

GROUPE DE TRAVAIL INTER-RESEAUX

COMPTE RENDU REUNION DU 13-01 2011

ANIMATEUR/TRICE/S :	SECRETAIRE/S DE SEANCE :
Audrey BLATIER	Audrey BLATIER

PERSONNES PRESENTES :	REPRESENTANT DE :
Marjolaine BLANDIN	COREVIH
Audrey BLATIER	COREVIH
Sophie CAMUT	REVIH 49
Marithé DUCLUZEAU	REVIH 49
Paule LEONARDO	REVIH 49
Nathalie RAIMBAULT	REVIH-HEP Nantes
Bénédicte VAILHEN	REVIH-HEP Nantes
Sébastien VALLEE	RGS 72
PERSONNES EXCUSEES :	REPRESENTANT DE :
Dr. Eric BILLAUD	COREVIH
Eloise COUVRAND	REVIH St Nazaire
Christophe MICHAU	REVIH St Nazaire
Dr. Véronique RELIQUET	REVIH-HEP Nantes

Préparation de la rencontre du 7 février 2011 avec Mme DESSAULE et les représentants du COREVIH.

I -Définition d'un réseau

II – Argumentaire sur des réseaux santé sexuelle et VIH

III – La Charte

IV – Proposition d'une organisation régionale

Conclusion.

I -Définition d'un réseau

Les membres du groupe de travail inter-réseaux actent la définition suivante :

Les réseaux de santé sexuelle, ont pour objet, sur un territoire donné, de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité et l'interdisciplinarité. Ils assurent une prise en charge adaptée aux besoins de la personne tant sur le plan de l'éducation à la santé, de la prévention, du diagnostic, de la prise en charge sociale que des soins. *(définition inspirée de la loi du 4 mars 2002 et de la coordination nationale des réseaux)*

II – Argumentaire sur des réseaux santé sexuelle et VIH

- Les réseaux santé sexuelle ont pour but de coordonner les acteurs du soin, de la prévention et d'éducation dans le domaine de la sexualité (éducation à la sexualité, risques sexuels, VIH, IST, contraception, hépatites, violences...).
- Contribue à la visibilité de chacune des structures représentées dans le réseau.
- Permet la réalisation de projets collectifs, plus développés autour de thèmes diversifiés et vers des publics variés, source d'enrichissement pour les partenaires.
- Aide les structures, par un soutien logistique, à élaborer des demandes de subventions sur des actions concertées et formalisées auprès des partenaires.
- Favorise la promotion du réseau local des partenaires et ainsi, fait valoir les compétences des structures lors d'appels à projets.
- Coordonner la politique de prévention dans le cadre du Handicap de la vie affective et sexuelle
- Développer les réseaux de proximité sur les territoires des futures maisons de santé
- Mutualiser des actions, formations existantes sur des départements
- Labelliser des compétences locales
- Développer le travail inter-réseau avec les RESAAD, Maisons des Ados, REAAP
- Peut être force de propositions sur des « appels d'offre » de l'ARS en incluant les partenaires légitimés.
- Est un facilitateur du lien entre le sanitaire et le social.
- Peut faire valoir les particularités liées à la prévention des risques sexuels et aux problématiques liées à la sexualité, auprès des tutelles et être ainsi force de propositions, dans un souci de promotion de la santé globale.
- Organiser des temps de sensibilisation et de formation auprès des médecins et des professionnels sur le test de dépistage VIH auprès de la population en général et des populations spécifiques, sur le test rapide à orientation diagnostic (TROD), sur l'annonce du diagnostic, sur les IST, les hépatites B et C et le dispositif post annonce.
- Favoriser et améliorer la prise en compte par les Médecins Généralistes et les professionnels des problématiques liées : aux violences sexuelles, aux mutilations sexuelles, à l'IVG médicamenteuse et à l'accompagnement de la contraception orale.

III – La Charte

Ce document a pour objectif d'obtenir une base de travail **commune** à tous les réseaux de santé sexuelle des Pays de la Loire, les spécificités de chacun des réseaux n'y sont donc pas inscrites.

Elle a vocation à être mise à disposition de chaque réseau pour signature auprès de l'ensemble de des membres et partenaires.

Voir charte en P.J.

IV – Proposition d'une organisation régionale

Axes de travail :

- Mutualiser des actions pouvant être déclinées sur tous les départements.
- Représenter les réseaux de Santé Sexuelle au sein d'instance régionale
- Développer le travail avec les Fédérations régionales des réseaux Santé Sexuelles.
- Réalisation d'un document unique présentant les activités des Réseaux Santé Sexuelle à destination de l'ARS régionale
- Interlocuteur unique pour l'ARS régionale et le COREVIH
- Faciliter la réorganisation des REVIH en Réseau Santé Sexuelle (aide méthodologique...)
- Faciliter et mettre en place des dynamiques de réseaux sur les départements dépourvus de coordination.
- Travailler sur l'évaluation des actions impulsées dans le cadre des réseaux - des indicateurs communs- l'évaluation des réseaux

Après avoir échangé sur les différentes possibilités d'organisation régionale (cf. annexe 1), la décision est de retenir le second choix.

Une coordination informelle de l'existant par le COREVIH, donc le souhait de conserver les structures existantes en élargissant leurs champs de compétences.

Afin de conserver cet existant et de l'améliorer nous proposons de suivre un plan en deux temps (cf. annexe 2 – Plan proposé lors de la réunion du 06/10/2010).

Nous tenons à rappeler que chacun des réseaux a des spécificités qui répondent aux besoins de son territoire.

Conclusion

Faire valoir l'importance pour les 4 réseaux d'avoir des réponses de l'ARS qui puissent confirmer leurs orientations et leur existence.

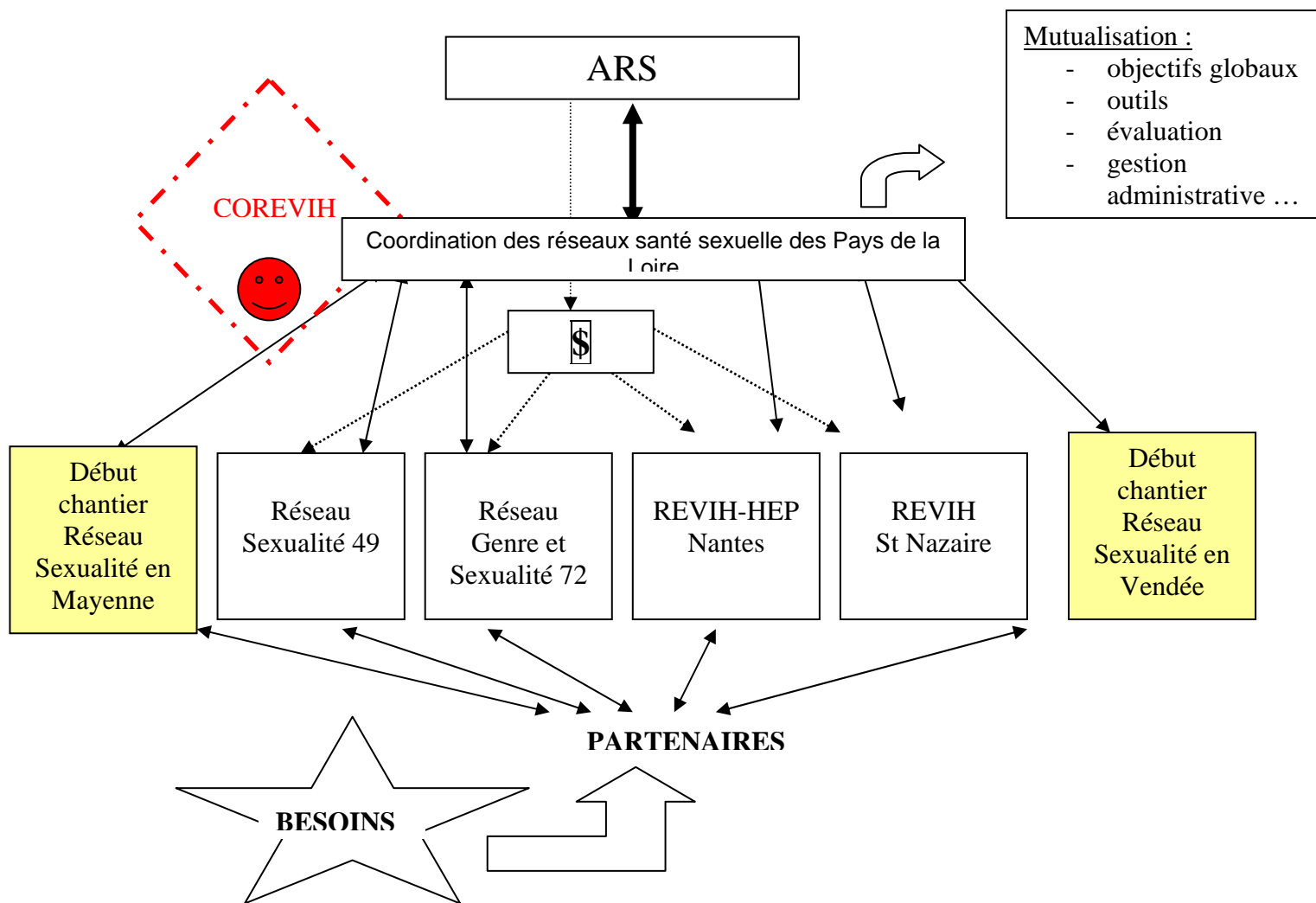
Lors de ces différents échanges, chacune des structures a montré ses spécificités adaptées à son territoire d'intervention. Ce territoire, parfois différent des territoires départementaux, répond à un besoin de proximité. En effet un réseau coordonnant des structures doit pouvoir être présent pour répondre de la manière la plus adaptée au besoin de son territoire.

- Maintien des structures existantes
- Apporter une connaissance à l'A.R.S de toutes les structures travaillant dans le domaine de la santé sexuelle (état des lieux)
- Définition commune du réseau santé sexuelle
- Charte commune avec pour objectif d'inscrire les réseaux des Pays de la Loire dans une cohérence régionale (sur le champ de la santé sexuelle), de définir des règles communes, de partager des valeurs communes, de favoriser les échanges et la mutualisation des expériences sur le territoire régional.
- Proposition d'un schéma prévisionnel d'organisation en 2 temps

Un document de synthèse sur ces points sera remis à Mme DESAULLE.

	Fédération de réseaux	Coordination informelle de l'existant	Un seul Réseau santé sexuelle et ? ...VIH ?	2 Réseaux thématiques
Titre	Promotion de la santé sexuelle et ...VIH?	Corevih ? Nouvelle structure ?	Réseau....des Pays de la Loire	A santé sexuelle et VIH B VIH et santé sexuelle
Structure juridique	Nouvelle couche...Loi 1901 ?	Pas de structure juridique	Une seule asso ?	2 asso 1901 ? 6 asso 1901 ?
Domaine d'activité	Santé sexuelle et VIH (VHC ?)	Santé sexuelle, VIH, VHC Nécessite une évolution du COREVIH dans sa définition	Santé sexuelle ? VIH ? VHC ?	En fonction de la spécificité de chaque réseau
Territoire	PdL par 2 territoires et des antennes dans chaque territoire	PdL	Pdl par 6 antennes	A PdL est B PdL Ouest + Mayenne et Vendée
financement	Chaque réseau se débrouille pour son financement, les actions sont concertées	Chaque réseau se débrouille pour son financement, les actions sont concertées	Un seul financement, répartition dans les différentes antennes	Chaque réseau se débrouille pour son financement, les actions sont concertées Ou 2 financements, répartition dans les différentes antennes

Proposition de schéma prévisionnel d'organisation à partir de 2011 :



Mutualisation :

- objectifs globaux
- outils
- évaluation
- gestion administrative ...

Il est noté qu'une harmonisation totale n'est pas envisageable. Les membres présents estiment qu'un réseau ville hôpital n'a de sens que dans un travail de proximité et de territoire.

Une mutualisation peut être envisagée dans le domaine de :

- Définition et application d'une charte commune avec définition d'objectifs globaux communs
- la gestion administrative
- échange d'outils
- organisation de formation
- outils d'évaluation
 - méthodologie de travail

Il est noté que ce schéma sera opérationnel en **2 temps**

1^{er} temps 2011-2013 :

Lancement du réseau santé sexuelle du Maine et Loire et ouverture vers le soin du RGS72. Le REVIH ST Nazaire et REVIH-HEP Nantes glissent progressivement sur la thématique globale de la sexualité. Organisation de rencontre avec les partenaires locaux et rédaction du projet de réseau Sexualité.

Lancement des dynamiques de travail en réseau sur les départements de la Vendée et de la Mayenne

Organisation, développement et finalisation d'un projet de dynamique inter-réseau sous forme de groupe de pilotage ou de Fédération régionale.

2^{ème} temps 2014-2016 :

Tous les réseaux des Pays de la Loire agissent avec une double vision :

- sexualité-soins
- sexualité-prévention

et s'organisent autour d'une véritable organisation structurée des réseaux de santé sexualité.