires de la fiche thématique « Vie affective et sexuelle » du schéma de prévention du Programme régional de santé de Bretagne (cf fiche jointe)

- Promotion de la santé en matière de vie affective et sexuelle
- Prévention sélective par risques spécifiques et approche populationnelle
 - o Lutte contre le VIH et les IST
 - o Lutte contre les hépatites B et C
- Education thérapeutique du patient

La lutte contre les IST est-elle une thématique retenue dans le plan stratégique régional de santé (PSRS)? Oui : **X** Non :

Si oui, préciser la façon dont la lutte contre les IST est inscrite dans le PSRS :

Se retrouve dans 2 des 3 axes prioritaires de la fiche thématique « Vie affective et sexuelle » du schéma de prévention du Programme régional de santé de Bretagne (cf fiche jointe)

- Promotion de la santé en matière de vie affective et sexuelle
- Prévention sélective par risques spécifiques et approche populationnelle
 - o Lutte contre le VIH et les IST
 - o Lutte contre les hépatites B et C

1. PRINCIPALES CARACTERISTIQUES DES ACTIONS DU PLAN REALISEES EN REGIONS EN 2011-2012

- 1.1)** Quelles actions du Plan national de lutte contre le VIH/sida et les IST 2010-2014 avez-vous pu mettre en œuvre en 2011-2012 ?

Merci de nous indiquer les **références** des actions du Plan que vous avez pu décliner en région. Cf. **Annexe** « mesures et actions du Plan National de Lutte contre le VIH/sida et les IST 2010-2014 »

- **Actions n° :**

AXE 1 : PREVENTION, INFORMATION, EDUCATION POUR LA SANTE

T1 « Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH/sida et faire émerger la problématique des IST »
T2 « Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur les liens entre contexte festif et prises de risques sexuels »
T3 « Poursuivre la généralisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH/sida et les IST au cours du cursus scolaire et universitaire »
T4 « Permettre aux jeunes sous protection judiciaire de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, à la contraception et à la prévention du VIH et les IST »
T8 « Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes »
T13 « Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et des IST »

AXE 2 : DEPISTAGE

T17 « Proposer au moins un dépistage du VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins notamment chez les médecins généralistes »
T20 « Renforcer le dépistage des futurs parents à l'occasion d'une grossesse »
T21 « Optimiser le dispositif CIDDIST-CDAG »
T22 « Expérimenter des centres de santé sexuelle »
T26 « améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement « post-annonce » du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin »

AXE 3 PRISE EN CHARGE MEDICALE

T 28 « Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale »
T30 « Développer les prises en charges médicales en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité »
T31 « Soutenir et développer les activités de réseaux regroupant professionnels hospitaliers et autres acteurs (institutionnels, associatifs) de la prévention, du dépistage, du soutien et/ou du soin »
T32 « Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement »
T33 « Veiller, par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge »
T34 « Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH/sida et les IST »
T35 « Promouvoir le concept de « prévention positive » (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH) »

AXE 4 PRISE EN CHARGE SOCIALE ET LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS

T37 « Appartements de coordination thérapeutique : développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques »
T38 « Faire connaître les solutions d'hébergement et de maintien à domicile sur les territoires, évaluer les dispositifs spécifiques et adapter les dispositifs de droit commun aux besoins des »

PVVIH ».
T39 « Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des personnes vivant avec le VIH/sida et sécuriser les parcours professionnels »
T40 « Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH/sida dans l'emploi »
T41 « Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH »
T42 « Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins »
T43 « Lutter contre le refus de soins »
T44 « Soutenir l'accompagnement des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux, les professionnels »
T45 « Accompagnement pré et postnatal, et prise en charge des enfants concernés par le VIH »

PROGRAMME MIGRANTS
M3 « Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention »
M4 « Inscrire la problématique santé VIH/SIDA/IST/migrants dans les Programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS), dans les programmes régionaux d'insertion pour les populations immigrées (PRIPI) et dans les actions prévention conduites dans les centres de premier accueil pour les étrangers précaires »
M5 « Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins ou féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST »
M7 « développer des propositions diversifiées de tests VIH et autres IST aux migrants »
M8 « Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais »
M9 « Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST/VIH chez les migrants dans des programmes de formation en direction des professionnels de santé et des intervenants associatifs »
M10 « Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge du VIH et des autres IST. Evaluer le dispositif expérimental existant. Faciliter l'orientation des patients vers des lieux d'apprentissage du français »
M13 « Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères »

PROGRAMME HSH ET LBT
HSH & LBT 1 « Améliorer les connaissances et les capacités des FSF et des HSH en matière de prévention du VIH et des IST »
HSH et LBT 2 « Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexuels »
HSH et LBT 3 « Améliorer les connaissances et les capacités des Trans à se protéger et à protéger leurs partenaires par la promotion de la santé sexuelle »
HSH et LBT 4 « Améliorer la prise en charge du VIH et des IST dans le cadre de la prise en charge sanitaire du transsexualisme et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes Trans »
HSH et LBT 5 « Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou des sites de rencontres sexuelles »
HSH et LBT 6 « Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST) »
HSH et LBT 7 « Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les

personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes »
HSH et LBT 8 « Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapport de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s »
HSH et LBT 9 « Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires »
HSH et LBT 10 « Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH »
HSH et LBT 11 « Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier des IST »
HSH et LBT 13 « Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants et à venir, le cas échéant (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé) »
HSH et LBT 14 « Développer des offres alternatives de dépistage par test rapide, y compris des actions hors les murs pour les HSH »
HSH et LBT 15 « Améliorer le dépistage de la population « Trans » »

PROGRAMME PERSONNES USAGERES DE DROGUES

UD 1 « améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les traitements de substitution aux opiacés (TSO) »

UD 2 « Réduire les risques de transmission du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage piercing et modifications corporelles »

UD4 « Dépister le VIH et des hépatites chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

PROGRAMME PERSONNES QUI SE PROSTITUENT

Aucune action mise en œuvre

1.2) Est-ce que certaines actions du plan n'ont pas encore été mises en place dans votre région? Oui: Non:

Si **oui**, préciser quelles actions:

- Les actions en direction des personnes qui se prostituent.
- Prise en charge des PVVIH vieillissantes
- Promotion du dépistage des Chlamydiae

Si **oui**, préciser les raisons qui n'ont pas favorisé la mise en place des actions:

Les actions en direction des personnes qui se prostituent : difficultés à repérer ces personnes, liées à la répression et donc à la prostitution moins visible. Le groupe régional Vie affective et sexuelle va mettre une priorité sur ces actions en 2014.

Prise en charge des PVVIH vieillissantes : sera étudié dans le cadre des réflexions régionales sur les filières de soins gériatrique, ainsi que par les territoires de santé, car la problématique se pose de plus en plus quand il y a dépendance (le problème est surtout le coût des traitements qui sont le plus souvent à la charge des établissements). Travail en cours par le COREVIH qui évalue dans un premier temps l'ampleur de la problématique (mise en place d'une fiche alerte).

Promotion du dépistage des Chlamydiae : les CDAG, CIDDIST, CFEF n'ont pas de budget suffisant pour prendre en charge ce dépistage ; fait le plus souvent en externe avec ordonnance.

1.3) Valorisation des actions menées par votre ARS dans votre région

Merci de décrire brièvement 3 à 5 actions mises en place dans votre région, selon vous, à valoriser (caractère innovant, bon déroulement, leviers,...). **Merci de préciser à chaque fois dans quel(s) Programmes/ Schémas s'inscrivent ces actions (PSRS, SRP, SROS, SROSM, PRAPS...), les acteurs ayant participé à la mise en oeuvre des actions, et, si ce sont des actions qui pré-existaient au Plan.**

1. Réorganisation du dispositif des CDAG – CIDDIST

- Action du schéma régional de prévention (« Elaborer une cartographie du dépistage »)
- Action nouvelle depuis la parution du plan national
- Bilan régional des CDAG-CIDDIST avec visite sur place et recommandations
- Révision des dotations pour rééquilibrer le budget des structures en fonction des critères MIG mais aussi de critères définis au niveau régional.
- Constitue une bonne base de travail pour préparer la fusion des dispositifs.

2. Projet de logiciels communs pour les CDAG / CIDDIST et les CPEF

- Action du schéma régional de prévention (« Lutte contre le VIH et les IST »)
- Action nouvelle depuis la parution du plan national
- Réflexion depuis 2010 sur la mise en place d'un logiciel commun pour les CDAG-CIDDIST : travail sur la méthodologie, enquête auprès des structures, élaboration d'un cahier des charges... mise en œuvre prévue 1^{er} trimestre 2014 (coordination et financement par le COREVIH)
- Réflexion depuis 2012 sur la mise en place d'un logiciel commun pour les CPEF : contacts avec les conseils généraux, études de coûts... projet en cours de construction

3. Expérimentation du dépistage du VIH en population générale auprès des médecins généralistes.

- Action du schéma régional de prévention (« Améliorer les connaissances des médecins de ville sur le VIH »)
- Action nouvelle depuis la parution du plan national
- Réflexion dans le cadre de la commission « Médecine de ville » du COREVIH
- Expérimentation réalisée sur Pleurtuit et Morlaix en 2011-2012.
- Travail sur Morlaix : meilleur échanges entre médecins généralistes et praticiens hospitaliers .
- Formation FMC des médecins généralistes dans chacun des 8 territoires bretons.
- Ouverture vers santé sexuelle : mieux adapté aux problématiques des médecins généralistes qui ont souvent des difficultés à parler VIH alors que plus fréquemment porte d'entrée par la sexualité.

4. Dispositif mobile régional de dépistage

- Action du schéma régional de prévention (« Dépister précocement le VIH et les IST »)
- Action nouvelle depuis la parution du plan national
- Montage du dispositif ARS-COREVIH
- Réflexion dans le cadre de la commission « dépistage » du COREVIH
- Mobilisation des financements pour l'achat d'un camion de dépistage
- Convention avec association pour organisation et gestion du dépistage mobile au niveau régional.

5. Formation des professionnels de santé et associatifs aux différentes approches de prévention en population générale, spécifique et ciblée

- Action du schéma régional de prévention (« Dépister précocement le VIH et les IST »)
- Action nouvelle depuis la parution du plan national

- Formations « de terrain » pour les professionnels et associatifs dans les commerces identitaires et extension des actions aux lieux échangistes : organisées par la commission prévention du COREVIH (SNEG et le SIS).
- Travail sur communication par rapport aux produits utilisés par les gays.

1.4) A l'occasion de la Journée Mondiale du Sida (1^{er} décembre), votre ARS a-t-elle développé des actions? Oui : Non :

Si oui, préciser quelles actions ont été réalisées ainsi qu'à destination de quelles populations

- Promoteurs mandatés pour animer la journée du 1^{er} décembre dans chaque territoire de santé.
- Dépistages mobiles organisés principalement dans les grandes villes, là où existe un CDAG
- Stands d'animation sur la prévention avec distribution d'outils (plaquettes, préservatifs...)
- Actions en direction de la population générale mais touchent surtout des jeunes.

1.5) Est-ce-que certains axes du Plan sont déployés **en priorité** dans votre région? Oui : Non :

Si oui, préciser quels axes (plusieurs réponses possibles) :

Dépistage Prise en charge médicale Prévention/information/éducation pour la santé
 Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations Recherche et observation
 Autre préciser :

Si oui, préciser à destination de quelle(s) population(s) :

HSH Personnes migrantes Personnes qui se prostituent
 Personnes usagères de drogues Autres préciser :

1.6) Quels sont les montants financiers consacrés par votre ARS à la lutte contre le VIH et les IST depuis le lancement du plan?

En 2010 : **3.858.463 euros** Information non trouvée

- Budget ARS consacré à la lutte contre le VIH/sida et les IST_(DGS, AM, etc.) :
 - Crédits VIH/sida et IST:...
 - ▶ 669.949 (crédits CDAG géré par l'ARS)
 - ▶ 204.995 (crédits CDAG du Conseil général versé par CPAM)
 - ▶ 618.060 (crédits IST versés aux CIDDIST)
 - ▶ 539.427 (crédits Prévention Promotion de la Santé)
 - ▶ Budget hospitalier de prise en charge (montant non communiqué)
 - Crédits MIG :
 - ▶ 432.556(COREVIH)
 - Crédits maladies chroniques, PRAPS, ... :
 - ▶ 755.850 (CAARUD)
 - ▶ 637.626 (ACT)
- Principaux bénéficiaires/opérateurs des financements ARS (COREVIH, Associations, Réseaux, CDAG, CIDDIST, ACT, sociétés savantes, CAARUD, etc.):

- COREVIH
 - Réseau Ville hôpital
 - Associations intervenant en milieu scolaire, auprès des jeunes...
 - CDAG, CIDDIST
 - CAARUD
 - ACT
- Autres financements régionaux consacrés à la lutte contre le VIH/sida et les IST (collectivités territoriales, CPAM, etc.):
- Conseil régional = 0

En 2011 : **4.016.453 euros**

Information non trouvée

- Budget ARS consacré à la lutte contre le VIH/sida et les IST_(DGS, AM, etc.) :
- Crédits VIH/sida et IST:
 - ▶ 669.949 (crédits CDAG géré par l'ARS)
 - ▶ 204.995 (crédits CDAG du Conseil général versé par CPAM)
 - ▶ 618.060 (crédits IST versés aux CIDDIST)
 - ▶ 435.495 (crédits Prévention Promotion de la Santé)
 - ▶ Budget hospitalier de prise en charge (montant non communiqué)
 - Crédits MIG :
 - ▶ 482.556 (COREVIH)
 - Crédits maladies chroniques, PRAPS, ... :
 - ▶ 864.199 (CAARUD)
 - ▶ 741.831 (ACT)
- Principaux bénéficiaires/opérateurs des financements ARS (COREVIH, Associations, Réseaux, CDAG, CIDDIST, ACT, sociétés savantes, CAARUD, etc.):
- COREVIH
 - Réseau Ville hôpital
 - Associations intervenant en milieu scolaire, auprès des jeunes...
 - CDAG, CIDDIST
 - CAARUD
 - ACT
- Autres financements régionaux consacrés à la lutte contre le VIH/sida et les IST (collectivités territoriales, CPAM, etc.):
- Conseil régional = 0

En 2012 : **4.445.766 euros**

Information non trouvée

- Budget ARS consacré à la lutte contre le VIH/sida et les IST_(DGS, AM, etc.) :
- Crédits VIH/sida et IST:
 - ▶ 669.949 (crédits CDAG géré par l'ARS)
 - ▶ 195.573 (crédits CDAG du Conseil général versé par CPAM)
 - ▶ 618.060 (crédits IST versés aux CIDDIST)
 - ▶ 474.960 (crédits Prévention Promotion de la Santé)
 - ▶ Budget hospitalier de prise en charge (montant non communiqué)
 - Crédits MIG :
 - ▶ 592.763(COREVIH)
 - Crédits maladies chroniques, PRAPS, ... :
 - ▶ 971.701 (CAARUD)
 - ▶ 922.760 (ACT)

- Principaux bénéficiaires/opérateurs des financements ARS (COREVIH, Associations, Réseaux, CDAG, CIDDIST, ACT, sociétés savantes, CAARUD, etc.):
 - o COREVIH
 - o Réseau Ville hôpital
 - o Associations intervenant en milieu scolaire, auprès des jeunes...
 - o CDAG, CIDDIST
 - o CAARUD
 - o ACT
- Autres financements régionaux consacrés à la lutte contre le VIH/sida et les IST (collectivités territoriales, CPAM, etc.):
 - o Conseil régional = montant non communiqué

1.7) L'organisation d'un parcours de santé ou de soins¹ est-elle prévue pour les patients vivant avec le VIH dans votre région?

Oui : Non :

Si oui, préciser la façon dont la lutte contre le VIH est inscrite dans l'organisation d'un parcours de santé ou de soins :

- L'ARS Bretagne est en réflexion sur un projet « parcours de santé, parcours de vie et territoires ». Le parcours pour le VIH n'y est pas clairement explicité car il s'agit d'un document général. L'avis du référent thématique régional VIH a été sollicité sur la proposition. A partir du schéma régional retenu, il pourra être travaillé, en lien avec le COREVIH un parcours adapté à la lutte contre le VIH.

1.8) Avez-vous déjà mené des projets en partenariat avec d'autres ARS ?

Oui : Non :

Si oui, préciser avec quelle(s) ARS et quelle(s) type(s) d'action(s) ont été mises en place :

- Réunion d'échange avec ARS pays de Loire, dans le cadre du COREVIH, sur la thématique du dépistage.

1.9) Quels autres documents que le Plan national ont servi de référence pour la rédaction des documents stratégiques régionaux (PRS, Schémas, programmes) relatifs à la lutte contre le VIH et les IST (Plusieurs réponses possibles)?

Aucun Documents internes à l'ARS Préciser : Bilan annuel des CDAG et des CIDDIST.

Données épidémiologiques (FHDH², ORS, ...) Préciser : ORS Bretagne (SIDA, VIH, VHC et syphilis en Bretagne en 2009)

Autres plans nationaux (Cancer, Hépatite,..) Préciser : plan de lutte contre les hépatites B et C 2009-2012 ;

Recommandations d'experts sur la prise en charge des personnes infectées par le VIH

Autres Préciser : Rapports annuels du COREVIH (2009-2010)

2. LES LIENS ARS-COREVIH ET L'IMPLICATION DU COREVIH DANS LE DÉPLOIEMENT RÉGIONAL DU PLAN

¹ Par parcours de santé ou de soins, il est entendu- conformément à la définition donnée sur le site des ARS (<http://www.ars.sante.fr/Parcours-de-soins-parcours-de.148927.0.html>)- : « l'organisation d'une prise en charge globale et continue des patients et usagers au plus proche de leur lieu de vie », et ce de façon coordonnée entre les acteurs de la prévention, du sanitaire, du médico-social et du social. Ces parcours intègrent par ailleurs « les facteurs déterminants de la santé que sont l'hygiène, le mode de vie, l'éducation, le milieu professionnel et l'environnement ».

² French Hospital Database on HIV (Banque de données hospitalières françaises sur l'infection à VIH)

2.1) Comment se concrétisent les liens entre l'ARS et le COREVIH pour la déclinaison régionale du plan (groupe de travail, rencontres formelles, discussion et validation du programme de travail du COREVIH, transmission de données, feuille de route...)?

Le COREVIH est un acteur primordial dans la déclinaison régionale du plan et les priorités régionales ont été construites avec lui.

Il est membre du groupe thématique régional « Vie affective et sexuelle » et présente régulièrement ses activités. De même le référent thématique de l'ARS participe aux réunions plénières du COREVIH, ainsi que certains groupes de travail mis en place par le COREVIH (groupe prévention, groupe dépistage).

Dans le cadre de la déclinaison du PRS, l'ARS Bretagne n'a mis en place que 2 groupe de travail complémentaires à ceux du COREVIH : un groupe de travail pour élaborer un tableau de bord Vie affective et sexuelle ; un groupe sur la contraception). Les autres groupes de travail préexistants, mis en place par le COREVIH ont été maintenu.

Le référent thématique rencontre 3 à 4 fois par an le président du COREVIH et la coordinatrice pour faire le point sur les activités.

Il y a une feuille de route annuelle de l'ARS dans laquelle s'inscrivent les activités du COREVIH.

Il existe donc un réel travail de partenariat entre l'ARS et le COREVIH Bretagne.

2.2) Le travail de votre COREVIH a-t-il contribué à l'élaboration de votre politique régionale?

Oui: Non:

Si oui, préciser de quelle manière les données du COREVIH ont-elles pu être utilisées pour des décisions de santé publique...

Les données sur le dépistage, en particulier celles sur le dépistage tardif, nous ont permis de préciser notre stratégie d'intervention sur des publics plus ciblés.

2.3) Le(s) COREVIH(s) de votre région a-t-il/ont-ils participé à des actions de:

- **“Prévention, information, éducation pour la santé”**

Oui: Non: Information non trouvée

Si oui, préciser s'il s'agit d'actions relevant de:

.La mise en place d'actions d'informations pour la population générale (T1, T2)

.La mise en place d'actions d'informations pour des populations spécifiques (T3 à T16)

.L'organisation de formations des professionnels de santé et associatifs en prévention positive (T35)

.La promotion du dépistage (T17)

.La promotion de l'utilisation des TROD

- **“Amélioration des pratiques”**

Oui: Non: Information non trouvée

Si oui, préciser s'il s'agit d'actions relevant :

.De l'amélioration du dispositif d'accompagnement post-annonce (T26)

.De la coordination des acteurs de prises en charge sur les territoires, en ville et à l'hôpital (T31)

- .Du développement (expérimentation) des modalités de coopération ville-hôpital (T30)
- .Du soutien à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge (T33)
- .Du renforcement de la prise en charge psychologique et psychiatrique (T34)
- .Du développement de programmes d'éducation thérapeutique

- **Autres, préciser:**

2.4) Quelles sont vos suggestions afin d'améliorer le partenariat ARS-COREVIH?

Meilleure identification et représentativité des membres du COREVIH sur les 8 territoires de santé bretons pour la déclinaison des orientations prioritaires du PRS.

2.5) Quelles autres instances de démocratie sanitaire participent à la déclinaison régionale du plan national VIH-IST (Conférence de territoire, CRSA, Autres...)?

Certaines conférences de territoires (3 sur 8) ont retenu la lutte contre le VIH-IST comme objectifs prioritaires, mais toujours intégrée dans le thématique plus large « Vie affective et sexuelle ».

3. LES ATTENTES VIS-À-VIS DE LA GOUVERNANCE DU PLAN :

Le suivi national du plan VIH-IST 2010-2014 repose, en partie, sur le Comité national de suivi (COPIL), sur les rencontres avec l'ensemble des chargés des dossiers VIH au sein des ARS et sur différents outils (tableaux de bord, fiches-action...). Actuellement, au sein du comité, l'ensemble des ARS est représenté par l'ARS Guyane et l'ARS Alsace.

3.1) Quelles suggestions pourriez-vous faire afin d'améliorer l'appui de la DGS dans la déclinaison du Plan ?

- Accroître le nombre de réunions avec les chargés de dossier VIH
- Accroître la diffusion des comptes rendus du COPIL national
- Autres suggestions Préciser :

3.2) Auriez-vous des suggestions afin d'améliorer le **partage d'informations concernant la lutte contre le VIH/sida et les IST entre les 26 ARS** (échanges de pratiques, valorisations d'expériences innovantes,...) ?

- Echanges de pratiques sur un site collaboratif.

3.3) Quelles sont vos propres modalités de suivi du Plan dans votre région ?

- Nous n'avons pas mis en place de modalités spécifiques au suivi du plan. Ce suivi se fait dans les réunions régionales de l'ARS (groupe thématique Vie affective et sexuelle) et du COREVIH (réunions plénières) sur la base des actions prioritaires retenues pour la Bretagne, à partir du plan national.

4. SUGGESTIONS-COMMENTAIRES GENERAUX

4.1) Auriez-vous des suggestions pour la future politique de lutte contre le VIH-IST ?

- A une échelle nationale:
 - Améliorer la lisibilité des structures qui interviennent dans la lutte : en matière d'objectifs, de fonctionnement, de financement, de recueil des données. Cela nécessite une impulsion politique nationale.

- Plus spécifiquement dans votre région:

4.2) Y-a-t-il un aspect/un enjeu de la lutte contre le VIH et les IST spécifique à votre région que ce questionnaire ne permet pas d'appréhender?

Non

Si oui, préciser le(s)quel(s):

4.3) Dans la perspective d'améliorer les futurs questionnaires de ce type, auriez-vous des suggestions à nous proposer?

Avoir une trame commune proposée par le niveau national pour suivre la mise en place des actions dans chaque mesure du plan : travaillons sur une trame régionale. Une trame commune permettrait de répondre plus facilement aux enquêtes nationales.

Merci pour votre participation !