



COREVIH
Pays de la Loire

RAPPORT IGAS

ORGANISATION DES STRUCTURES DE PRÉVENTION ET DE PRISE EN CHARGE EN SANTÉ SEXUELLE



COREVIH
Pays de la Loire

RAPPORT IGAS

- **Objet de la mission** : Création d'une offre de prévention et de prise en charge en santé sexuelle et reproductive plus lisible et plus efficace à partir des structures existantes pour mieux répondre aux enjeux globaux de santé sexuelle et aux besoins de la population.
- **Structures investiguées** :
 - Centre de santé sexuelle (ex-CPEF)
 - Espace de vie affective, relationnelle et sexuelle – EVARS
 - Centre gratuit de dépistage et de diagnostique du VIH, des hépatites virales et IST – CeGIDD.
 - Comité de Coordination régionale de lutte contre le VIH et les IST – COREVIH.
- **Territoires investigués** :
 - 3 régions : Ile-de-France, Centre-Val-de-Loire, PACA.
 - 6 départements : Essonne, Seine-St-Denis, Loiret, Cher, Indre-et-Loire, Bouches-du-Rhône, Alpes-Martimes, Alpes-de-Haute-Provence.
 - Grande-Bretagne (Londres).



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

I. Améliorer le pilotage national de la politique de santé sexuelle.

→ Echéance 2023-2024

1. Renforcer le rôle d'animation national de la DGS (2023).

- Définition des priorités au sein des feuilles de route
- Assurer le suivi dans le cadre d'un dialogue avec les ARS
- Réunir les acteurs régulièrement pour évaluer la mise en œuvre des priorités et s'assurer du partage des bonnes pratiques.

2. Clarifier la répartition des compétences entre la DGS et la DGOS en matière de pilotage et de suivi des COREVIH (2023).



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

I. Améliorer le pilotage national de la politique de santé sexuelle.

→ Echéance 2023-2024

3. Définir le parcours de soins des personnes vivant avec le VIH (2023-2024) :

- Confier à la DGS et la CNAMTS la mise en œuvre du parcours de soins des patients vivant avec le VIH (PVVIH) en ville, en articulation avec l'hôpital sur la base des recommandations HAS,
- En tenant compte de la précarité de certaines populations (migrants, jeunes, ultra-marins).



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

I. Améliorer le pilotage national de la politique de santé sexuelle. → Echéance 2023-2024

4. Améliorer le recueil des données épidémiologiques et d'activité des structures en matière de santé sexuelle (2024) :

- Exploiter davantage les données du Système national des données de santé (SNDS), y compris au niveau régional,
- Remplacer les remontées annuelles des données médicales ou individuelles anonymes (SurCeGIDD ou LaboVIH) par des extractions automatisées issues soit des systèmes d'information hospitaliers, soit d'une extension du SI-DEP.



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

I. Améliorer le pilotage national de la politique de santé sexuelle.
→ Echéance 2023-2024

5. Rendre régulièrement disponibles les données sur l'accès à l'IVG et mieux suivre l'activité des CPEF, notamment l'activité de dépistage du VIH et des IST (2024).



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

II. Améliorer le pilotage de l'animation territoriale de la politique de santé sexuelle.

→ Echéance 2023-2024

6. Renforcer les moyens humains des ARS consacrés au pilotage régional de la santé sexuelle (définition des priorités régionales sur la base d'un diagnostic des besoins des populations), **et supprimer la possibilité pour les ARS de déléguer le suivi de l'activité des CeGIDD, notamment aux COREVIH (2023).**



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

II. Améliorer le pilotage de l'animation territoriale de la politique de santé sexuelle.

→ Echéance 2023 (2024)

7. Confier aux COREVIH, sous l'égide de l'ARS, la mission prioritaire d'animation et de coordination de proximité des acteurs en matière de VIH et d'IST, y compris l'appui à la mise en œuvre territoriale des parcours de soins de ville des PVVIH (2023).

- Pas d'élargissement du champ d'intervention à la santé reproductive,
- Mais association des actions COREVIH à celles des structures de coordination de la santé reproductive (type Réseaux de périnatalité),
- Possibilité de création d'antennes départementales.
- Développer une meilleure articulation entre les MG et l'hôpital.



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

II. Améliorer le pilotage de l'animation territoriale de la politique de santé sexuelle.

→ Echéance 2023-2024

8. Transférer les missions dévolues aux COREVIH en matière de recueil et d'analyse des données épidémiologiques aux CIRE (Cellules régionales Santé Publique France) placées auprès des ARS (2023).
9. Lancer une mission IGAS visant à tirer les conséquences de ce transfert des missions en termes de volume, de financement et de rattachement des postes de TEC, en tenant compte du fait que ces derniers réalisent également des missions de recherche et transmettent annuellement les données épidémiologiques de la cohorte INSERM-ANRS des PVVIH (2023).



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

II. Améliorer le pilotage de l'animation territoriale de la politique de santé sexuelle.

→ Echéance 2023-2024

10. Revoir au niveau national les règles de financement des COREVIH et adapter les ressources humaines à l'exercice de la mission d'animation et de coordination (2024).
11. Réaliser une enquête flash relative aux frais de gestion facturés aux COREVIH par les établissements de santé siège (2023).



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

III. Réformer les missions des structures, leur suivi et leur financement.

→ Echéance 2023-2024

12. Réformer les modalités de financement des CeGIDD en s'appuyant sur les expérimentations en cours des centres de santé participatifs d'une part et des centres de santé sexuelles d'approche communautaire d'autre part (2024) :

- Pilotage et suivi renforcés par les ARS :
 - Accroître le volume des dépistages,
 - Développer l'usage des TROD et la mise à disposition d'auto-tests,
 - Diffuser la PreP/TPE au-delà de la population HSH,
 - Renforcer l'accueil des personnes migrantes et en situation de précarité dans la file active et la mission d'accès aux droits,
 - Renforcer les actions hors les murs.
- Changement de financement : FIR vers CPAM.



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

III. Réformer les missions des structures, leur suivi et leur financement.

→ Echéance 2023-2024

13. Réaliser une étude sur la gratuité des prises en charge en CeGIDD en envisageant de la réserver aux personnes sans couverture sociale ou sans accès aux droits, aux mineurs et aux jeunes de 18 à 25 ans (2024).



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

III. Réformer les missions des structures, leur suivi et leur financement.

→ Echéance 2023-2024

14. Autoriser la réalisation d'IVG instrumentales sous anesthésie locale au sein des CPEF en s'appuyant sur le cahier des charges existant pour les centres de santé (2024).

- Objectif : favoriser un égal accès des femmes à ce droit, à proximité de leur domicile.



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

III. Réformer les missions des structures, leur suivi et leur financement.

→ Echéance 2023-2024

15. Etendre les missions des CPEF :

- Permettre le dépistage du VIH et des IST en dehors des consultations de planification, dans le cadre d'une convention passée avec un ou des CeGIDD pour la lecture et l'analyse des résultats et les suites à donner,
- Permettre un accès aux TROD et auto-tests.

→ A noter : Faible connaissance de l'activité des CPEF et l'absence d'analyse de suivi national au sein des activités des PMI → isolement de l'activité des CPEF (budget, RH) des budgets départementaux.



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

IV. Encourager les regroupements de structures en fonction d'une analyse préalable des besoins de la population.

→ Echéance 2023-2024-2025

→ Pas de préconisation quant à la fusion imposée des CeGIDD, CPEF et EVARS à court terme :

- L'état des lieux actuel de l'activité des CPEF est insuffisamment précis,
- La fusion supposerait une tutelle élargie et renforcée des ARS qui n'ont à ce jour pas de moyens suffisants pour piloter les CeGIDD.
- La recentralisation des compétences en matière de planification familiale pourrait fragiliser les PMI, déjà dans des situations préoccupantes.
- La recentralisation pourrait se traduire par un désengagement total des départements sur la planification et la santé sexuelle.



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

IV. Encourager les regroupements de structures en fonction d'une analyse préalable des besoins de la population.

→ Echéance 2023-2024-2025

16. Accélérer la mise en œuvre du protocole de la délégation des tâches entre les médecins et infirmiers au sein des CeGIDD et CPEF, pour permettre la mise en œuvre de la SNSS dans un contexte de raréfaction de la ressource médicale (2023).

17. Créer au niveau national un groupe de travail chargé d'analyser les exemples de fusion de CeGIDD et CPEF en « centre de santé sexuelle et reproductive » et bâtir un cahier des charges de ces centres, sur la base des cahiers des charges existant localement (2024).



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

IV. Encourager les regroupements de structures en fonction d'une analyse préalable des besoins de la population.

→ Echéance 2023-2024-2025

18. *Dans les grands centres urbains et en fonction d'un diagnostic préalable des besoins du territoire, créer des centres de santé sexuelle VIH IST Hépatites, dédiés à une population particulière (HSH, migrants, femmes et hommes victimes de violence ou en situation de prostitution), sur le modèle des centres de santé d'approche communautaire ou des centres de santé participatifs et sur la base d'appels à projet des ARS (2025).*



COREVIH
Pays de la Loire

PRÉCONISATIONS

IV. Encourager les regroupements de structures en fonction d'une analyse préalable des besoins de la population.

→ Échéance 2023-2024-2025

19. *Dans les territoires de plus faible densité et où les files actives sont plus hétérogènes, inciter les ARS à se rapprocher des conseils départementaux volontaires afin de lancer des appels à projet conjoints en vue d'ouvrir des « centres de santé sexuelle et reproductive » regroupant l'ensemble des publics dans un même lieu et avec une équipe unique de professionnels (2025).*