



**COREVIH**  
*Pays de la Loire*

# La santé sexuelle dans les COREVIH et le rôle des TECs.

Audrey BOUMIER, Coordinatrice du COREVIH des Pays de la Loire  
Journées nationales des TECs en COREVIH, 7 juin 2018

# Le COREVIH 2.0 (décret du 28 avril 2017)

## « Organisation territoriale de référence :

- pour l'ensemble des **acteurs régionaux** qui concourent à :
  - la *prise en charge médicale, psychologique et sociale*
  - des *patients infectés* par le *VIH* et les *IST* et à la *lutte contre l'infection à VIH* et les *IST* selon une *approche de santé sexuelle* »

## « COREVIH, acteur majeur :

- dans la **coordination régionale**
  - de la *prévention* et de *l'offre de soins*
  - dans le champ du *VIH* et des autres *IST* »

# Le COREVIH 2.0 (décret du 28 avril 2017)

## 5 MISSIONS PRINCIPALES:

1. Favoriser la **coordination** des professionnels
2. Participer à l'amélioration continue de la **qualité, de la sécurité de la prise en charge** des patients, à l'évaluation et à l'harmonisation des pratiques.
3. Procéder au **recueil et à l'analyse des données médico-épidémiologiques**
4. Concourir à la l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des **politiques nationales et régionales** de lutte contre les IST et VIH et  **dans le domaine de la santé sexuelle**
5. Etablir et mettre en œuvre un **rapport annuel d'activité**

# La santé sexuelle dans les COREVIH ?

## Quel champ des possibles ?

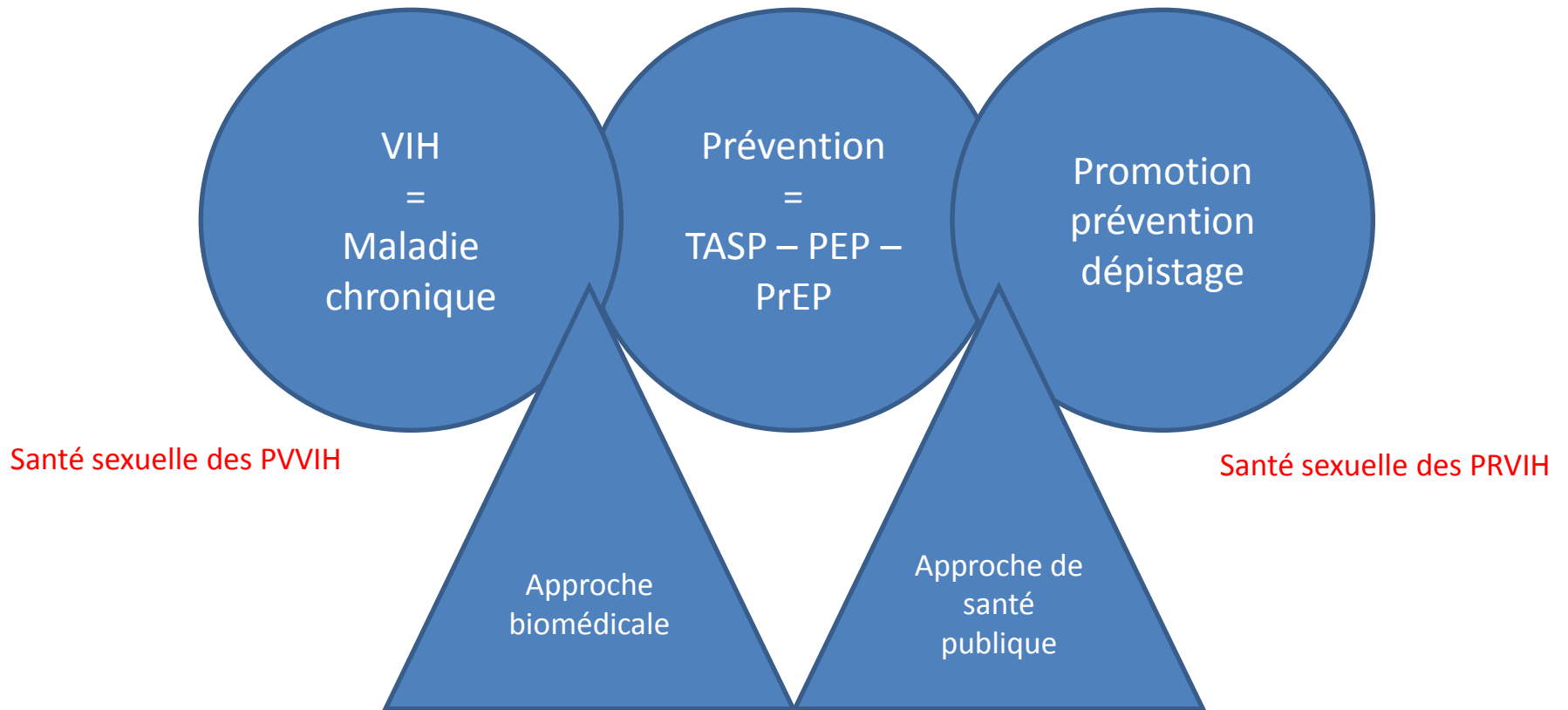
Cf. définition de l'OMS : **Une approche positive et respectueuse de la sexualité**

### Les thématiques comprises sous ce terme « santé sexuelle »:

- ✓ **ISTs** dont le VIH
- ✓ **Grossesses** non désirées / IVG / contraception
- ✓ **Troubles** sexuels / infertilité
- ✓ **Violences** sexuelles et liées au genre
- ✓ Santé sexuelle des **jeunes et éducation** à la sexualité
- ✓ **Orientation sexuelle** et identité de genre
- ✓ Les questions de **santé mentale** relatives/associées à la santé sexuelle
- ✓ Impact des **handicaps** physiques et des maladies chroniques sur le bien-être sexuel
- ✓ Promotion d'expériences sexuelle **sans danger** (dites « safe ») et satisfaisantes

# Clés de compréhension du contexte institutionnel :

## Santé sexuelle ≠ Lutte contre le VIH ?



# Une évolution assise par une volonté politique affirmée

- Un texte institutionnel de référence : La SN2S



- Le rôle du COREVIH identifié comme acteur opérationnel dans la déclinaison des objectifs posés dans la SN2S

**→ Pleine légitimité du COREVIH pour agir**

# Le rôle du TEC en COREVIH 1.0

## ✓ Rôle majeur pour les missions 2 et 5 des COREVIH :

« Procéder au recueil et à l'analyse des données médico-épidémiologiques »

« Etablir et mettre en œuvre un **rapport annuel d'activité** »

## ✓ Avec 2 activités principales confiées :

➤ Assurer le suivi épidémiologique et alimenter la/les bases de données (Traitement informatique, codage et contrôle de qualité de ces données)

➤ Participer, organiser, programmer, coordonner l'activité de recherche clinique

## ✓ Sur un champ thématique : Le VIH





**Rôle du TEC en COREVIH 2.0 :  
impact de la réforme – intégrer l’approche en  
santé sexuelle**





## Les facteurs d'évolution pouvant impacter le rôle du TEC dans l'organisation COREVIH 2.0

- Evolution démographique : Des plus vieux (VIH) et des plus jeunes (contraception, IST..)
- Evolution du profil des patients et de leurs demande
- Evolution de l'organisation de l'offre des soins (des parcours différents)
- Evolution des pratiques de soins
- Evolution des technologies
- Evolution économique
- Evolution de l'organisation interne des COREVIH et du management
- Evolution des outils

# Evolution du rôle du TEC dans son activité de recueil épidémiologique

- **Si coordination CEGIDD** : de facto le recueil épidémiologique des Cegidd est sous la responsabilité du COREVIH
  - S'adapter à des nouveaux logiciels
  - S'adapter à des nouvelles pathologies et de nouveaux parcours
  - Adapter les outils existants à ces nouvelles pathologies
- **Au-delà des CEGIDD** : Recueil de données sur les champs de la santé sexuelle peuvent vous être confié → A condition que les outils soient disponibles
- **En articulation** avec les dispositifs existants : CIRE, ORS, dispositifs locaux spécifiques sur cette activité

# Evolution du rôle du TEC dans son activité de recherche clinique

- **Dynamique VIH à maintenir :**
  - Bases acquises sur les fondamentaux de la RC
  - Etudes déjà existantes sortant du champ du médicament : social, économique, sociétale→ Plus-value de facto

**Des nouveaux enjeux :** apprendre à faire en dehors du champ VIH :

- ISTs
- Contraception
- Violence....

A la fois sur les champs de l'épidémiologie clinique, biomédicale, quantitatif, qualitatif...

# Accompagnement RH de cette évolution

## Avantages

- Diversification de l'activité
- Ouverture intellectuelle
- Ouverture vers l'innovation
  - Approche globale +++
- Nouvelles clés de compréhension de l'épidémiologie
- Meilleure connaissance de certaines populations
- Prise de responsabilités nouvelles

## Inconvénients

- Charge de travail en augmentation
- Diminution de l'investissement sur le VIH
  - Perte d'expertise sur le VIH
  - S'adapter à de nouveaux outils
  - Perte de routine

## Opportunités

- Pérenniser certains postes
- Développer ses compétences → donc être plus facilement mobile pour l'évolution de carrière
- Pouvoir être en posture d'impulser une nouvelle dynamique dans son équipe
  - Accéder à de nouvelles formations

## Freins

- Craintes du changement
- Absence d'accès à de nouvelles formations
- Ne pas savoir remettre en question ses acquis
  - Manque d'accompagnement par son encadrement
  - Absence de valorisation professionnelle
- Manque d'investissement du reste de l'équipe

*« Ouvrez vos bras au changement mais ne laissez pas s'envoler vos valeurs »*

Dalai Lama



**Merci pour votre  
attention**

**Des questions ?**