



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE L'ACCÈS
AUX SOINS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale de la santé

Webinaire

Présentation de la foire aux questions

« Des COREVIH aux CoReSS : une nouvelle approche de la santé sexuelle »

Bureau Infections par le VIH, les IST, les hépatites
Sous-direction santé des populations et prévention des maladies chroniques



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'ACCÈS AUX SOINS

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Points d'attention :

Cette présentation portera sur le contenu du décret et la FAQ afférente.

Les travaux relatifs à la réforme étant en cours, les informations peuvent être amenées à évoluer.

Les travaux actuellement menés dans le cadre du cahier des charges ne seront pas abordés ici.

Pourquoi cette réforme ?

- Développer une approche globale et positive en santé sexuelle et en cohérence avec les évolutions de notre société
- Recentrer les CoReSS sur la coordination des acteurs en santé sexuelle
- Prendre en compte les besoins des personnes vulnérables en santé sexuelle
- Lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé existantes
- Encourager les partenariats avec les autres acteurs du champ de la santé sexuelle.

Comment la réforme de la coordination de la santé sexuelle est-elle élaborée ?

- Décret du 3 juillet 2024 relatif à la coordination de la santé sexuelle
- Travail de collaboration :
 - Direction Générale de la Santé,
 - Direction Générale de l'Offre de Soins,
 - Agences Régionales de Santé,
 - GIN COREVIH comprenant des représentants des COREVIH, des ARS, des CeGIDD, des associations (AIDES, Sidaction, Médecins du monde...), de la SFLS, de SpF et de la FHDH,
 - Fédération hospitalière de France.
- Décret sera accompagné de la publication d'un arrêté fixant leur cahier des charges
- Travaux sur la rédaction du cahier des charges en cours avec le groupe de travail

Quand la réforme sera-t-elle effective ?

- Entrée en vigueur est prévue pour le 15 mars 2025 pour procéder aux différents travaux nécessaires à la mise en œuvre de la réforme
- Arrêté fixant leur cahier des charges s'accompagnera d'une instruction / note d'information destinée aux ARS afin de soutenir les acteurs dans la mise en œuvre de la réforme

Pourquoi ce changement de nom des « Comités de coordination de la lutte contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles » (COREVIH) en « Comités de coordination régionale de la santé sexuelle » (CoReSS) ?

- Permet de souligner l'élargissement des objectifs et des missions des CoReSS dans une approche holistique de la santé sexuelle.
- Il vise à replacer cette lutte dans un cadre plus global en y intégrant les autres dimensions de la santé sexuelle afin de mieux répondre à l'évolution des besoins des populations.
- Ce changement ne signifie en aucun cas une réduction de l'engagement envers la lutte contre le VIH qui continuera d'être une mission majeure.
- Cette modification répond en ce sens à la Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 qui porte cette approche globale de la santé sexuelle

Quel est le lien entre les actuels COREVIH et les futurs CoReSS ?

- Les CoReSS s'inscrivent dans la prolongation des COREVIH
- Modification majeure : élargissement du champ des COREVIH qui était limité à la lutte contre le VIH et les IST et qui est dorénavant étendu à l'ensemble de la santé sexuelle
- Renforcement des missions de coordination des acteurs en santé sexuelle
- Le rôle de pilotage des ARS vis-à-vis des CoReSS est confirmé en permettant une mise en œuvre des missions en fonction des besoins du territoire
- Les missions mentionnées dans le décret sont néanmoins toutes d'égale importance et il reviendra à l'ARS de s'assurer que chaque CoReSS puisse s'investir dans chacune d'entre-elles au regard des besoins territoriaux et des priorités de santé publique de son territoire
- Chaque ARS fixe sur son territoire par arrêté le nombre des CoReSS et leur territoire de référence

Quelles sont les missions principales des futurs CoReSS ?

- Appuyer les politiques régionales de santé sexuelle définies dans une approche globale.
- Cette approche inclut notamment la prévention et la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST) dont le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), des violences sexuelles, des troubles de la sexualité et l'accès à la contraception ainsi que les parcours en santé correspondants.

Pour y répondre, les CoReSS ont plusieurs missions :

1. Coordonner, sur leur territoire, les acteurs de la promotion et de la prévention, du dépistage et de la prise en charge en santé sexuelle,
2. Contribuer à la qualité des actions de formation et de promotion de la santé sexuelle ;
3. Veiller à la qualité et à l'harmonisation des pratiques des acteurs en charge des parcours en santé sexuelle ;
4. Coordonner, sur leur territoire, le recueil des données régionales utiles au pilotage et à l'évaluation des politiques territoriales en matière de santé sexuelle : les CoReSS conserveront un rôle dans la surveillance épidémiologique des IST dont le VIH en lien avec les cellules régionales de Santé Publique France et les Observatoires Régionaux de la santé.
5. Concourir, par leur expertise et leur animation, à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques dans le domaine de la santé sexuelle.

Combien de CoReSS pourront être implantés par région ?

- Le décret prévoit l'existence d'au moins un CoReSS par région.
- Il revient à chaque Agence Régionale de Santé (ARS) de déterminer le nombre et l'implantation géographique des CoReSS sur son territoire en fonction des besoins spécifiques de sa région.

A quelles populations doivent particulièrement veiller les CoReSS ?

Les missions doivent être adaptées aux besoins des populations, telles que définies dans la SNSS 2017- 2030 :

- Les jeunes ;
- Les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) ;
- Les personnes trans ;
- Les personnes en situation de prostitution / travailleurs.sex du sexe ;
- Les usagers de drogues ;
- Les personnes placées sous-main de justice (PPSMJ) ;
- Les populations migrantes ;
- Les personnes âgées ;
- Les personnes en situation de handicap ;
- Les personnes souffrant d'une maladie chronique ;
- Les femmes ayant des rapports sexuels avec d'autres femmes (FSF).

Quel sera le financement des CoReSS ?

- Fonds d'Intervention Régional (FIR)
- Montant attribué sera fixé par l'ARS sur la base des financements existants
- Délégation annuelle ou pluriannuelle en fonction de l'atteinte des objectifs fixés dans son conventionnement avec l'organisme porteur du CoReSS

Quels sont les membres des CoReSS ?

- Des représentants des acteurs qui interviennent dans la promotion et de la prévention, du dépistage et de la prise en charge et de la surveillance épidémiologique en santé sexuelle
- Veiller à un équilibre dans la représentation des différents champs de la santé sexuelle, dans une approche globale
- Les modalités de nomination de ces membres par l'ARS seront définies par arrêté

Comment fonctionneront les CoReSS ?

- En appui de l'ARS et en collaboration avec l'ensemble des acteurs régionaux de la santé sexuelle et de la lutte contre les violences sexuelles, et en cohérence avec les politiques nationales et territoriales de santé sexuelle.
- Ils veilleront à la création d'un réseau inclusif et complet qui réponde aux besoins des différentes populations, notamment les plus vulnérables.

Quelles implications sur les ressources humaines des CoReSS ?

- L'évolution des missions des CoReSS pourra nécessiter une réorganisation d'une partie des ressources humaines.
- Cette évolution sera accompagnée par des propositions de formation et de réorientation vers d'autres missions pour les personnels concernés, en lien avec les ARS et les établissements de santé.

Le ministère de la santé et de l'accès aux soins travaille en lien étroit avec les ARS et la FHF pour s'assurer que la réforme se fasse dans les meilleures conditions possibles pour les personnels des COREVIH.

La réussite de cette réforme passera par un accompagnement étroit des professionnels des CoReSS concernés en premier lieu.

Pourquoi rejoindre les CoReSS ?

- Intégrer un CoReSS c'est permettre à chaque acteur de la santé sexuelle de participer à l'amélioration de celle-ci sur son territoire
- S'inscrire dans le rôle de coordination des différents acteurs de la santé sexuelle, pour favoriser des parcours et des prises en charge complètes et respectueuses de chacun et chacune, en prenant en compte les besoins de chaque population vulnérable
- Avoir l'opportunité de contribuer à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, de favoriser le développement d'un réseau de soins en santé sexuelle et de répondre aux besoins locaux en santé sexuelle

Quels partenariats seront possibles avec les CoReSS ?

- Le décret prévoit que les CoReSS nouent des partenariats avec :
 - Le dispositif spécifique régional en périnatalité (DSRP),
 - Les services experts de lutte contre les hépatites virales (SELHV),
 - La cellule régionale de Santé publique France, afin de coordonner leurs actions et de délimiter leurs périmètres d'action respectifs.
- Les CoReSS pourront établir tout autre partenariat en lien avec l'ensemble des dimensions de la santé sexuelle et leurs missions.

Quelles relations entre les CoReSS et les ARS ?

Les ARS :

- Établissent une convention avec les organismes porteurs des CoReSS
- Définissent la mise en œuvre des missions des CoReSS en fonction des besoins nationaux et régionaux
- Décident du budget alloué aux futurs CoReSS en fonction de la mise en œuvre des missions attribuées et des objectifs fixés
- Nomment des membres des CoReSS

Quelles relations avec les établissements hospitaliers ?

- Alors qu'auparavant seuls les établissements publics hospitaliers étaient autorisés à porter un COREVIH, l'ARS pourra choisir de faire porter un CoReSS par un autre organisme
- Les établissements de santé restent cependant des acteurs majeurs de la santé sexuelle et à ce titre doivent être représentés au sein des CoReSS



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'ACCÈS AUX SOINS

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Pour toute question ou demande de précision, vous pouvez contacter le ministère de la santé et de l'accès aux soins à l'adresse suivante :

dgs-sp2@sante.gouv.fr