

# **Mise en place des COREVIH**

**Point de vue institutionnel  
à partir de l'expérience de la DRASSIF  
Congrès SFLS 2008**



**Ministère de la santé,  
de la jeunesse et des sports**

*Docteur Christine BARBIER,  
Médecin Inspecteur de Santé Publique,  
Réfèrent Régional IST-VIH-Hépatites*


# Les services du Ministère de la santé

---

- Une administration centrale :
  - la DGS : conception des politiques de santé publique
  - La DHOS : politique hospitalière, organisation des soins, réseaux
  - La DGAS : exclusion et handicap
  - La DSS : financement, lien avec la CNAM
- Les agences
  - INVS, INPES (sous tutelle du Ministère)
  - ANRS


# Les services du Ministère de la santé

---

- Des services déconcentrés :
    - Les DRASS: Pilotage des plans, programmes et schémas, coordination, animation
    - Les DDASS Gestion de proximité et suivi des actions, lien et coordination avec les collectivités territoriales
  - DRASS et DDASS sont une composante des ARH avec les services de l'Assurance Maladie
  - Rôle: Mise en œuvre des politiques nationales (plans) a adapter aux contextes locaux
- 

# Les COREVIH en Ile de France

---

- 5 COREVIH: file active totale estimée: 40 000
  - Arrêtes de nomination: 15/11/2007
  - Réunions d'installation: novembre/décembre 2007
  - Règlement intérieur, mise en place des commissions, sites Internet: janvier à juin 2008
  - Réunions plénières: avec présence DRASS en cours
  - Absentéisme de certains membres
- 

# **Réunion plénière en présence ARH** **et services déconcentrés \***


---

## Pourquoi ?

Assurer la cohérence avec les politiques publiques régionales et les instances

- Politique hospitalière : SROS, CPOM
- Politique de santé publique : PRSP, GRSP
- Politique médico-sociale : programmations des ACT, fonctionnement des MDPH...
- Schéma Education pour la santé: SREPS ([www.sreps-idf.fr](http://www.sreps-idf.fr))
- Conférence régionale de santé

\* Cadre de référence: Circulaire du 19 décembre 2005  
N°DHOS/DGS/2005/561



# Réunion plénière en présence ARH et services déconcentrés

---

## Comment ?

Echange d'informations et discussion.

- Des DDASS/DRASS/ARH vers les COREVIH


Actualités: Réglementaires, financières, organisationnelles)

- Des COREVIH vers les DDASS/DRASS/ARH

Données épidémiologiques,

Bilan des freins et leviers à la prise en charge

Rapport d'activité ++



# Services déconcentrés (DRASS/DDASS) et ARH → COREVIH

---


- National :
  - Rapport d'experts 2008 sous la coordination du Pr Patrick Yéni: COREVIH (p.382/388), diffusion aux membres, appropriation par chacun, mise en œuvre nationale et locale
  - Evaluation du plan national VIH/IST 2005/2008 et élaboration du plan 2009/2011
  - Plan Addictions 2008-2001, plan hépatites attendu

# Services déconcentrés (DRASS/DDASS) et ARH → COREVIH

---

- Régional :


## Politique hospitalière:

- Budget COREVIH, traçabilité ++
  - Elaboration des projets médicaux de territoire en cours
  - Actualisation du SROS (volet SSR en 2009)
  - Révision des CPOM en 2009 ( sujets CDAG, SSR, AMP, PASS)
  - Contrat DHOS/ARHIF santé des détenus, pertinence et efficacité des dépistages.
- 

# Services déconcentrés (DRASS/DDASS) et ARH → COREVIH

---


## Santé publique

- Appel à projet GRSP 2009:lancement novembre 2008, mise en ligne site GRSP:[www.grsp-idf](http://www.grsp-idf). Rappel habilitation préalable promoteurs,
  - Action tests rapides.
  - Appel à projet Journée Mondiale Sida 2008
  - Rappel: la COREVIH n'est pas un opérateur direct.
- 

# Services déconcentrés (DRASS/DDASS) et ARH → COREVIH

---

## Politique médico-sociale

- Appel à projet ACT: circulaire 8/7/08, 190 places au plan national, critères couverture géographique, autres pathologies, populations particulières ( rapport experts), 459 places financées en IDF, stock de 50 places autorisées, avis DDASS, synthèse DRASS, avis COREVIH ?
  - Formalisation des liens avec les MDPH
- 

# COREVIH

## → Services déconcentrés (DRASS/DDASS) et ARH

---


### Attentes:

- contribuer au diagnostic local et régional, aider à la décision,
- - recueil de données ++
- optimiser l'existant:
  - offre de soins, opérateurs...
- susciter les programmes pour compléter cette offre

# COREVIH

## en IDF: enjeux spécifiques

---

- Relations avec AP HP et ARH
  - Cohérence entre COREVIH
  - Echanges entre COREVIH, sujets régionaux: dépistage, personnes détenues
  - SSR.Inter COREVIH à organiser
- 

# COREVIH

## en IDF: conclusion

---

### Rôle de la « tutelle » DRASS

- Garantir l'esprit de la réforme
- Assurer les conditions de la mise en œuvre
- Etre vigilant sur les remontées de données
- Lever les ambiguïtés (réseaux, recherches, rôle d'expertise)
- Synthétiser et valoriser les productions
- Remonter les questionnements au niveau du comité de suivi national

Mais quel devenir et quelle organisation transversale des services déconcentrés dans la perspective ARS ?



# COREVIH en Île de France

- SROS : schéma régional d'organisation des soins.
- CPOM : contrat pluri-annuel d'objectifs et de moyens
- PRSP : plan régional de santé publique
- GRSP: groupe régional de santé publique
- ACT: Appartement de coordination thérapeutique
- MDPH: Maison départementale des personnes handicapées
- SREPS: Schéma régional d'éducation pour la santé
- DDASS/DRASS : Direction départementale/Régionale des affaires sanitaires et sociales
- COREVIH: Coordination régionale de la lutte contre le VIH
- DHOS: Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
- ARHIF: Agence régionale d'hospitalisation d'Île de France
- CDAG: Centre de dépistage anonyme et gratuit.
- SSR: Service de soins et de réadaptation
- AMP: Assistance médicale à la procréation
- PASS: Permanence d'accueil
- DGAS : Direction générale de l'action sociale
- DSS : Direction de la sécurité sociale
- INVS: Institut national de veille sanitaire
- INPES: Institut national de prévention et éducation pour la santé