

Des acteurs en réseau autour du VIH

Les COREVIH (Comités de coordination régionale de la lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine) ont pris la suite des CISIH* dans le dispositif national de lutte contre le sida. Ils représentent désormais, sur un territoire de référence, la réunion de tous les acteurs qui assurent collectivement la prise en charge globale des personnes séropositives et la lutte contre l'infection à VIH en général.

Les COREVIH ont trois missions principales

1/ La coordination, c'est-à-dire la circulation de l'information et la mise en cohérence des actions respectives de chacun des acteurs (soin, dépistage, prévention, action sociale et médico-sociale, personnes atteintes et leurs représentants) ;

2/ Le recueil et l'analyse des données. C'est à partir des données recueillies et analysées sur le territoire que chaque COREVIH établit un diagnostic partagé de la situation locale, afin de proposer les réponses les plus adaptées.

3/ l'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients, l'évaluation et l'harmonisation des pratiques

L'Isère, la Savoie et la Haute-Savoie représentent le territoire de référence du COREVIH de l'Arc alpin, basé au CHU de Grenoble. Il fait partie des 3 COREVIH qui couvrent les régions Rhône-Alpes et Auvergne.

Il est un des acteurs importants pour l'élaboration et la mise en œuvre régionale de la lutte contre l'épidémie.

* Centre d'Information et de Soins de l'Immunodéficience Humaine

Quelques repères épidémiologiques

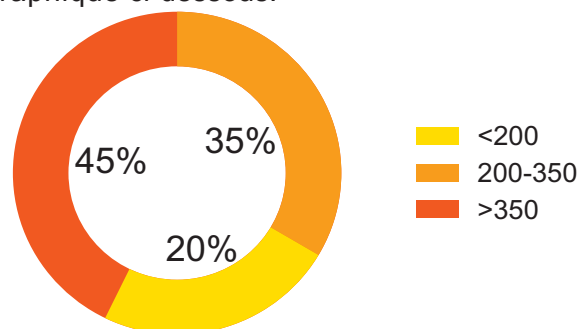
En France¹ :

En 2008, 6500 personnes ont découvert leur séropositivité : 67 % sont des hommes (58 % en 2003) et 41 % sont des étrangers (52 % en 2003).

Parmi ces découvertes 60 % sont contaminées par rapports hétérosexuels, 37 % par rapports homosexuels et 2 % par usage de drogues.

L'âge moyen au diagnostic d'infection est de 38,2 ans. La tranche d'âge la plus importante reste celle des 30-39 ans (34 %). Les 40-49 ans représentent 25,5 % des cas. Les 20-29 ans représentent 22 %.

Une personne sur trois découvre son infection à un stade avancé ($CD4 < 200/mm^3$) : voir graphique ci-dessous.



13 % des découvertes de séropositivité sont diagnostiquées au stade sida et 11 % au stade de la primo-infection.

COREVIH Arc alpin

CHU de Grenoble - BP 217 - 38043 Grenoble Cedex 09

Tél : 04 76 76 61 62

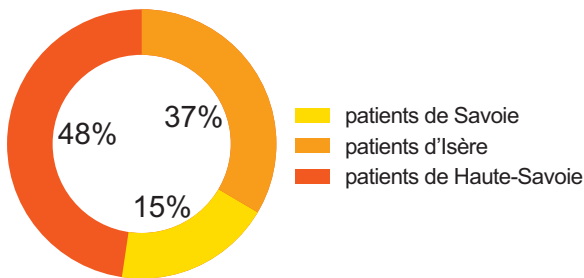
Courriel : coreviharcapin@chu-grenoble.fr

Et sur le territoire de l'Arc alpin :

Files actives en 2008² (patients suivis dans les services hospitaliers) :

On compte environ 2000 patients pour l'Arc alpin, dont 94 % domiciliés dans un des trois départements.

La file active de l'Arc alpin représente 30 % de la file active de la région Rhône-Alpes. 86 % des



Nouvelles sérologies positives et nouveaux cas de Sida en 2008³ sur l'Arc alpin :

54 découvertes de séropositivité VIH dont 5 au stade sida, soit 25,5 % des découvertes de la Région Rhône-Alpes. 464 découvertes de séropositivité VIH depuis 2003 (début de la déclaration obligatoire), soit 28,5 % de la Région Rhône-Alpes.

13 nouveaux cas de Sida ont été diagnostiqués en 2008 (31 en 2007), soit 23,5 % des nouveaux cas déclarés en Rhône-Alpes (39 % en 2007) : 7 cas en Isère (19 en 2007), 0 cas en Savoie (1 en 2007), 6 cas en Haute-Savoie (11 en 2007).

1 : InVS, déclaration obligatoire du VIH, données au 31/12/2008 corrigées pour les délais, la sous déclaration et les données manquantes. Site InVS: <http://www.invs.sante.fr/>

2 : Recensement de l'activité VIH dans la Région Rhône-Alpes - année 2008, ARHRA / DRASS, oct. 2009

3 : Données INVS au 31/12/2008, non corrigées pour la sous-déclaration et non redressées pour les délais de déclaration

Composition et fonctionnement du COREVIH

L'avancée majeure des COREVIH, par rapport à l'ancien dispositif CISIH, est de favoriser l'implication des associations agréées de malades et d'usagers du système de santé.

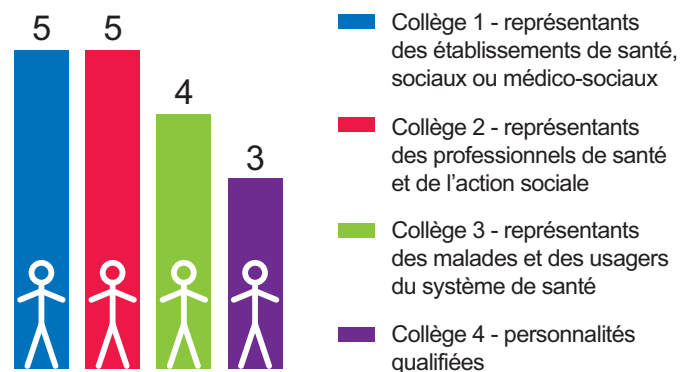
Le COREVIH de l'Arc alpin, installé le 3 juillet 2008, compte 17 membres titulaires et 30 membres suppléants, représentatifs des domaines du soin, du dépistage, de la prévention, de l'éducation pour la santé, du soutien et de l'accompagnement. Ses membres sont nommés par arrêté préfectoral pour 4 ans renouvelables. Ils ont un double rôle : celui de porte parole et celui de relais d'information des acteurs qu'ils représentent.

Un bureau de 9 membres a été élu le 10 décembre 2008.

Madame Véronique Boyer et le Pr Patrice Morand,

en sont respectivement présidente et vice-président. Le bureau du COREVIH est chargé d'élaborer et de proposer le programme annuel d'activité. Il peut pour cela s'appuyer sur les propositions émanant des commissions thématiques de travail.

Les commissions de travail sont des lieux de réflexion et d'échanges. Elles sont ouvertes à l'ensemble des acteurs, membres ou non du COREVIH.



=> Textes de référence consultables sur

<http://www.sante-sports.gouv.fr/les-comites-de-coordination-de-la-lutte-contre-l-infection-par-le-vih-corevih.html>

Présentation des commissions



Commission “Formation/Communication”

La commission se donne pour objectif de proposer un programme annuel de formations, thématiques ou médicales, ouvertes aux acteurs de l’Arc alpin. Les formations labellisées COREVIH doivent répondre à des critères qualité bien définis en termes de couverture géographique ou de rigueur scientifique notamment. Pour la dimension communication, la commission se propose d’installer le COREVIH dans l’environnement institutionnel en faisant connaître, au plus grand nombre, ses missions et ses actions.

Commission “Prévention/Dépistage”

Cette commission réunit en son sein les acteurs de l’Arc alpin impliqués dans des actions de dépistage et de prévention du VIH/Sida. L’objectif étant de favoriser la coordination de ces acteurs afin d’améliorer la complémentarité et la cohérence des dispositifs de prévention et de dépistage compte tenu des enjeux actuels de l’épidémie. Les membres de la commission travaillent ainsi à favoriser l’échange de pratiques et la construction d’un réseau de personnes qualifiées, proposer et impulser des projets favorisant le dépistage, l’orientation post-dépistage et la prévention ainsi qu’à mobiliser institutions et pouvoirs publics autour de ces questions.



Commission “Précarité et VIH”



La commission «Précarité et VIH» s’investit dans les domaines où le VIH peut trouver une incidence particulière : accès aux droits et aux soins, addiction, observance, migrants, hébergement, soutien et qualité de vie, discrimination, prison...

Elle rassemble des données d’observations et de pratique, fait un état des lieux et formule des recommandations d’actions. Ses objectifs sont d’améliorer la connaissance mutuelle entre les acteurs, de faire remonter les problématiques rencontrées par les personnes séropositives et de faire connaître les dispositifs et lieux d’accès aux soins et aux droits.

Commission “Femmes et VIH”

La commission «Femmes et VIH/Hépatites» se propose de travailler sur les problèmes que peuvent rencontrer spécifiquement les femmes dans l’Arc alpin : accès aux soins (problèmes gynécologiques), mauvaise tolérance à certains traitements, prise en charge trop tardive, co-infections, désir d’enfant et aides à la procréation (création d’un fascicule de conseils avec les techniques, les adresses sur le territoire du COREVIH), qualité de vie (nutrition, activité physique, lutte contre l’isolement,...)



Commission “Epidémiologie”



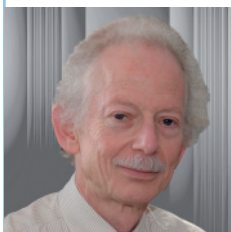
La commission épidémiologie du COREVIH Arc alpin réalise une des missions principales que prévoient les textes (cf. missions page 1), le recueil et l’analyse des données épidémiologiques. Pour ce faire, la commission travaille avec l’aide des techniciens d’études cliniques à la mise en place d’outils informatiques de recueil et de traitement de données (DOMEVIH) commun aux trois départements de l’Arc alpin. En plus de ces missions, les membres de la commission proposent de travailler sur la mise en commun et l’analyse des pratiques des CIDAG/CIDDIST sur l’Arc alpin, pour une meilleure connaissance de leurs files actives et une harmonisation des pratiques. La commission doit être un appui aux recherches que se soit dans le champ clinique, de la prévention ou des sciences sociales.

**Pour participer aux travaux des commissions de travail du COREVIH Arc alpin,
contactez la cellule de coordination :**

Tél : 04 76 76 61 62

Courriel : coreviharc alpin@chu-grenoble.fr

“En quoi les COREVIH peuvent-ils contribuer à l’élaboration et à la mise en œuvre de politiques publiques régionales de lutte contre le VIH et avec quels moyens spécifiques pour fonctionner ?”



Les COREVIH ont pour mission de favoriser la coordination des professionnels de l’ensemble des champs de la santé et du social et des représentants des usagers, de participer à l’amélioration de la prise en charge

des patients et de procéder à l’analyse des données médico-épidémiologiques sur leur territoire. Ces comités sont donc des lieux d’échange de connaissances et de propositions rassemblant les acteurs essentiels de la lutte contre le SIDA au sein de 4 collèges. Des moyens en propre leur sont affectés pour ces missions, via un établissement de santé support.

Les COREVIH représentent dorénavant un interlocuteur incontournable des institutions, et en particulier des agences régionales de santé (ARS) pour la thématique du VIH/SIDA. Décloisonnant les approches préventives et curatives, relayant la parole des patients comme les préoccupations des professionnels, ils permettent ainsi une vision globale des actions à mettre en œuvre sur leur territoire, en lien avec les priorités définies nationalement et déclinées régionalement dans le cadre des plans actuels et futurs.

Dr Pascal Chevit, Directeur de la Santé Publique, Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes

“Les COREVIH ont pris la suite des CISIH. Que peut-on attendre de cette nouvelle dynamique ?”



Les COREVIH en tant que nouvelles instances régionales de santé spécifiques du VIH sont un exemple de démocratie sanitaire. Ils capitalisent vingt ans d’expérience de collaboration entre les professionnels de la

prise en charge et les premiers concernés : les personnes infectées par le VIH. L’établissement d’un dialogue entre la communauté médicale les professionnels du travail social, l’administration et les représentants de personnes vivant avec le VIH va permettre de mieux organiser le parcours de prise en charge de ces personnes, d’articuler prévention, dépistage et soins pour au final, favoriser la mise en place d’actions innovantes. De plus, la participation active des acteurs de terrain permet la remontée de parole des personnes vivant avec le VIH, ce qui contribue à faire émerger des pistes pour le COREVIH afin de travailler ensemble au travers d’enquêtes comme par exemple qualité de vie, prise en charge, égalité de l’accès aux soins sur le territoire. Une telle instance doit permettre aussi de proposer une politique plus coordonnée et plus près des besoins du terrain aux Agences Régionale de la Santé. Les COREVIH ont donc un rôle à tenir dans la nouvelle organisation de la santé qui se joue actuellement en France.

Véronique Boyer, présidente du COREVIH et Pr Patrice Morand, vice-président du COREVIH

LES MEMBRES DU BUREAU DU COREVIH

Mme BOYER Véronique, Présidente COREVIH, AIDES Isère : boyer@embl.fr

Pr MORAND Patrice, Vice Président COREVIH, CHU de Grenoble : pmorand@chu-grenoble.fr

Dr CHANZY Bruno, CH Annecy : bchanzy@ch-annecy.fr

Dr LECLERCQ Pascale, CHU de Grenoble : pleclercq@chu-grenoble.fr

Dr ROGEAUX Olivier, CH Chambéry : olivier.rogeaux@ch-chambery.fr

Dr BRION Jean-Paul, CHU de Grenoble : jpbrion@chu-grenoble.fr

Mme LABARRIERE Laure, ARAVIH, CH Annecy : araviv@ch-annecy.fr

M. TOUMI Mounir, Sida Info Service Rhône-Alpes Auvergne : mtoumi@sida-info-service.org

Vous souhaitez recevoir des informations régulières sur les activités du COREVIH Arc alpin (newsletter, formations, actualités, rapports annuels, etc.) :

Transmettez votre demande et votre mail à coreviharcalpin@chu-grenoble.fr