

Volet « Santé sexuelle »

Onglet Circonstance

Cet onglet permet de renseigner circonstances de dépistage (intervention hors les murs) et motif du recours (cf diaporama conclusion)

Pour les interventions « hors les murs », indiquer le lieu à l'aide du menu déroulant.

Si lieu « autre », préciser en texte libre

- CPD pour le centre pénitentiaire
- CHLD pour Trinité
- CR3P pour le Marin

The screenshot shows the 'Circonstance' tab in a software interface. The 'Hors les murs' checkbox is checked. The 'Lieu' dropdown menu is open, showing options: 'Autres', 'École', 'Discothèque', 'Bois', 'Centre commercial', 'Foyer migrants', and 'Autres'. The 'Préciser' field contains 'Marin'. Below, the 'Dépistage Antérieur' section is visible, including a 'VIH' status field and a 'Circonstances' section with 'Type', 'Circonstance', and 'Motif' dropdowns.

Volet « Santé sexuelle »

Onglet Sexualité

Santé sexuelle dans les 12 derniers mois

A compléter à la première consultation et en cas de nouvelle consultation pour un motif différent.

Pour le suivi des personnes vivant avec le VIH ce formulaire doit être complété en cas d'évènement dans la vie de la personne, et au moins une fois par an.

Ce formulaire est historisé et peut être modifié à chaque recours

Circonstance Sexualité Antécédents Signes Cliniques Procréation PrEP Autres Risques Social Habitus Carnet de vacc.

Santé Sexuelle dans les 12 derniers mois

Sexualité au cours de la vie :

Nombre de partenaires dans les 12 derniers mois : Homme Femme Transgenre

Usage des préservatifs :	Partenaire Régulier		Partenaire Occasionnel	
	Avec	Sans	Avec	Sans
Rapport anal insertif	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rapport anal réceptif	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rapport vaginal insertif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rapport vaginal réceptif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rapport buccal réceptif	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	Oui	Non	Inconnu	ND
Rapports sexuels en échange d'argent, drogues, logement... dans les 12 derniers mois	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rapports sexuels non protégés depuis le dernier dépistage (VIH / IST)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Date du dernier rapport non protégé : Délai entre date Cs et dernier rapport non protégé : jour(s)

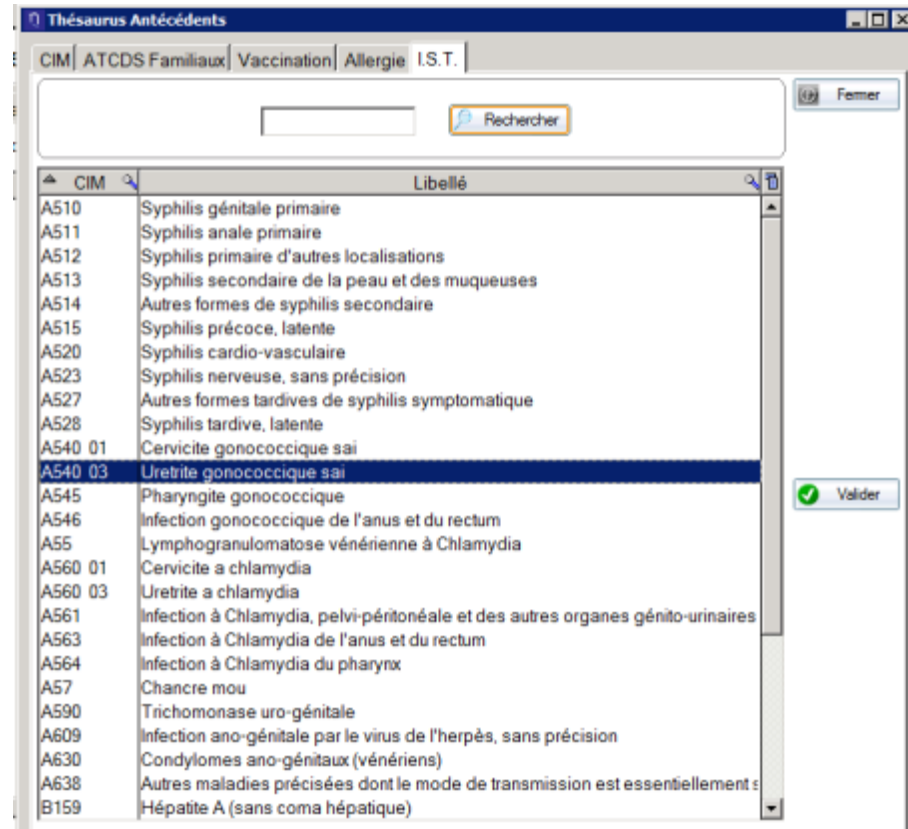
	Oui	Non	ND
Consommation de substances psycho actives au cours des relations sexuelles	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Volet « Santé sexuelle »

Onglet Antécédents

Cet onglet est identique au volet Antécédent de Nadis

Utiliser en priorité le thésaurus IST pour renseigner les ATCD d'IST.



Volet « Santé sexuelle »

Onglet Signes Cliniques

Cet onglet permet de renseigner la présence de signes:

Evocateurs d'IST

Evocateurs d'hépatite

Evocateur de primo-infection VIH

Circonstance	Sexualité	Antécédents	Signes Cliniques	Procréation	PrEP	Autres Risques	Social	Habitus	Carnet de vacc.
Poids (kg)	63	Taille (cm)	175	BMI (kg/m ²)	20,57	Surface Corp. (m ²)	1,77		
✓ R.A.S. Signes/symptômes évocateurs d'IST ?									
	Oui	Non		Oui	Non		Oui	Non	
Brûlures urinaires	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Douleurs pelviennes	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Ulcération génitale	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Écoulement Urétral	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Dyspareunies	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Pruir génital	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Leuconthées	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Éruption cutanée	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>				
✓ R.A.S. Signes/symptômes évocateurs d'hépatite ?									
	Oui	Non		Oui	Non		Oui	Non	
Ictère	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Fièvre	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Perte de poids	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Douleur abdominales	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Asthénie	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Urines foncées	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
✓ R.A.S. Rien à signaler...									
	Oui	Non		Oui	Non		Oui	Non	
Fièvre	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Eruption	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Myalgies	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Arthralgies	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Céphalées	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Douleur/gêne pharyngée	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	

Volet « Santé sexuelle »

Onglet PrEP

Cet onglet est en partie complété automatiquement à partir des onglets sexualité et antécédents

Il permet de vérifier l'éligibilité d'une personne à la PrEP

Indiquer le type de schéma proposé

Circonstance	Sexualité	Antécédents	Signes Cliniques	Procréation	PrEP	Autres Risques	Social	Habitus	Carnet de vacc.
Indications						Oui	Non	ND	
HSH						<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Transgenre						<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Usage de drogues intraveineuses avec partage de seringues						<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Personne en situation de prostitution exposée à des rapports sexuels non protégés						<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Personne en situation de vulnérabilité exposée à des rapports sexuels non protégés à haut risque de transmission du VIH						<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Évaluation du risque						Oui	Non	ND	
Relations anales non protégés avec au moins deux partenaires sur une période de six mois						<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Au moins une IST dans les 12 derniers mois						<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Au moins une prophylaxie antirétrovirale Post exposition dans les 12 derniers mois						<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Consommation de substances psycho actives au cours des relations sexuelles						<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
						Continue	Discontinue	ND	
Schéma proposé						<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Volet « Santé sexuelle »

Onglet Autres risques

Autres risques, principalement pour les hépatites virales

Circonstance	Sexualité	Antécédents	Signes Cliniques	Procréation	PrEP	Autres Risques	Social	Habitus	Carnet de vacc.	
Autres Risques										
							Oui	Non	Inconnu	ND
Tatouages, piercing, acupuncture, mésothérapie sans utilisation de matériel à usage unique							<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins invasifs en zone de forte ou moyenne endémie pour l'hépatite B (Afrique, Asie, Moyen Orient, Europe de l'Est, Europe du Sud)							<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins invasifs en zone de forte ou moyenne endémie pour l'hépatite C (Afrique, Asie, Moyen Orient, Europe de l'Est, Europe du Sud)							<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transfusion avant 1992							<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usage de drogues IV avec partage de matériel							<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usage de drogues par voie nasale avec partage de matériel							<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personne vivant sous le même toit porteuse du VHB							<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personne vivant sous le même toit porteuse du VHC							<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Séjour en zone de forte ou moyenne endémie pour l'hépatite B (Afrique, Asie, DOM, Europe de l'Est et du Sud, Moyen-Orient, Sous-continent Indien, Amérique du Sud) pour une période de plus de 3 mois							<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre							<input type="text"/>			

Volet « Santé sexuelle »

Onglet Social

Les données sociales de cet onglet doivent être systématiquement renseignées (rapport d'activité CeGIDD)

Le score EPICES doit aussi être complété à partir de l'autoquestionnaire remis à la personne en salle d'attente

The screenshot displays the 'Social' tab of a medical software interface. The interface is organized into several sections, each with a 'Problème' checkbox and a 'Historique' dropdown menu. The 'Historique' dropdown is set to '07/11/2017'. A button labeled 'Outil "Score EPICES Précarté"' is located in the top right corner.

Activité professionnelle

- Problème:
- Historique: 07/11/2017
- Outil: "Score EPICES Précarté"
- Activité: Chômeur
- C.S.P.: Cadre, Profession intellectuelle supérieure
- Secteur professionnel: [Empty]

Couverture sociale

- Problème:
- Organisme: CPAM
- Droits: Droits de base
- Adresse de la caisse: [Empty]
- Pris en A.L.D.:
- Date Fin 100 % A.L.D.: [Empty]

Complémentaire

- Problème:
- Complémentaire: Mutuelle
- Nom et adresse de la mutuelle: [Empty]

Statut

- Problème:
- Niveau d'étude: Etudes supérieures
- Statut sur le territoire: Sans objet (dropdown menu open)

The dropdown menu for 'Statut sur le territoire' is open, showing the following options:

- Sans objet
- Sous visa touristique
- Carte de séjour temporaire
- Autorisation provisoire de séjour
- Carte de résident
- Accusé de réception
- Sans objet
- Sans papier

At the bottom of the interface, the profile is identified as 'Autre Pathologie - Santé Sexuelle'. A 'Modification' button is located in the bottom right corner.

Volet « Santé sexuelle »

Onglet Habitus

Onglet à compléter pour tous les patients

Ce formulaire se retrouve à l'identique dans le volet « Examen clinique », onglet « Habitus », sauf pour ce qui concerne les violences.

Circonstance	Sexualité	Antécédents	Signes Cliniques	PrEP	Autres Risques	Social	Habitus	Carnet de vacc			
Usage de substance											
							Non	Active	Substituée	Ancienne	ND
Toxicomanie							<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Précisez les substances :						Inhalé(e)	Injectable	Oral	Nasal	ND	✖
Cannabis						<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Crack						<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autre, lequel ?						<input type="text"/>					
Tabagisme											
Tabac		Fumeur 11 à 20			Paquets/année		25				
Alcoolémie											
Alcool		Buveur < 20g / jour (~ 2 verres / jour)									
Violences											
							Non	Récente	Ancienne	ND	
Violence Subie						<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Précisez les circonstances :						Verbale	Physique	Psychique	ND	Pris en charge	✖
Professionnel						<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autre, laquelle ?						<input type="text"/>					

Motifs de recours - CeGIDD

Motif	Utilisation (motifs de consultation + ce qui est fait pendant la consultation)
Dépistage sans prise de risque	Dépistage systématique, sans dépistage prise de risque identifiée, premier dépistage
Dépistage après prise de risque	Dépistage après prise de risque, consultation pré-PrEP, découverte IST chez partenaire
Signes cliniques d'IST	Consultation pour signes d'IST ou diagnostic d'une IST pendant la consultation
Contrôle après un test positif	Contrôle après un TROD positif, ou une PCR Chlamydiae ou Gonocoque, ou autre
Prescription d'une PrEP	Consultation le jour de la première prescription initiale de la PrEP
Suivi d'une PrEP	Consultation de suivi de PrEP et de renouvellement de traitement
AES	Pour tous les AES (avec « prise en charge d'un AEV » ou « Suivi de traitement prophylactique »)
Prise en charge d'un AEV	Prise en charge initiale d'un AEV
Suivi de traitement prophylactique	Suivi d'un AEV sous traitement (ajouter « Remise de résultat » pour remise résultat bilan initial)
Contraception d'urgence	Consultation pour, ou prescription d'une contraception d'urgence
Contraception régulière	Consultation pour, ou prescription d'une contraception régulière
IVG	Consultation pour, ou orientation pour une IVG
Test de grossesse	Consultation pour, ou prescription d'un test de grossesse
Conseils, information	Consultation au CeGIDD sans dépistage ni prescription de traitement
Sexologie	Consultation pour, ou orientation pour sexologie
Violences	Consultation pour, ou orientation pour violences
Vaccination	Consultation pour, ou pratique, ou prescription d'une vaccination
Remise de résultat	Pour tout recours avec remise de résultats (y compris AEV, prescription de PrEP...)
Avis spécialisé (consult. autre VIH)	Consultation au CeGIDD par un spécialiste (dermatologue, psychologue...)
Suivi de traitement	Traitement de syphilis (après la première injection faite le jour du diagnostic)