



COMPTE-RENDU DE LA RÉUNION PLÉNIÈRE DU COREVIH BRETAGNE

Judi 15 avril 2021 de 16h à 19h
(Connexion à distance Webex)

ORDRE DU JOUR

- **A partir de 16h00 :**
 - ✚ **Accueil des participants**
- **16h10 (20 minutes) :**
 - ✚ **Point sur le renouvellement du COREVIH-Bretagne (Bureau du COREVIH)**
- **16h30 (30 minutes) :**
 - ✚ **Actualités PrEP :** (Cédric ARVIEUX)
 - Présentation de la plateforme FORMAPrEP
 - Réponse rapide PrEP de la HAS
 - Délai de RDV PrEP en Bretagne
- **17h00 (1h) :**
 - ✚ **Actions 2.0 et les perdus de vue en milieu urbain et rural en période de COVID-19 (AIDES & ENIPSE)**
- **18h00 (15 minutes) :**
 - ✚ **Recherche clinique au COREVIH (François BENEZIT & Jean-Charles DUTHE)**
- **18h15 (30 minutes) : Point d'information CeGIDD :** (TECs et coordinations du COREVIH)
 - Modalités du rapport d'activité
 - Organisation des COPIL
 - Futur InterCeGIDD 2021
 - Formation des acteurs des CeGIDD en santé sexuelle
- **18h45 :**
 - ✚ **Questions diverses**
- **19H : Fin de la réunion**

Membres présents (visible sur webex) : Arvieux Cédric, De Saint-Martin Luc, Drevillon François-Baptiste, Fur Fanny, Guerdat Gérard, Kaupe Marianne, Le Mée Antonin, Maniscalco Eric, Marchetti Pascale, Tron Isabelle, Eulalie Pichard, Souala Faouzi, Besnard Marie-Agnès, Brault Claudine, Corvaisier Grégory, Le Bail Elodie, Prestel Thierry, Benezit François, Abdel Fattah Manal, Labbay Elodie, Sauvet-Marchand Isabelle, Dupont Mathieu, Marais Maxime, Gougeon Anne, Fremeaux France, Jaffuel Sylvain, Ponchet-Bernard Valentine, Quintric Yann, Quenet Marion, Thomas-Dornemain Sophie, Ki-Zerbo Muriel, Valentin-Léméni Fragan, Hotte Elara

Personnel du COREVIH : Chanvrlil Hadija, Le Bot-Lequertier Myriam, Duthé Jean-Charles, Morlat Camille, Poisson-Vannier Magali,

ARS : Le Fèvre Anne, Romon Isabelle,

Excusés : Karen Touboulic, Perfezou Pascale, Corgniec Magalie, Poulain Yannick, Dumortier Doriane, Nohé Esther, Le Clézio Bruno, Raitière Blandine, Lemaitre Florian, Reveille Maud, Thominiaux Nathalie, Patrat-Delon Solene, Payan Christopher, Rougerie Maël, Le Bail Dantec,

TOUTES LES PRÉSENTATIONS DE LA PLÉNIÈRE : [ICI](#)

Point sur le renouvellement du COREVIH Bretagne

Animé par François-Baptiste DREVILLON, membre du bureau du COREVIH-Bretagne

DISCUSSION

Mandature de 4 ans

30 membres / 30 suppléants : nous pouvons, si besoin, aller jusqu'à 50 membres et autant de suppléants

Se compose de 4 collèges, représentants : 1/ Ets de santé 2/ Professionnels de santé hors établissements 3/ les associations et/ou représentant des usagers, 4/ les personnes qualifiées.

Dernier renouvellement en 2017.

Le futur renouvellement était initialement prévu en avril 2021, à ce jour pas de date de déterminée et au plus tard en février 2022. L'ARS devrait avoir des précisions sous peu, nous sommes donc en attente.

Organisation des réunions : 3/4 plénières par an (sont conviés : l'ensemble des membres et suppléants) et 11 réunions de bureau (sont conviés : les membres du bureau)

L'ensemble des membres du bureau ont commencé à travailler sur la liste des futurs membres à proposer pour cette prochaine mandature, en élargissant encore plus à la santé sexuelle et non plus uniquement centré sur les PVVIH comme lors de la création des COREVIH ; cet élargissement doit être structuré avec une répartition assez large, ci-dessous les axes travaillés par le bureau, en rappelant que tous les membres du COREVIH peuvent soumettre des nouveaux acteurs qui leur sembleraient judicieux d'intégrer.

- **Contrat local santé**
- **Les associations représentant les travailleurs du sexe**
- **Médecine générale / gynéco / dermatologie / Sage-Femme**
- **Education nationale**
- **Les élus des villes en santé**
- **Les addictions drogues & sexe**
- **Les migrants**
- **Santé reproductive : Mouvement du planning, CPEF**
- **Les associations représentant les personnes transgenres**

Une fois les acteurs identifiés comme personnes pouvant potentiellement participer à la future plénière du COREVIH, la liste est transmise à l'ARS pour que le directeur puisse proposer une liste définitive et nommer les membres.

Les nouveaux membres votent ensuite pour l'élection des membres du bureau (10 membres dont 1 président et 1 vice-président).

Échanges :

Cédric Arvieux : Nous devons avoir un maximum de représentation sur le territoire de chaque axe de travail défini ci-dessus et avoir des acteurs (actuels et nouveaux) impliqués et motivés lors des différentes actions qui seront mises en place pendant les 4 années sur l'élargissement en santé sexuelle.

Luc de Saint Martin : Avez-vous des nouvelles des élus au niveau du conseil régional ?

Cédric Arvieux : Pas de reprise de contact pour le moment, rdv programmés actuellement avec les élus à la santé des villes bretonnes. Le conseil régional va être élu sous peu, on attendra la mise en place et les désignations de portefeuilles.

Actualités PReP

Animé par Cédric Arvieux, Président du COREVIH Bretagne

DISCUSSION

Voir la présentation : [ICI](#)

3 points abordés :

- Présentation de la plateforme FORMAPrEP
- Réponse rapide PReP de la HAS
- Délai de RDV PReP en Bretagne

1/ Présentation de la plateforme FORMAPrEP

C'est un outil de formation en ligne pour tous les acteurs de la santé qui s'intéressent à la PReP

1^{ère} version en ligne en décembre 2020

Formation conçue par les acteurs de la PReP et mise en œuvre par PEPiTe santé, un laboratoire de formation à distance et intégré à l'université de Bordeaux ainsi que beaucoup partenaires :



- Une conception multidisciplinaire pour aller dans le sens d'un parcours d'apprentissage :
- Accompagner les médecins de premier recours au suivi de la PrEP (traitement préventif du VIH depuis 2016 mais encore ouverte en médecine générale) et de sa primo-prescription
- Formation ouverte aux autres professionnels de soins primaires et acteurs de prévention (suite à une enquête réalisée par des internes de médecine générale sur la PrEP aux médecins généralistes, le manque d'informations et de formation en est ressorti comme le principal obstacle à la prescription et au suivi de la PrEP)
- Dépister et traiter les principales IST et faire connaître les stratégies de prévention diversifiée du VIH
- Faciliter l'abord de la santé sexuelle en soins primaires et connaître le réseau de santé sexuelle sur son territoire

Les contributeurs du projet sont assez larges, beaucoup de professions médicales (médecins, CEGIDD, biologistes, associations...)

4 modules dans la formation PrEP :

- Epidémiologie : le VIH et les populations clés : comprendre pourquoi la PrEP ? (60 minutes)
- Prévention diversifiée : les outils disponibles (45 minutes)
- Consultations : les étapes en pratique (45 minutes)
- La santé sexuelle : aborder la sexualité en médecine générale (45 minutes)

Créer un réseau PrEP : où et comment diriger ? avoir des ressources des associations : COREVIH, CEGIDD, dermatologie....

Chaque modules comportent des objectifs bien précis avec un test de connaissance à la fin qui valide la formation (diplôme donné à la fin = valide la totalité de cette formation)

La plateforme est accessible, inscriptions possibles: <https://www.formaprep.org>

Médecin et sage-femme : accès direct avec numéro RPPS / si pas de numéro RPPS : dire pourquoi vous êtes intéressés par la formation.

2/ Réponse rapide PrEP de la HAS (Haute Autorité de la Santé)

- Volonté d'extension de la primo prescription de la PrEP en médecine générale dès 2019
- Obstacle : prescription initiale des antirétroviraux et renouvellement annuel réservé aux hôpitaux
- Projet de décret en conseil d'état en janvier 2021 : rejet pour des raisons juridiques
 - Non définition dans les textes de ce qu'est un « médecin expérimenté »
- Parades :
 - Position-statement SPILF / SFLS
 - Saisie de la HAS pour des « Recommandations rapides » par la DGS
- Première réunion en février, texte validé le 6 avril et qui sera mis en ligne le 28 avril.

6 réponses rapides :

N°1 : la PrEP est un outil à part entière de la stratégie de prévention de l'infection au VIH. Elle s'adresse à des personnes (à partir de l'âge de 15 ans) exposées au risque de VIH. L'information sur la PrEP peut être donnée à toute personne potentiellement exposée au VIH au cours de sa vie sexuelle.

N°2 : l'identification des personnes exposées au VIH, pour lesquelles la PrEP est adaptée, nécessite une approche individualisée qui tient compte des expositions passées et futures.

N°3 : les indications de la PrEP ne doivent pas être utilisées comme des critères de sélection mais servent à guider la discussion avec le patient et à l'aider à prendre une décision partagée quant à l'utilisation de la PrEP.

N°4 : tout médecin peut faire la première prescription et le renouvellement de la PrEP : en ville, en CeGIDD, en centre de santé, à l'hôpital, en établissement social ou médico- social, ...

Pour être accompagné dans sa prescription, le médecin peut :

Suivre une formation ouverte à distance (formaprep via www.formaPrEP.org), une formation médicale continue ;

Faire appel aux réseaux de santé expérimentés dans cette prise en charge, comme les CeGIDD ou les COREVIH dont l'annuaire est disponible sur le site de la SFLS, ou à une CPTS (Communauté professionnelle territoriales de santé), une MSP (Maison de santé pluriprofessionnelle), les centres de santé qui incluraient la santé sexuelle dans leurs thématiques ; consulter les sites d'aide à la prescription et au suivi (VIHclic, brochure AIDES, ...)

N°5 : si l'indication de PrEP est posée, celle-ci peut être initiée dès la 1ère consultation en fonction des résultats récents d'une sérologie VIH, d'une estimation du débit de filtration glomérulaire par un dosage de la créatinine et d'une sérologie VHB.

N°6 : la consultation initiale et les consultations de suivi peuvent être réalisées en téléconsultation en accord avec la personne et dans le cadre de la réglementation.

L'idée est d'élargir la base des prescripteurs et d'arriver à prescrire à des gens pas demandeur, soit car ils ne connaissent pas ou ignore tout de la PREP, ou des idées préconçues (problème rénal...).

3/ Délai de RDV PrEP en Bretagne

Toutes les analyses sont sur le site du COREVIH, les données sont transmises par Epiphare (groupe épidémiologique) pour savoir combien de prescription de la PREP :

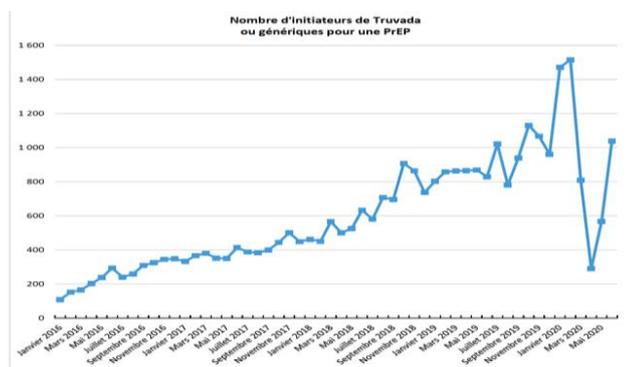


FIGURE 1 : Nombre de personnes ayant initié un traitement par Truvada® ou génériques pour une PrEP entre le 1^{er} janvier 2016 et le 30 juin 2020, par mois

Sur les données nationales sur la période de début 2016 et décembre 2020 :

En France, 32042 initiations PREP

En Bretagne, 906 initiations PREP : 2.8% de l'ensemble des PREP prescrit en France

Soit :

- En Ile-et-Vilaine, la moitié des PREP y sont prescrites : 416 (46% PreP bretonne)
- En Finistère : 309

En retard sur les 2 autres départements, des actions à mettre davantage en oeuvre :

- En Morbihan : 107
- En Côte d'Armor : 74 (8% PreP bretonne)

Enquête réalisée par les TECs pour connaître le délai d'attente pour prendre un RDV pour la prescription de la PREP dans les services dédiés hospitaliers « un jour donné », globalement un délai court (de 1 jour à 2 mois) par rapport aux délais des consultations « non urgente » au sein des services hospitaliers. A Rennes, une enquête rétrospective sur les 3 dernières années a été menée, et le délai moyen est de 2 mois entre appel de la personne pour prendre un RDV et consultation avec le médecin. (stable depuis plusieurs années).

Échanges :

Mathieu Dupont : Quel est le circuit d'information des médecins traitants ?

Cédric Arvieux : Dès la sortie des réponses rapides au niveau de l'HAS, programmation d'une communication presse auprès de l'APM, publicité par les syndicats des médecins généralistes (au niveau national), pour le régional (URPS) : des campagnes de communication seront réalisées. Un kit de communication sera également disponible sur le site internet du COREVIH avec les recommandations HAS, les argumentaires, les référentiels des associations AIDES, ENIPSE, Transidenté....

Luc de Saint-Martin : Quel est le circuit d'information des pharmaciens, des étudiants médecine ?

Cédric Arvieux : Pour les pharmaciens, demande de la DGS que FORMAPREP soit agréé pour le développement professionnel continu, en cours de finalisation et s'inscrit dans le cadre de DPC, pour les préparateurs et les pharmaciens.

FORMAPREP conçu pour tout le monde, autant pour les médecins que IDE, milieu associatif...

En ce qui concerne les étudiants, pas de formation organisée mais ils sont sensibilisés lors de leur cursus médecine.

Elodie Labbay : La prise en charge sur les prélèvements multisites (gono, chlam) est parfois compliquée avec les laboratoires.

Cédric Arvieux : Les textes sont clairs sur le sujet et sont bien inscrits dans la nomenclature, du point de vue légal pas de soucis pour la prise en charge des prélèvements multisites demandés par le prescripteur. La qualité de la rédaction de l'ordonnance est essentielle (préciser auto-prélèvement, le même jour etc...)

Faouzi Souala : le bilan demandé aux « prepeurs » trimestriel pose parfois des problèmes au niveau des laboratoires, les patients ont de temps en temps des commentaires négatifs par les biologistes (ex.: coût élevé pour la société) et les résultats arrivent parfois tardivement car certains laboratoires ne veulent pas les transmettre par mail. La recherche multisites n'est pas encore acceptée par les biologistes car ils demandent de temps de temps de revenir sur plusieurs jours pour réaliser les examens.

Cédric Arvieux : Il va y avoir un travail pédagogique important à faire. Sur la question, de la pratique des laboratoires sur les prélèvements en plusieurs temps, la règle : une seule cotation sur les 3 prélèvements (texte en vigueur).

Attention également aux prescripteurs de bien noter sur l'ordonnance : auto-prélèvement anal, vaginal... Dans la formation

PREP : des exemples seront présentés.

Fagna Valentin-Léméni : Faut-il prévoir d'écrire un courrier officiel aux médecins généralistes pour les informer sur la future prescription PREP ainsi que de cet outil FORMAPREP ?

Cédric Arvieux : Les textes de l'HAS doivent sortir le lundi 19 avril 2021 et la communication se fera faite début mai 2021. Il est préférable d'attendre courant mai/juin.

Fagna Valentin-Léméni : Faut-il avoir la même démarche de sensibilisation avec les familles et les adolescents sur la vaccination HPV pour les garçons ?

Cédric Arvieux : Réflexion à avoir en élargissant la communication de la PREP sur la vaccination HPV

Luc de Saint Martin : Information grand public et information aux professionnels à prévoir pour la PREP et vaccination.

Sylvain Jaffuel : La vaccination HPV des garçons sera mise en avant lors de la semaine de la vaccination au mois de mai 2021, réflexion appuyée des centres de vaccination pour communiquer aux médecins généralistes.

Faouzi Souala : Avoir une démarche régionale et se positionner sur les recommandations du conseil de l'ordre pour les médecins généralistes. Le rôle des associations est primordial, avoir également une démarche proactive vers les collèges, lycées, mairies....

François-Baptiste DREVILLON : Faut-il prévoir de transmettre aux médecins généralistes un listing de personnes référents PREP sur le territoire ?

Cédric Arvieux : C'est l'idée du module n°5 de la formation PREP : avoir des interlocuteurs régionaux, dont les coordonnées seront diffusées sur le site du COREVIH-Bretagne – en cours de finalisation.

Sylvain Jaffuel : Est-ce qu'il y aura un outil d'évaluation de la qualité du suivi ?

Cédric Arvieux : La seule source que l'on pourra surveiller est le SNDS, comme le fait Epi-phare, mais il faudrait aller plus loin, par exemple est-ce que les examens de surveillances sont bien réalisés si la personne est allé retirer ses médicaments en pharmacie. Réflexion en cours à Tours, qui s'intéresse particulièrement aux données massives de santé (Dr Adrien Lemaingren),

Actions 2.0 et les perdus de vue en milieu urbain et rural en période de COVID-19

Animé par Gérald Guerdat & Maxime Marais, AIDES et Eric Maniscalco, ENIPSE

Voir la présentation : AIDES [ICI](#) & ENIPSE [ICI](#)

Actions 2.0 en zone urbaine par l'association AIDES

- ⇒ Aller vers les publics les plus à risques du VIH et hépatites via les sites de rencontres internet.
- ⇒ Principal moyen de rencontre chez les HSH depuis quelques années – moins de rencontres bar/sauna.
- ⇒ Présence numérique de AIDES pour maintenir le contact HSH (la crise sanitaire a accélérée notre mobilisation internet)
- ⇒ Plusieurs sites de rencontres internet (ex.grindr/hornet/gaymec...) permettent la géolocalisation, de faire un ciblage du publics (hsh, non-csigenre, prostitution...), préciser leur sérologie, leur dernier dépistage ou leur pratique sexuelle...
- ⇒ Des actions pourront être mise en place avec la géolocalisation, aller vers un public plus ciblé et aller à des endroits où nous allons moins l'habitude, ou communiquer sur les actions à l'avance sur les villes où on se déplace.
- ⇒ Actions 2.0 : 1^{er} contact avec 1 entretien individuel numérique qui pourra être transformé par la suite téléphonique, physique ou visio... / faire de l'information / de l'orientation (dépistage, PREP, TPE, soin...) / des autotests ou matériels RDR sont envoyés à domicile / se déplacer en camion pour un TROD / des rencontres collectives thématiques à prévoir : PVVIH / CHEMSEX.
- ⇒ Méthode d'intervention sur les sites de rencontres internet : 2 militants par action / 2 à 3h par actions / soit en présentiel ou en visio / horaires et jours différents pour toucher le maximum de personnes / vérification quotidienne de la messagerie sur les sites pour vérifier si demande d'informations.
- ⇒ 37% de nos actions sont connues sur les sites de rencontres internet.

Actions 2.0 en zone rurale par l'ENISPE

Depuis 30 ans, l'ENIPSE intervient auprès du public (bar, sauna...) et depuis 7 ans sur les réseaux et sites de rencontres internet pour toucher davantage les populations les plus éloignées et à risques.

Sur les données de janvier à mars 2021, sur l'action 2.0 avec l'application « grindr » :

- ⇒ 24 permanences de 2 à 4h / 1010 HSH contactés / 114 HSH intéressés / 2 rejets / 63 entretiens menés et 16 autotests VIH envoyés.

DISCUSSION

Sur les 63 entretiens :

- ⇒ 58.8% des personnes connectées ont moins de 35 ans
- ⇒ 87.3% des personnes ont plus de 10 partenaires par an
- ⇒ Thèmes principalement abordés : PREP / dépistage VIH&IST / préservatifs
- ⇒ Principal problématique : vécu de la sexualité / relations avec les soignants (parler de sexualité)
- ⇒ 40% ne connaissent pas leur sérologie
- ⇒ 27% non jamais été testés au dépistage
- ⇒ Résultat de l'action : 37.6% orientation dépistage classique / 12% d'envoi d'autotest et 19.5% orientation PREP

Les différents freins pour aller se faire dépister :

- ⇒ COVID : confinement répété et ignore que les CEGIDD sont restés ouverts
- ⇒ Télétravail
- ⇒ Les CEGIDD sont loin des domiciles pour les jeunes sans moyen de transport
- ⇒ Les jeunes se sentent moins concernés par le VIH/IST
- ⇒ Sexualité parfois clandestine (hommes mariés ou HSH non-dit) : crainte d'aller en CEGIDD et être vu
- ⇒ Relation avec les soignants ou accès au cegidd (peur du jugement, crainte de la salle d'attente (croiser une personne connue), difficulté d'aller à l'hôpital, les horaires cegidd pas adaptés)

Ce que propose ENIPSE :

- ⇒ Poursuivre les permanences de santé sexuelle sur les sites internet et applications mobiles
- ⇒ Rediriger les HSH rencontrés sur nos actions vers des structures de dépistage
- ⇒ Permanence de santé sexuelle dans les Cegidd (ex. expérience Cegidd Lorient)

Echanges :

Anne Le Fevre (ARS) : Pas d'actions 2.0 dans les Côtes d'Amor ?

Gérald Guerdat : Actions prévues en 2021 : programme estival en dépist'drive et géocalisé

Luc de Saint-Martin : Peut-on se mettre en lien avec des influenceurs HSH sur internet ?

Gérald Guerdat : Nous sommes en contact avec un influenceur qui est très motivé pour mettre des actions en place, en attente de son retour

Elodie Labbay : Peut-on créer des journées spécifiques pour les jeunes entre les associations et le CEGIDD pour casser l'image négative des CEGIDD ?

Gérald Guerdat : Quand le CeGIDD de Rennes est venu à AIDES en 2020, tous les rdv ont été complets, l'action peut se refaire soit au CEGIDD ou dans les associations, à y réfléchir

Sylvain Jaffuel : Fausse idée des CEGIDD sur la présence uniquement des HSH, autant d'hétéros que HSH et autant de femmes et d'hommes, vision faussée des cegidd : communication à faire ?

Recherche clinique au COREVIH

Animé par François Benezit et Jean-Charles Duthé

Voir la présentation : [ICI](#)

La principale idée est de relancer la commission recherche du COREVIH Bretagne
Commission existante et dernière réunion s'est déroulée en 2017 par le Pr Tattevin
Toutes les nouvelles idées sont les bienvenues, n'hésitez pas à nous les transmettre.

Objectifs de cette nouvelle commission :

- > Axer la recherche sur le volet épidémiologie (analyse de données, big data)
- > Valoriser par des publications les données collectées dans le cadre de la prise en charge
- > S'appuyer sur la qualité des données (travail équipes médicales et des TECs COREVIH)

Ce que nous avons à disposition au COREVIH en 2020 :

- > Prise en charge des PVVIH : NADIS (depuis 2010)
- > PrEP : NADIS (depuis 2016)
- > Dépistage VIH/IST : SILOXANE (depuis 2016)

DISCUSSION

Ce qui est fait à l'heure actuelle avec les données :

- > Rapport annuel COREVIH/Plaquette 1^{er} décembre (ARS / ORSB / SPF / COREVIH)
- > Soirées scientifiques (ex : VIH et co-morbidités)
- > Rapport SOLEN et Export Santé Publique France (CeGIDD)

Méthodologie :

- Pilotage de la commission : Dr François BENEZIT
- Organisation des réunions : 3 max / an pour les commissions / groupe de travail entre les commissions et une présentation des avancées lors de chaque commissions.
- Représentation : 1 infectiologue par centre (réfèrent) / 1 virologue / 1 pharmaco-vigilance/ 1 pharmacologue et 1 TEC de chaque dépt. (candidature à envoyer soit à Cédric Arvieux / François Bénézit ou Jean-Charles Duthé)
- Intégrer et valoriser la recherche IDE

Le but est de valoriser les données dans des publications et les communiquer au niveau régional ou national.

Champs d'investigation :

Aide à la décision, à la prise en charge (retour sur investissement auprès des médecins suivant les PVIH)

- VIH et vaccination grippe (faite/refus)
- VIH et typage HLA renseigné
- VIH et données sociales (mais très peu de données à priori renseignées)
- VIH et Dépistage COVID

Analyse de pratique :

- VIH et co-morbidités ? déjà fait en soirée scientifique il y a 2 ans
- VIH et vaccination ? déjà fait en soirée scientifique il y a 2 ans mais peut être remis à jour
- VIH et suivi biologique (nombre de bilan CD4 ou CV/an) ?
- VIH et IST (myco, gono, chlam)

Outils de travail : NADIS et SILOXANE

Objectif : chainage des données NADIS à l'entrepôt de données du CHU de Rennes (eHOP)

- ⇒ Avoir 2 outils : NADIS (Dossier patient informatisé pour le suivi VIH, PrEP et AES) et eHOP (géré par l'Equipe données massives en santé – Université de Rennes)
- ⇒ Ehop : -> mégabase centralisant les données de 1 600 000 patients du CHU Rennes en Bretagne / couplée à des outils de recherche d'informations / données de consultation/hospitalisation (compte-rendu, questionnaires IDE/médecins), données de biologie, PMSI (codes diagnostics (CIM) et les actes (CCAM)), données des urgences, données d'imagerie médicale, données administratives et de mouvement, prescriptions/administrations médicamenteuses (hospitalisations) et transmissions infirmières.

Plus-value : production d'études à partir des données de prise en charge hospitalière globale et pas seulement que dans Nadis. 1^{er} projet régional avec l'accord du laboratoire de Marc Guggia et lancer ce projet en parallèle de la commission recherche.

Et pour encore aller + loin....

- ⇒ Chainage des données (NADIS et eHOP) avec le SNDS (Système National des Données de Santé)
- ⇒ Le CHU de Tours est intéressé par ce projet et co-piloté avec le CHU de Rennes : projet inter-régionale avec le CHU de Brest / Nantes / Poitiers / Angers / Tours / Rennes et l'institut de Cancérologie de l'ouest.
- ⇒ Tous ces centres sont équipés de NADIS et Ehop
- ⇒ Avec les bases de données : Assurances maladies (SNIIRAM), des hôpitaux (PMSI), causes médicales des décès (CépiDC de l'Inserm), des handicaps (MDPH – de la CNSA), échantillon des données (organismes d'assurances maladies complémentaires).
- ⇒ Depuis avril 2017, toute personne ou structure, publique ou privé, à but ou non lucratif accéder aux données du SNDS avec autorisation de la CNIL, en vue de réaliser une étude, recherche présentant un intérêt public.

Point d'information CeGIDD

Animé par les TECs du Corevih / Hadija Chanvril et Cédric Arvieux

4 points abordés :

- Modalités du rapport d'activité
- Organisation des COPIL
- Futur InterCeGIDD 2021
- Formation des acteurs des CeGIDD en santé sexuelle

1/ Modalités du rapport d'activité

Voir la présentation : [ICI](#)

Présentation d'un point d'étape sur un travail initié en 2020 sur l'outil Siloxane avec les utilisateurs.
Pour rappel, Siloxane est un logiciel utilisé par tous les CEGIDD depuis 2016 qui permet le suivi des consultations avec le recueil des données permettant un suivi épidémiologique et statistique.

Plusieurs constats : difficultés à produire un rapport automatique à partir de siloxane en adéquation avec les indicateurs demandés par le ministère (rapport Solen) / utilisation différentes de l'outil siloxane selon les centres / contrôle qualité à standardiser.

- ⇒ Sollicitation en juillet 2020 de tous les utilisateurs siloxane en Bretagne pour améliorer les rapports Solen des Cegidd et faciliter le recueil.

Méthodologie : 2 groupes de travail constitués, composés de 6 personnes dont 1 tec, représentatifs des profils siloxane, favoriser les échanges avec une interaction entre les groupes via les tec.

3 axes retenus :

Groupe 1 => axe 1 : mise en conformité et harmonisation de la saisie des données dans le cadre du rapport SOLEN annuel de l'ARS

Plusieurs réunions ont réalisées depuis 2021 qui ont permis de produire 3 documents :

- Document RA SOLEN : harmonisation des définitions des indicateurs
- Document technique : mise en conformité des requêtes dans l'outil Siloxane
- Documents Questions ARS-Ministère

En parallèle : Axes de propositions d'évolution de l'outil pour l'adapter au mieux aux indicateurs à recueillir (lien avec le groupe 2)

- ⇒ **2 dates importantes :** rapport Solen : fin juin 2021 / InterCegidd : 23 septembre 2021

Perspectives : mise en conformité des requêtes / élaboration d'une plaquette tryptique / préparation d'une formation auprès des CeGIDD / amorcer un travail de contrôle qualité des données CeGIDD 2020 et mettre en place un planning de contrôle qualité.

Groupe 2 => axe 2 : évolution de Siloxane dans les données nécessaires à la prise en charge (gynécologie, proctologie, assistance sociale, psychologue, ...) et en lien avec les questionnaires développés pour les consultants dans certains CeGIDD (proposition de formulaire régional).

Une enquête de satisfaction a été réalisé par les TECS et validé par les membres du groupe : 85% estiment que la clarté des rubriques et/ou des items sont à améliorer / 80% sont intéressés par un club utilisateur et 65% pour une amélioration de la fiche « consultation »

Les axes d'amélioration définis : amélioration fiches (consultation, traitement, post-test et bilan), création fiches (sexologie et gynécologie) et refonte de la vaccination

Les perspectives : création d'un club utilisateurs, améliorer les clartés des rubriques sur les fiches et passerelles biologie.

Un futur axe 3 => contrôle qualité des données siloxane

DISCUSSION

2/ Organisation des COPIL

Voir la présentation : [ICI](#)

Représentation des COPIL : Équipe CeGIDD, Représentant de la direction de rattachement, Conseil départemental, Élus à la santé du territoire, Représentants d'usagers, Associations, Agence Régionale de santé (PPS et DD) et COREVIH Bretagne.

Missions : Définition et orientation des objectifs prioritaires / Choix stratégiques conformément au SNSS et au PRSS, communication autour des projets, respect des volontés politiques, impulsion de la dynamique à l'ensemble des acteurs / Vigilance éthique / Respect du cahier des charges (dossier d'habilitation) / Amélioration de la qualité de l'action et la pérennisation.

Une fois par an, ce COPIL institutionnel commun GeGIDD – antenne doit être programmé entre avril à juin, la synthèse de ces COPIL est présentée lors de l'inter-cegidd du mois de septembre et un dialogue de gestion entre ARS /CEGIDD a lieu fixé en sept/oct.

3/ Futur InterCeGIDD 2021

📌 SAVE THE DATE : Inter-CeGIDD programmé le jeudi 23 septembre 2021

ODJ : Rapport d'activité / Synthèse des COPIL / Sujets d'actualités

⇒ Vous pouvez nous transmettre les sujets que vous souhaitez aborder.

4/ Formation des acteurs des CeGIDD en santé sexuelle

Voir la présentation : [ICI](#)

- ⇒ Un outil de formation de proximité pour les équipes CeGIDD et leurs partenaires. Formation régionale qui pourra par la suite être nationale.
- ⇒ Présentation de la fiche de la formation en santé sexuelle : [ICI](#)
- ⇒ Programme de 4 jours par CeGIDD sur l'année
- ⇒ Avoir une formation commune des différents CeGIDD, un par un avec leur antenne et partenaires (CPEF / gynécologue / Sexologue...).
- ⇒ Débuter la formation par le département du 56 (ouverture récente)
- ⇒ 2 choses à définir avant démarrage : la disponibilité des formateurs (24 jours de formation à leur niveau) et une demande de fermeture des CeGIDD lors des journées de formation (en attente accord ARS)

La prochaine Assemblée plénière aura lieu le jeudi 1^{er} juillet 2021 de 10h à 16h en présentiel