

prévention

TOUS
Concernés!

en Guyane



dépistage

OSONS ICI ET
MAINTENANT!



COREVIH Guyane

« Coordination de la lutte contre les infections
sexuellement transmissibles et le virus de
l'immunodéficience humaine »

MOT DE L'EX- PRÉSIDENT

Toujours plus d'informations pour encore plus d'actions

Pr Mathieu NACHER

Table des matières

PARTIE I : ADMINISTRATIVE	4
I. DÉFINITION DU COREVIH	5
II. LE COREVIH GUYANE	6
III. LE FONCTIONNEMENT DU COREVIH GUYANE	9
IV. CPOM 2022-2024	12
PARTIE II : MISSIONS DU CPOM	13
Axe 1 : coordonner les acteurs du territoire selon une approche en santé sexuelle	14
1. Les outils de communication et de coordination	14
2. Favoriser et appuyer les actions autour de la santé sexuelle et de la prévention	19
Axe 2 : contribuer à l'amélioration du parcours en santé sexuelle des personnes vivant avec une IST chronique	22
1. Coordonner les réunions interprofessionnelles pluridisciplinaires visant à améliorer les parcours de prévention et de soins des patients	22
2. Harmoniser les pratiques et les prises en charge sur le territoire	24
3. Améliorer les connaissances des professionnels de santé	24
4. Programmes d'Education Thérapeutique du Patient ETP	29
5. Améliorer le parcours de prévention et de soins des patients les plus « vulnérables »	32
Axe 3 : recueillir et analyser l'ensemble des données épidémiologique	42
1. Améliorer le recueil des données « en santé sexuelle » quantitativement et qualitativement	42
2. Analyser les données recueillies	43
3. Améliorer, diversifier, diffuser les outils d'analyse des données	44
4. Augmenter la quantité de données par des travaux de Recherche stratégiques, prioritaires	44
Axe 4 : Concourir par son expertise à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques nationales et régionales de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles	50
1. Organisation d'un colloque inter-DROM en Santé Sexuelle	50
2. Occuper les lieux stratégiques décisionnels et d'expertise	53
3. Développer l'expertise à l'international et notamment pour les pays transfrontaliers	56
PARTIE III : INDICATEURS	58
PARTIE IV : DU COREVIH AU CORESS	64
I. CREATION DU CORESS	65
II. CPOM DU CORESS GUYANE	66
III. LE LOGO DU CORESS GUYANE	73
IV. LE SITE DU CORESS GUYANE	73

PARTIE I :

ADMINISTRATIVE

I. DÉFINITION DU COREVIH

Le décret n°2005-1421 du 15 novembre 2005 relatif à la coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine prévoit la création de comités de coordination de la lutte contre l'infection par le VIH (COREVIH) implantés dans les établissements publics de santé couvrant un territoire de référence à un niveau infrarégional, régional ou interrégional.

Les COREVIH font suite aux Centres d'Information et de Soins de l'Immunodéficience Humaine (CISIH) créés par lettre de la Direction des Hôpitaux DH/SPE n°72-23 du 2 juin 1988.

L'évolution des CISIH en COREVIH a été motivée par des modifications des caractéristiques épidémiologiques de l'infection à VIH et un nouveau cadre législatif, en particulier la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (article 20) et la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique.

Les missions des COREVIH sont les suivantes :

- ❖ Favoriser la coordination des professionnels du soin, de l'expertise clinique et thérapeutique, du dépistage, de la prévention et de l'éducation pour la santé, de la recherche clinique et épidémiologique, de l'action sociale et médico-sociale, ainsi que des associations des malades et des usagers du système de santé.
- ❖ Participer à l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients, à l'évaluation de la prise en charge et à l'harmonisation des pratiques.
- ❖ Procéder à l'analyse des données médico-épidémiologiques relatives aux patients infectés par le VIH suivis à partir de 1991 (cohorte FHDH-ANRS CO4).

Conformément à l'arrêté du 12 avril 2005 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale, les COREVIH sont financés au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC).

Les 28 COREVIH implantés selon un maillage national adapté aux contextes locaux doivent permettre une meilleure continuité des soins en améliorant le lien entre le secteur hospitalier et extra hospitalier et favoriser l'implication de nouveaux acteurs, notamment des associations des malades et des usagers du système de santé, des réseaux, du champ social et médico-social.

La direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins a constitué un comité de suivi national des Corevih composé de représentants des établissements de santé, des réseaux, des professionnels de santé, des associations de patients et de l'administration sanitaire et sociale.

Ce comité a pour mission de suivre de manière opérationnelle la mise en place des 28 Corevih sur le terrain et de répondre aux questions pratiques au fur et à mesure de la mise en place.

Le **Décret no 2017-682** du 28 avril 2017 relatif à la coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine élargit les missions dévolues aux COREVIH.

Conformément à ces nouvelles dispositions, les missions du COREVIH sont :

- ❖ Coordonner **dans son champ, et selon une approche de santé sexuelle** mentionnée à l'article L. 3121-2 du présent code, les acteurs œuvrant dans les domaines du soin, de l'expertise clinique et thérapeutique, du dépistage, de la prévention et de l'éducation pour la santé, de la recherche clinique et épidémiologique, de la formation, de l'action sociale et médico-sociale, ainsi que des associations de malades ou d'usagers du système de santé
- ❖ Participer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients, **dans les domaines du soin, de la prévention et des dépistages, ainsi qu'à l'évaluation de cette prise en charge et à l'harmonisation des pratiques, notamment pour la prise en compte des besoins spécifiques des personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine ou exposées à un risque d'infection par ce virus**

- ❖ Recueillir et analyser l'ensemble des données épidémiologiques mentionnées à l'article D. 3121-36, ainsi que toutes les données régionales utiles à l'évaluation de la politique nationale en matière de lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine
- ❖ Concourir par son expertise à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques nationales et régionales de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine et dans le domaine de la santé sexuelle, ainsi que, sur demande du directeur général de l'agence régionale de santé, au projet régional de santé prévu à l'article L. 1434-1 du présent code

Les COREVIH passent par ailleurs, sous l'autorité du directeur de l'ARS et non plus sous celle du Ministre : « Art. D.3121-34. **Un comité de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine** est créé dans chaque zone géographique, infrarégionale, régionale ou interrégionale, définit par **un arrêté du directeur de l'agence régionale de santé** ».

II. LE COREVIH GUYANE

Données administratives :

Le Centre Hospitalier de Cayenne est l'établissement de santé siège du COREVIH Guyane.

Le COREVIH Guyane est une structure interne intégrée dans le Département de Recherche Innovation Santé Publique (DRISP) du Centre Hospitalier de Cayenne (CHC).

Adresse du siège :

Centre Hospitalier de Cayenne
3 Avenue Alexis Blaise
97300 Cayenne

N° FINESS (établissement) : 970300026

Numéro d'UF au CHC : 1600

L'unité fonctionnelle

L'unité fonctionnelle (UF 1600) COREVIH est désormais intégrée depuis le 01/01/2020 au sein du Département de Recherche Innovation Santé Publique, le DRISP, du Centre Hospitalier de Cayenne au sein du pôle Santé Publique et Recherche.

Ceci constitue une opportunité et un atout important :

- ❖ Mutualiser et les ressources humaines et logistiques
- ❖ Favoriser une interface entre la recherche et le terrain
- ❖ Garantir un des objectifs prioritaires du COREVIH Guyane : améliorer le recueil et les données en Santé Sexuelle et mener des actions éclairées d'indicateurs probants
- ❖ Appuyer l'enjeu de la Santé Sexuelle, dans le cadre de la mise en place du GHT, et des objectifs d'universitarisation du Centre hospitalier de référence
- ❖ Développer les projets de recherche interventionnelle avec les acteurs de terrain (en utilisant les ressources, les compétences, et l'expertise du DRISP)
- ❖ Attirer et accueillir des chercheurs locaux, nationaux et internationaux œuvrant en
- ❖ Santé Sexuelle (le DRISP est un service d'accueil et de soutien à la recherche)
- ❖ Travailler de manière transversale, le DRISP opère dans le domaine de la Santé globale : le COREVIH Guyane dispose ainsi de données précieuses territoriales pour mener ses actions.
- ❖ Augmenter en compétences le personnel du COREVIH Guyane pour plus d'efficacité (les formations internes du DRISP permettent par exemple à nos techniciennes d'études cliniques, TEC, d'améliorer leurs connaissances dans le domaine de la Recherche, d'harmoniser les pratiques, de créer et/ou utiliser des outils innovants...)

✓ **La cellule de coordination :**

1. Coordonner dans son champ, et selon une approche de santé sexuelle, les acteurs œuvrant dans les domaines du soin, de l'expertise clinique et thérapeutique, du dépistage, de la prévention et de l'éducation pour la santé, de la recherche clinique et épidémiologique, de la formation, de l'action sociale et médico-sociale, ainsi que des associations de malades ou d'usagers du système de santé.
2. Contribuer à l'amélioration du parcours en santé sexuelle des personnes vivant avec une IST dont le VIH et les hépatites virales ou exposées à un risque d'infection par ces virus :
 - ❖ pour assurer une prise en charge de qualité
 - ❖ en harmonisant les pratiques professionnelles sur le territoire tout en tenant compte des spécificités loco-régionales
 - ❖ en optimisant la coordination des acteurs dont les médiateurs en santé, les patients pairs et les usagers, acteurs essentiels dans le parcours et de prévention, et de soins

✓ **La cellule de coordination :**

3. Recueillir et analyser l'ensemble des données épidémiologiques ainsi que toutes les données régionales utiles à l'évaluation de la politique nationale en matière de lutte contre les infections sexuellement transmissibles dont le VIH et les hépatites virales
4. Concourir par son expertise à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques nationales et régionales de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles dont le VIH et les hépatites virales dans le domaine de la santé sexuelle, ainsi que, sur demande du directeur général de l'agence régionale de santé, au projet régional de santé

✓ **La cellule d'investigation :**

C'est l'organe de recueil et d'exploitation des données en Santé sexuelle grâce à l'activité des techniciennes d'études cliniques, TEC. C'est l'unité phare pour permettre la mise en place des actions stratégiques éclairées des données épidémiologiques et de la Recherche.

Le COREVIH dispose de :

- ✓ 4 ETP TEC pour l'île de Cayenne, et les communes isolées
- ✓ 0.5 ETP pour Kourou
- ✓ 1 ETP pour Saint- Laurent du Maroni, l'Ouest Guyanais

Certains postes (Saint Laurent et Cayenne) longtemps vacants ont été pourvus en cours d'année 2024, permettant de rattraper une partie du retard de saisie et de contrôle de saisie de la cohorte DOMEVIH-ANRS.

Identification/fonction	ETP	Rayonnement d'activité
Chef de service, Président du COREVIH	0.5	Régional
Médecin coordinateur	1	Régional
Epidémiologiste	1	Régional
Internes (capacités d'accueil : 2/semestre)	2 ETP/6 mois	Régional
Technicien d'études cliniques (TEC)	4	CHC
Technicien d'études cliniques (TEC)	1	CHOG
Technicien d'études cliniques (TEC)	0.5	CHK
Assistant de pilotage et de gestion	1	Régional
Coordinateur de terrain	2	Régional
Data manager	1	Régional

Tableau des effectifs du COREVIH GUYANE sur UF 1600

III. LE FONCTIONNEMENT DU COREVIH GUYANE

Le comité de coordination :

L'organisation et les fonctions des membres élus sont régies par décrets ministériels pour représenter tous les acteurs en Santé Sexuelle. Le bureau est informé des dernières données épidémiologiques, des problèmes, des actions et débat de ces sujets afin de dégager des priorités, résoudre des blocages. Le comité de coordination et en fait tous les membres sont informés des actions, données, recherches tant dans un but de partager largement les informations –ce que fait aussi la newsletter– que de prendre conscience de la diversité des opérateurs et des actions sur un territoire au fort turnover.

Les COREVIH sont composés d'un Comité de coordination divisé en 4 collèges dont les membres peuvent être :

- Des représentants des établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux, **pouvant être choisis parmi les professionnels de santé y exerçant** (collège 1),
- Des représentants des professionnels de santé et de l'action sociale, **de la prévention et de la promotion de la santé** (collège 2),
- Des représentants des malades et des usagers du système de santé (collège 3),
- Des personnalités qualifiées (collège 4).

A ce titre, ce comité procède à l'élection du Président, du Vice-président et des autres membres du Bureau.

Ce bureau discute des axes stratégiques à défendre sur le territoire.

Il arrête le programme d'activité, en tenant compte des particularités locales, et est garant de sa réalisation. Il vote le règlement intérieur.

ELECTION DES MEMBRES DU NOUVEAU BUREAU DU COREVIH (mandat 2018 – 2022)

Le 20 mars 2018, les membres du 3^{ème} mandat du COREVIH ont été conviés par l'ARS à participer à l'élection des nouveaux membres du bureau, selon le nouvel arrêté portant nomination des membres du COREVIH GUYANE (n°2018-35 du 16 février 2018).

Le mandat des membres est actuellement toujours en cours et la nomination du 4^{ème} mandat est reportée à une date ultérieure.

Membres du COREVIH GUYANE (selon arrêté de février 2018)

collège 1 : 5 titulaires, 4 suppléants

collège 2 : 12 titulaires, 10 suppléants

collège 3 : 3 titulaires, 3 suppléants

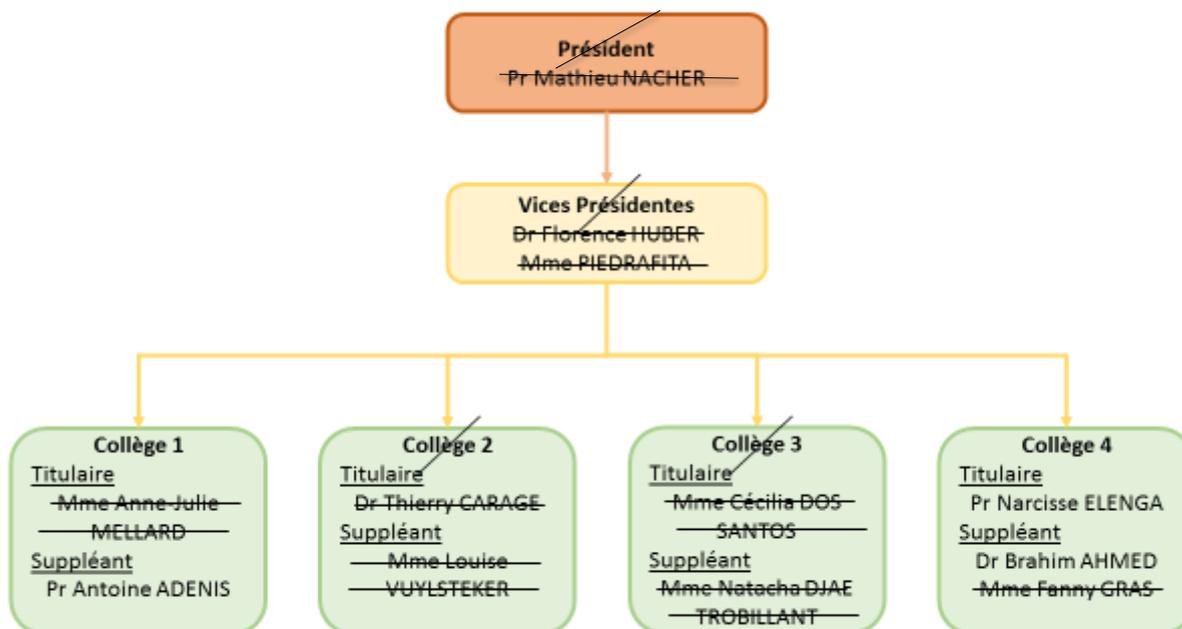
collège 4 : 5 titulaires, aucun suppléant

Liste des membres du Corevih Guyane (mandat 2018 – 2022...2024)

	TITULAIRE		SUPPLÉANT	
COLLÈGES	NOM	PRÉNOM	NOM	PRÉNOM
COLLÈGE 1				
Représentants des Ets de santé sociaux et médico-sociaux	COUPPIE	PIERRE	ADENIS	ANTOINE
	PEROTTI	FREDERIQUE	ADOISSI	JOCELYNE
	HUBER	FLORENCE	BONIFAY	TIMOTHEE
	MELLARD	JULIE-ANNE		
	LORE	ISABELLE	OLIVIERO	CATHERINE
COLLÈGE 2				
Professionnels de santé et de l'action sociale			LABEDAN	LAETITIA
	ABOUD	PHILIPPE	LUCARELLI	AUDE
	SELICKA	ELINA	SELE	PASCAL
	GRAS	FANNY		
	CHASSAGNON	PASCALE	CONSTANT	RICHARDSON
	LAMAISON	HELENE	SORIN	PASCALE
	RHODES	SOPHIE	AUZ	MARIE
	MAGNIEN	CHRISTIAN	VILLARD	CECILE
	DJOSSOU	FELIX		
	CARAGE	THIERRY	SUBLET	FABIEN
	GRENIER	CLAIRE	VUYLSTEKER	LOUISE
	ELESKI	FANNY	PIETTE	ALEXANDRA
COLLÈGE 3				
Représentants des malades et des usagers du système de santé	PIEDRAFITA-Y COSTA	CLAIRE	NAWANG	AGNES
	DOS SANTOS OLIVEIRA	CECILIA	MENDIBIL	ELODIE
	DJAE TROBILLANT	NATACHA	WILLAERT	CORALIE
COLLÈGE 4				
Personnalités qualifiées	NACHER	MATHIEU		
	ELENGA	NARCISSE		
	CARLES	GABRIEL		
	AHMED	BRAHIM		
	GRANIER	DOMINIQUE		

**Les membres rayés sont les membres démissionnaires et/ou ayant quitté la structure au sein de laquelle ils ont été nommés.*

MEMBRES DU BUREAU DU COREVIH GUYANE - élus en 2018



*Les membres rayés sont les membres démissionnaires et/ou ayant quitté la structure au sein de laquelle ils ont été nommés.

Déroulement des plénières et réunions de bureaux du COREVIH GUYANE:

Selon les décrets officiels, les COREVIH doivent organiser au moins trois réunions du Bureau et Plénières par an. Ces réunions sont organisées selon les axes prioritaires définis pour l'année. Afin de faciliter le travail de préparation de celles-ci, les ordres du jour sont envoyés en amont aux membres et invités du COREVIH.

En 2024, 3 plénières précédées d'une réunion de bureau ont été organisées à la fois en présentiel et en distanciel. Ces plénières sont un temps d'échanges entre l'équipe salariée du COREVIH Guyane, les membres du COREVIH Guyane et les acteurs en santé sexuelle du territoire.

Au cours de ces rendez-vous, il était présenté des projets opérationnels des acteurs, des projets coordonnés par le COREVIH Guyane et des projets de recherche en santé sexuelle.

Les différents programmes sont listés ci-dessous :

❖ Vendredi 02 février 2024

Kfé Rainbow par Raisa BURRILLO GOMEZ, Réseau KIKIWI

Appui au programme des ETP par Aude LUCARELLI, COREVIH Guyane

Etude descriptive des patients diabétiques dans la cohorte des PVIH hospitalière de Guyane par Mathieu NACHER, COREVIH Guyane

❖ Vendredi 17 mai 2024

Présentation de la Communauté thérapeutique YEPI MAKANDRA par Emiliano ALIMA, AKATIJ

Retour sur les données 2023 des PVIH et PV hépatites suivis dans les hôpitaux du GHT par Kitty BIENVENU, Karine VERIN et Claudia DELIN, COREVIH GUYANE

Bilan IST chez les migrants consultant à la CRF de Guyane par Karl KPOSSOU, CROIX ROUGE FRANÇAISE

❖ Vendredi 11 octobre 2024

Le COREVIH devient CORESS. Présentation de la réforme COREVIH par Malorie CHROUM et Thiago SANTANA, coordinateurs de terrain COREVIH Guyane

Présentations des travaux scientifiques accompagnés par le COREVIH Guyane en 2024 :

- Evaluation de la mise en place d'une prise en charge transfrontalière du VIH à la frontière franco-brésilienne, en Guyane
- ET
- Evaluation de la campagne de dépistage des IST menée en avril 2024 à Maripasoula, en Guyane
Par Charlotte DUBORGEL – Mémoire de Master 2 Santé Publique, parcours : Santé Globale dans les suds, santé mondiale
 - Etat des lieux des personnes vivants avec le VIH suivies à la prison de Cayenne à la sortie de prison de 2017 à 2022 par Adèle SINGLAND – Thèse de médecine. DES médecine générales
 - Consultations « prévention des IST et PreP » par l'équipe d'HDJ MIT du CH de Cayenne : bilan de 3 années d'activité délocalisée par Eva MEDO – Thèse de médecine, DES médecine générale
 - L'histoplasmosse associée au VIH : Nouveaux outils diagnostiques et pronostiques d'une maladie négligée par Ugo FRANÇOISE (FFI au COREVIH Guyane)

IV.CPOM 2022-2024

Conformément aux dispositions en vigueur, le COREVIH Guyane répond aux enjeux actuels de la lutte contre les IST et le VIH autour de 4 missions que sont :

❖ **La coordination des professionnels avec pour objectifs principaux :**

- Adapter l'organisation des parcours de santé aux caractéristiques de l'épidémie (ex : « ISE-Santé » et « Parcours Haïti »)
- Améliorer l'organisation du dépistage pour faire baisser « l'épidémie cachée » (ex : mise en place du projet « au labo sans ordonnance »)
- Favoriser l'égal accès à la prise en charge sur l'ensemble du territoire de référence (ex : l'appui à l'accompagnement des équipes mobiles d'infectiologie pour couvrir les besoins de consultations spécialisées)
- Améliorer le parcours de soins des personnes vivants avec le VIH (PVVIH) et les hépatites (ex : les collaborations avec le réseau KIKIWI et le réseau périnatalité, les formations des médiateurs, les projets sur les perdus de vue)
- Améliorer la prise en compte des besoins des PVVIH et des populations clés (ex : « Parcours Haïti », les projets avec les équipes de soins du centre pénitencier)

❖ **La participation à l'amélioration de la qualité, sécurité et prise en charge des patients notamment l'harmonisation des pratiques**

Le COREVIH Guyane veille à l'égalité d'accès au parcours de santé et de soins, sur l'ensemble de son territoire en s'appuyant sur les données locales issues des systèmes d'information, de recherches spécifiques, des recommandations d'experts et des travaux nationaux

❖ **Le recueil et l'analyse des données épidémiologiques**

Cette mission nécessite différentes collaborations : Santé Publique France (via la CIRE), les associations locales (CRF pour les données IST), le registre des cancers (HPV)...

C'est une mission clé pour les prochaines années afin d'adapter l'offre de prévention, de dépistage, et de soins éclairés de données locales.

❖ **La participation à l'évaluation de la programmation nationale de lutte contre les IST et le VIH.**

Le COREVIH Guyane participe à la programmation stratégique et au pilotage de la lutte contre le VIH et les IST et à l'élaboration du parcours de santé des personnes vivants ou vulnérables au VIH et aux IST, dont est responsable l'Agence Régionale de Santé de Guyane, sur la base d'un diagnostic territorial partagé.

Pour assurer ces 4 missions, plusieurs actions ont été définies et planifiées dans un CPOM 2022-2024.

PARTIE II :

MISSIONS DU

CPOM

Axe 1 : coordonner les acteurs du territoire selon une approche en santé sexuelle

1. Les outils de communication et de coordination

Le COREVIH Guyane doit être un vecteur d'information et de transmission. Cela passe aussi par l'utilisation de moyens de communication.

a) **Le Mensuel**

En 2024, le COREVIH a publié 12 Newsletters de janvier à décembre.

Les items récurrents sont :

- **Agendas** : Liste des événements du COREVIH Guyane et des partenaires à venir à court ou moyen terme, en Guyane ou sur le territoire national
- **Evènements** : *ce qui s'est passé !* : Retour sur les temps forts du mois précédent
- **Actualités des acteurs de Guyane** : Programmes des permanences des acteurs, retour sur des événements.
- **A lire, A écouter et À voir** : Publications nationales, internationales, thèses, articles de presse, podcast
- **Postes à pouvoir** : Fiches de postes à pourvoir sur le territoire



MENSUEL **« Mois » 2024**

b) **Site internet :**

Un site internet est devenu essentiel dans le monde moderne c'est pourquoi depuis janvier 2024, Le COREVIH Guyane œuvre pour concevoir son propre site internet.

La conception de cet outil de communication s'est faite en plusieurs phases, durant l'année 2024.

Au cours du 1er semestre 2024 a débuté la phase de préparation et planification afin d'identifier les objectifs et les fonctionnalités nécessaires détaillés dans la rédaction d'un cahier des charges.

Ce cahier des charges a été finalisé suite à l'envoi dans le mensuel du COREVIH Guyane d'un questionnaire à destination des utilisateurs du site afin de référencer leurs avis et besoins pour être en accord avec ce que nous allions proposer au sein même de ce site internet.

Parallèlement, s'est déroulée la recherche et les entretiens avec 5 web-concepteurs en vue d'établir des devis estimant ainsi les coûts et la mobilisation budgétaire nécessaire. Au final, trois devis ont abouti et lors de la réunion de bureau du 17 mai 2024, le devis de l'agence Web Guyane a été retenu.

Au cours du second semestre 2024, s'en est suivie la phase de conception avec la création d'une identité visuelle (logo, couleurs, typographies) reflétant les valeurs du COREVIH Guyane futur CORESS Guyane, la réalisation de

maquettes simples pour visualiser l'emplacement des éléments sur chaque page et la définition des sections du site (accueil, présentation, actualités, ressources, contacts, etc.) et leur organisation.

Puis, la phase de développement, avec la création des pages, l'intégration des contenus (textes, images, vidéos) et la mise en place des fonctionnalités.

Enfin, la phase de tests et de corrections permettant de vérifier que le site fonctionne correctement sur tous les navigateurs et appareils (ordinateurs, smartphones, tablettes) et de solliciter des retours des parties prenantes pour identifier les améliorations nécessaires.

En 2025, la dernière phase va avoir lieu, il s'agit de la phase de lancement précédée d'une importante communication via le mensuel du COREVIH Guyane, l'envoi de mails et les réseaux partenaires annonçant la mise en ligne et l'accessibilité au public du site internet du COREVIH Guyane, futur CORESS Guyane.

Ce site internet va permettre :

- ✓ De renforcer la visibilité du COREVIH Guyane futur CORESS Guyane, son rôle actif et structurant dans la santé sexuelle en Guyane
- ✓ De fournir des ressources fiables et une meilleure accessibilité aux informations clés pour professionnels,
- ✓ D'améliorer l'accès aux services en localisant les centres de dépistage, de soins, et les organisations partenaires en Guyane,
- ✓ D'aider les utilisateurs à trouver rapidement les ressources ou contacts nécessaires,
- ✓ De faciliter la coordination et la communication par la centralisation d'outils et d'informations, le partage de données tels que les statistiques, les rapports d'activités, les protocoles et les nouvelles recommandations
- ✓ D'annoncer les campagnes de prévention, le programme des formations, ainsi que le calendrier des événements

c) **Mise à jour du Support d'Orientation en Santé sexuelle : le « So Sexy 2024 »**

Fin 2021, le COREVIH GUYANE, Guyane Promo Santé (GPS) et SIDA Info Services (SIS) ont lancé la première édition du « So Sexy » ou support d'Orientation en Santé Sexuelle pour le territoire guyanais.

Ce guide a pour objectif de lister les lieux d'accès gratuits aux préservatifs, au dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST), à la PrEP et TPE, aux traitements et vaccination des IST, à la pilule du lendemain, et à l'IVG.

Il est destiné au grand public et aux professionnels de santé/médico-sociaux/associatifs, afin de permettre aux premiers de prendre connaissance de l'offre de soins disponible sur le territoire concernant la thématique abordée, et aux seconds d'orienter au mieux le public qu'ils accompagnent.

Il est disponible sous forme de flyers papiers à commander auprès de Guyane Promo Santé, et également sous format numérique avec un QR code.

La version numérique est mise à jour régulièrement en cas de modification des informations, et une mise à jour globale annuelle a été réalisée fin 2024. Le COREVIH Guyane a financé l'impression des dépliants rendus disponibles le 25/11/2024 et les affiches le 05/12/2024.

Afin de déterminer l'efficacité de l'outil « So Sexy », son impact, et son utilisation, le COREVIH Guyane a mené une enquête transversale descriptive auprès des professionnels de Guyane.

Un questionnaire anonyme en ligne a été envoyé, par mail, aux professionnels associatifs, du médico-social, du soin libéraux et hospitaliers, ainsi qu'aux personnes ayant commandé l'outil via GPS.

Puis, celui-ci a été rediffusé via le mensuel du COREVIH Guyane et par mail via mailing List durant la période d'octobre à décembre 2024.

42 personnes ont répondu au questionnaire, 14 coordinateurs, 9 personnels médicaux, 7 personnels paramédicaux, 6 médiateurs en santé, et 6 chargés de projet.

La majorité des répondants exerçaient soit en milieu hospitalier (18/42) et en milieu associatif (15/42), par contre, aucun professionnel libéral n'a répondu au questionnaire.

Parmi les répondants, 66,7 % travaillent dans une structure spécialisée en santé sexuelle.

76,2 % rapportaient connaître l'outil So sexy, mais seulement 52,4 % l'utilisaient. Parmi les utilisateurs, 50 % travaillaient en milieu associatif.

Sur les 32 répondants connaissant l'outil, 43,7 % l'ont connu par l'intermédiaire du COREVIH Guyane, 25 % par GPS. Par contre, aucun répondant ne l'a connu via internet et les réseaux sociaux.

Parmi les 22 professionnels utilisant l'outil So sexy, 50 % l'utilisaient de manière ponctuelle (de temps en temps), principalement pour des actions d'animation, de prévention et de sensibilisation lors de séances d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS), ou lors d'évènementiel.

Parmi les répondants, 54,6 % affirmaient que cet outil leur permettait un renforcement des informations lors des actions de prévention, 31,8 % jugeaient que l'outil améliorerait l'orientation vers les structures appropriées et 13,6 % leurs propres connaissances des structures sur le territoire guyanais.

72,8 % des utilisateurs optaient pour la forme papier (version flyer) contre 13,6 % pour la forme affiche et 13,6 % pour la forme QR code.

38,1 % des répondants connaissaient la démarche pour commander l'outil So sexy, et parmi les 52, 4 % qui l'utilisaient seulement 50 % déclaraient connaître la démarche. Cependant, d'après les réponses recueillies, 1/3 n'ont pas la bonne démarche par manque de précision et d'identification claire de la procédure. Néanmoins, depuis novembre 2022, 5147 versions sous format flyers et 298 affiches ont été distribuées en Guyane.

Parmi les utilisateurs, 16 d'entre eux le trouvaient facile d'utilisation (plutôt facile ou très facile), 69 % pensaient qu'il est adapté pour une utilisation en Guyane et 71,4 % trouvaient les informations compréhensibles.

Cependant, ils notaient que le public l'adoptait de manière lente et difficile pour 27,3 % et très progressive pour 68,2 % contre seulement 4,5 % de manière rapide.

Il ressort, selon les professionnels, qu'au sein du grand public et des populations vulnérables, des freins à l'utilisation se reflètent par un manque de traduction dans les différentes langues, un support trop petit avec trop d'informations, trop complexes et parfois incompréhensibles.



Les freins ressortis du sondage concernant l'utilisation du So sexy par le grand public et les populations vulnérables

Globalement, 61,9 % de l'ensemble des professionnels interrogés étaient satisfaits de ce support en tant qu'outil d'orientation en santé sexuelle.

Afin de maximiser l'impact de l'outil, tout en répondant aux attentes et besoins des utilisateurs, il est important de noter des pistes d'amélioration qui passent par l'optimisation de l'accessibilité pour tous notamment à travers la traduction intégrale de l'outil dans les 6 principales langues parlées en Guyane ; Le renforcement de la promotion de l'outil auprès des professionnels et des populations cibles pour en augmenter l'adoption ; Le suivi des changements de comportements ou des connaissances acquises grâce à l'outil ; et l'ajout de contenu sur les structures spécialisées dans la prise en charge des violences.

L'outil « So Sexy », mis en place par le COREVIH Guyane en collaboration avec GPS et SIS, marque une étape importante dans l'amélioration de la visibilité et de l'accessibilité des services de santé sexuelle en Guyane. Toutefois, l'analyse des résultats de l'enquête auprès des professionnels met en évidence des forces et des limites de cet outil, ainsi que des pistes d'amélioration à explorer pour renforcer son efficacité.

L'évaluation montre que l'outil « So Sexy » est largement reconnu par les professionnels de santé sexuelle : 76,2 % des répondants connaissent l'outil, et 61,9 % en sont globalement satisfaits.

L'outil est jugé adapté au contexte guyanais par 69 % des utilisateurs, et 71,4 % considèrent les informations comme compréhensibles, un atout essentiel dans une région où la diversité linguistique et culturelle est forte. La version papier du support (flyers) est plébiscitée par 72,8 % des utilisateurs, ce qui souligne l'importance de formats tangibles dans un territoire où l'accès numérique peut être limité. Les données révèlent également que l'outil est utilisé ponctuellement pour des actions de prévention, notamment lors de séances d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) ou lors d'événementiels soulignant une préférence pour des supports physiques faciles à manipuler lors des activités de terrain.

Malgré ces résultats positifs, plusieurs limites freinent l'utilisation et l'adoption de l'outil :

Le support est jugé parfois trop dense et complexe, avec des informations difficiles à comprendre pour certains publics vulnérables ; et le manque de traduction intégrale dans les 6 principales langues parlées en Guyane est un obstacle majeur pour toucher un public plus large.

Parmi les 76,2 % de répondants connaissant l'outil, seuls 52,4 % l'utilisent réellement, et la majorité (50 %) de manière ponctuelle. L'outil reste encore peu connu via des canaux modernes comme les réseaux sociaux ou internet, aucun répondant n'ayant découvert l'outil par ce biais, soulignant une lacune dans l'exploitation des outils numériques, pourtant essentielle pour toucher un public jeune et connecté.

68,2 % des répondants estiment que l'appropriation par le public est progressive, tandis que 27,3 % la jugent difficile. Ce constat reflète la nécessité d'une meilleure sensibilisation et d'un accompagnement plus ciblé.

Le manque d'information sur les démarches d'accès, seulement 38,1 % des utilisateurs connaissent la démarche pour commander l'outil, ce qui freine la diffusion de l'outil.

Ainsi, pour maximiser l'impact du « So Sexy » et répondre aux attentes des professionnels et des populations cibles, plusieurs pistes d'amélioration sont proposées :

Pour une accessibilité accrue, il est crucial de traduire intégralement l'outil dans les langues les plus parlées en Guyane pour toucher un public plus diversifié mais également de revoir la présentation graphique pour alléger le contenu et faciliter la lisibilité.

Afin de renforcer la communication et d'accroître la visibilité de l'outil, il s'avère important d'exploiter les réseaux sociaux et plateformes numériques via des campagnes adaptées ; mais également, d'intensifier la sensibilisation auprès des professionnels libéraux et des acteurs éloignés du milieu associatif ou hospitalier sur son utilisation.

Pour optimiser la distribution, il est essentiel de clarifier et de simplifier les démarches pour commander l'outil, notamment via des campagnes de rappel par mail ou newsletters.

Les données actuelles ne nous permettent pas d'évaluer l'impact de l'outil auprès du public, il serait intéressant de mettre en place des indicateurs pour mesurer les changements de comportements ou l'amélioration des connaissances grâce à l'utilisation de l'outil.

Et enfin, l'ajout d'informations sur les structures spécialisées dans la prise en charge des violences (sexuelles, conjugales...), qui est une problématique importante en Guyane apparaît dans les retours des professionnels.

En conclusion, L'outil « So Sexy » est un outil essentiel pour structurer et diffuser l'offre en santé sexuelle en Guyane. Cependant, pour déployer pleinement son potentiel, il est crucial d'améliorer son accessibilité, sa simplicité et sa visibilité auprès des professionnels et du grand public. Une meilleure communication et une intégration des outils numériques conjointes à des adaptations culturelles permettraient d'accroître l'impact de cet outil, tout en répondant aux besoins diversifiés des populations guyanaises. Un groupe de travail en ce sens pourrait être organisé.



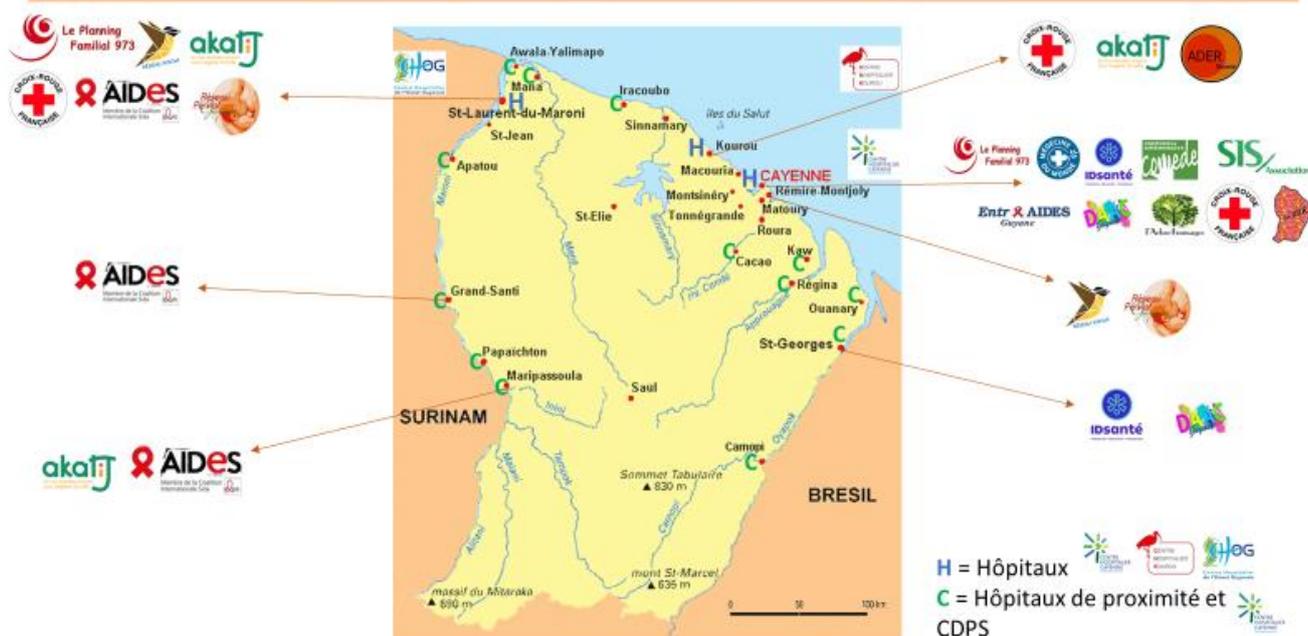
d) Cartographie des acteurs en santé sexuelle

Une cartographie des acteurs en santé sexuelle en Guyane a été créée visant à identifier les structures associatives et les établissements publics impliqués dans la promotion, la prévention et la prise en charge des questions liées à la santé sexuelle en Guyane.

Cette démarche permet de mieux comprendre les forces en présence, les interactions entre acteurs, la localisation des services par zone géographique et les lacunes existantes pour ainsi favoriser la coordination et promouvoir les synergies entre acteurs pour une meilleure efficacité des interventions.

Cette cartographie des acteurs en santé sexuelle de la Guyane constitue un outil essentiel pour orienter les politiques publiques, optimiser les interventions et garantir un accès équitable à la santé sexuelle sur l'ensemble du territoire. Elle doit être régulièrement mise à jour pour répondre aux évolutions des besoins et des contextes locaux.

CARTOGRAPHIE DES ACTEURS EN SANTE SEXUELLE DE LA GUYANE



2. Favoriser et appuyer les actions d'animation des acteurs autour de la promotion de la santé sexuelle de la prévention

a) Groupe de travail campagne de prévention et dépistage à destination du jeune public

La santé des jeunes est un enjeu majeur de santé publique. L'accès à l'information, la prévention et le dépistage précoce permettent de réduire les risques liés aux infections sexuellement transmissibles (IST), aux addictions, et à d'autres problématiques de santé.

Ce groupe de travail a pour objectif de créer une campagne de prévention visant à informer, sensibiliser et à favoriser l'accès aux dispositifs de prévention et de dépistage et d'encourager les comportements préventifs et responsables pour le jeune public.

Le groupe de travail s'est articulé autour de 5 réunions en 2024, dont 3 réunions en présentiel, une à l'Est, une au Centre et une à l'Ouest, permettant ainsi d'inclure lors de ces 3 réunions des jeunes mobilisés par les acteurs locaux afin d'analyser leurs besoins et d'identifier les thématiques prioritaires à aborder.

Ces réunions ont également permis d'orienter les actions à mettre en place en matière de communication pour la création de cette campagne.

La stratégie digitale (TikTok, Instagram, Snapchat) a été adoptée à l'unanimité par les jeunes permettant de toucher un large public, et l'intervention de partenariats médias, artistes et influenceurs pour renforcer et accroître la visibilité.

Le groupe de travail se poursuit, mobilisant les acteurs locaux pour une approche collective et efficace, et des jeunes volontaires recrutés soit via les jeunes ambassadeurs soit au sein des associations afin d'élaborer les supports et contenus adaptés à la création de cette campagne.

b) Groupe de travail coopération transfrontalière ouest Guyane

La Guyane française et le Suriname partagent une frontière marquée par des échanges humains, économiques et culturels intenses. Ces interactions transfrontalières s'accompagnent de défis en matière de santé publique,

notamment en santé sexuelle. Les populations locales font face à une prévalence élevée des infections sexuellement transmissibles (IST), un accès limité aux services de santé reproductive, et des obstacles liés aux langues, cultures et infrastructures. La coopération transfrontalière est essentielle pour répondre efficacement à ces enjeux.

Un groupe de travail dédié, composé des associations locales de l'ouest guyanais, des autorités sanitaires et des professionnels de santé de l'ouest, a été mis en place et s'est réuni à 4 reprises au cours de l'année 2024 permettant de coordonner, de mutualiser les ressources et d'adopter des axes de travail adaptés aux besoins des populations locales.

Ce groupe de travail a pu organiser une mission exploratoire au Suriname pour identifier les besoins, les priorités et les lacunes en infrastructures concernant la santé sexuelle.

Ce diagnostic préalable a permis de déterminer les objectifs, le territoire d'intervention et les bénéficiaires du projet.

Le groupe de travail continue ainsi sa progression avec la phase d'écriture du projet pour permettre de le présenter aux autorités sanitaires des 2 côtés, de solliciter les partenaires institutionnels et associatifs.

La mise en place du projet de ce groupe de travail est une étape clé pour répondre aux besoins spécifiques de la région en matière de santé sexuelle. En combinant les efforts des deux pays et en mobilisant des ressources communes, cette initiative contribuera à améliorer la santé publique et la qualité de vie des populations transfrontalières.

c) Groupe de travail Événementiel

En 2024, le groupe de travail événementiel a pu coordonner trois événements phares en Guyane, à savoir les Journées Sidaction qui se sont déroulées du 22 au 24 mars, les Journées Caribéennes de Dépistage du 24 au 30 juin et la Journée Mondiale de lutte contre le Sida autour du 1er décembre.



Pour chacun des évènements, 3 réunions de préparation ont été organisées afin de déterminer et planifier les actions à mettre en place par les associations du territoire, d'établir la communication autour de ces actions, et de prévoir les indicateurs à relever ; et 1 réunion à distance de l'évènement permettant de faire le bilan des actions menées, d'après les indicateurs fournis.

Ce groupe de travail s'est impliqué dans la réponse à un appel à projet de communication financé par l'ARS Guyane, concernant le 1er décembre, et a ainsi pu réaliser des supports visuels périssables (affiches, banderoles, tote bag et casquettes) pour l'ensemble des acteurs du territoire impliqués dans les actions assurant une communication efficace et immersive de l'évènement, mais aussi des goodies à destination de la population offrant un souvenir utile et durable et prolongeant l'impact à travers des messages clés.

d) Groupe de travail accompagnement des personnes transgenres

L'accompagnement des personnes transgenres en Guyane est un enjeu majeur, nécessitant une approche adaptée aux réalités locales, notamment en matière de santé, de droits et d'inclusion sociale.

Ce groupe de travail a ainsi été créé, en impliquant les associations accompagnant ce public et des personnes concernées, pour répondre aux difficultés spécifiques que peuvent rencontrer les personnes transgenres en Guyane.

Au décours des quatre réunions de ce groupe de travail dédié à l'accompagnement des personnes transgenres en Guyane, l'élaboration d'une cartographie des lieux d'accueil déclaratifs bienveillants a pu se mettre en place afin de structurer et de favoriser la mise en réseau avec d'autres structures pour ainsi faciliter l'orientation.

Ce groupe de travail s'est également penché sur la création d'un label incluant la conception d'un logo officiel et d'une charte graphique répertoriant ainsi les établissements labellisés en Guyane.

Et pour garantir l'accueil respectueux et inclusif, ce groupe de travail, relayé par l'appui à la formation du COREVIH Guyane, va organiser un programme de sensibilisation et de formations des professionnels en partenariat avec une association militante dans le domaine.

Les orientations de ce groupe de travail vont se poursuivre vers l'écriture de parcours permettant d'assurer un accompagnement global, respectueux et sécurisé des personnes trans, en prenant en compte leurs besoins individuels dans le respect de leur autodétermination.

3. Déploiement de la coordination de terrain à l'ouest de la Guyane

Le déploiement de la coordination de terrain du COREVIH à l'ouest de la Guyane a été crucial pour assurer une présence locale.

Elle a également permis de créer un sentiment d'appartenance afin de coordonner les activités en santé sexuelle de cette portion du territoire.

La coordination opérationnelle locale a permis de structurer et d'animer un réseau d'acteurs locaux impliqués dans la santé sexuelle, créant une dynamique collective pour renforcer les collaborations et atteindre des objectifs communs.

Ainsi, cette coordination locale a assuré un suivi rapproché des activités avec les partenaires, en instaurant un temps d'échange hebdomadaire visant à faire le point sur les actions en cours et à planifier les suivantes, à partager des informations clés et à renforcer la cohésion.

Elle a facilité une communication fluide avec l'utilisation d'outils collaboratifs (plateformes en ligne et groupe whatsapp) pour échanger des informations en temps réel, diffuser régulièrement des nouvelles du réseau, des ressources, et des appels à projets et ainsi faciliter les connexions entre les acteurs et leurs partenaires potentiels.

En identifiant les besoins et les spécificités du territoire, la coordination Ouest du COREVIH GUYANE a également permis de constituer des groupes de travail thématiques pour traiter des sujets spécifiques de l'Ouest Guyanais. Le projet phare sera l'aboutissement d'une coopération transfrontalière entre l'Ouest Guyanais et le Suriname en matière de santé sexuelle.

Axe 2 : Contribuer à l'amélioration du parcours en santé sexuelle des personnes vivant avec une IST chronique

1. Coordonner les réunions interprofessionnelles pluridisciplinaires visant à améliorer les parcours de prévention et de soins des patients

Le COREVIH Guyane coordonne et anime les réunions de concertation pluridisciplinaire régionale « Comité thérapeutique » de Guyane.

Les RCP sont destinées à tous les médecins et professionnel.le.s de santé (kinésithérapeutes, infirmier.ère.s, psychologues, ergothérapeutes, assistant.e.s sociales ...) qui suivent les personnes vivants avec une infection sexuellement transmissible (IST) chronique, sur tout le territoire de la Guyane. Elles permettent aux patients de bénéficier de propositions diagnostiques et thérapeutiques basées sur l'avis d'experts du domaine, fondées sur leur expérience, les données les plus récentes de la littérature médicale et les connaissances de la science fondamentale.

L'objectif de cette RCP est :

- D'échanger sur les pratiques médicales et d'accompagnement des personnes vivant avec une IST chronique
- De pouvoir proposer des conduites à tenir au cas par cas ou sous forme de recommandations d'experts après discussion collégiale

Afin de permettre à toutes les personnes vivant avec une IST chronique de bénéficier de la meilleure prise en charge possible, ces RCP sont proposées en web-conférences via TEAMS. L'accès aux séances de RCP se fait en acceptant l'invitation lancée par l'administrateur ou en demandant à participer à la RCP directement auprès de l'administrateur. La demande sera ensuite acceptée par l'administrateur. Cet outil web est accessible depuis n'importe quel poste équipé d'une connexion internet, depuis un téléphone portable en téléchargeant l'application ou en version web. L'accès aux utilisateurs est protégé avec un code reçu par email. Il est également possible de rejoindre l'audio de la séance par téléphone. L'accès par téléphone est protégé par un code disponible uniquement pour les utilisateurs invités.

Les principes de fonctionnement sont les suivants :

Le Quorum

Le quorum permet d'assurer la pluridisciplinarité de la RCP, il s'agit d'un critère-qualité essentiel à la tenue de la RCP. Le quorum est composé d'un nombre minimal de 3 experts dont un infectiologue.

Le quorum doit être respecté pour que l'avis formulé en RCP soit valide. En l'absence de quorum, la RCP sera déclarée invalide. Les membres du quorum qui se sont engagés pour une date doivent être présents à la séance ou se faire remplacer par un autre membre du quorum.

Les membres du quorum sont désignés dans la liste préalablement établie des participants habituels de la RCP.

Coordination de la RCP

Le médecin coordonnateur est garant de la bonne organisation et du bon déroulement de la RCP. Il est présent pendant la réunion et résume l'avis collégial de chaque dossier à la fin de la discussion.

Professionnels participant aux RCP

La RCP est ouverte à tous les médecins et professionnel.le.s de santé (kinésithérapeutes, infirmier.ère.s, psychologues, ergothérapeutes, assistant.e.s sociales ...) qui suivent les personnes vivants avec une infection sexuellement transmissible (IST) chronique, sur tout le territoire de la Guyane.

Le médecin référent du patient participe à la RCP, ou est remplacé en cas d'impossibilité par un des médecins de l'équipe prenant en charge le patient.

Toute discussion en RCP s'effectue dans le cadre du secret professionnel. Chaque professionnel de santé s'engage à respecter cette règle de confidentialité. Les personnels non-médicaux ou non-paramédicaux qui souhaitent participer à ces RCP devront nous en informer avant la séance et devront nous retourner un engagement de confidentialité signé. L'identité des participants est tracée sur la fiche RCP. Des auditeurs libres silencieux (internes, étudiants en médecine, chercheurs, etc..) peuvent participer à ces séances de RCP et sont également soumis à une clause de confidentialité.

Fréquence

La RCP a lieu deux fois par mois, les 2eme et 4eme lundi. Elle se tient en web-conférence de 16h00 à 18h00 (heure guyanaise). Toutes les dates de RCP sont planifiées à l'avance et ré-annoncées en amont de la réunion afin d'établir le quorum et recueillir les dossiers patients qui seront vus en RCP.

Dossiers concernés

Personnes vivants avec une infection sexuellement transmissible (IST) chronique nécessitant une mise sous traitement ou switch.

Déroulement de la réunion

Information du patient

Le patient doit être informé au préalable par son médecin référent que son dossier va être soumis à la RCP. Il s'engage à recueillir la non opposition de son patient concernant l'échange et le partage de ses données. La présentation du dossier en RCP sera tracée dans le dossier du patient. S'agissant de patients mineurs, l'information sera également adressée aux parents et leur non opposition sera recueillie.

Modalités d'inscription

Tout médecin prescripteur doit saisir une fiche de passage envoyée au médecin coordonnateur de la RCP via messagerie sécurisée au minimum deux jours avant la RCP.

La fiche RCP comprend notamment les informations suivantes :

- Le résumé clinique et paraclinique du patient
- Les données liées à l'évolution du patient

Tous les documents et examens complémentaires jugés pertinents pourront être joints à la fiche RCP.

Toute fiche incomplète ou saisie hors délai pourra entraîner un refus de présentation à la séance prévue. Le caractère urgent d'un dossier pourra être invoqué et, s'il est jugé valable, pourra permettre la discussion du dossier de façon prioritaire.

En l'absence de dossier prévu à une séance, celle-ci sera annulée le matin.

Déroulement de la séance

Le médecin coordonnateur de la RCP veille au respect des horaires, organise la prise de parole (ordre de présentation des dossiers, équité du temps de parole, pertinence, etc...). Les médecins présents à la RCP doivent respecter le rôle du modérateur de séance. Le médecin responsable de la séance doit s'assurer que le quorum est atteint et maintenu jusqu'à la fin de la séance. Les dossiers sont discutés successivement et de façon collégiale.

La discussion des dossiers s'appuie sur la fiche RCP, ainsi que tous autres documents nécessaires à la discussion des données (imagerie, photos, CR d'examens, etc...)

Liste de présence

Un relevé de présence est effectué. La liste des participants est conservée pour traçabilité.

Avis émis par la RCP

L'avis émis par la RCP est collectif, argumenté et remis dans son contexte. Il se fonde sur des références scientifiques (recommandations de bonnes pratiques cliniques, référentiels, etc.), ainsi que sur le savoir expérientiel et les échanges entre professionnels présents à la RCP.

En cas de désaccord entre les membres de la RCP, ne permettant pas d'aboutir à un avis, il est possible de présenter deux avis en les argumentant.

Le médecin ayant présenté le cas de son patient doit inscrire l'avis de la RCP dans le dossier du patient et si la décision de prise en charge diffère de celle proposée, alors, le médecin doit noter dans le dossier du patient la raison de son choix.

Indicateurs

Nombre de comités organisés : 14 réunions (4 annulations faute de dossiers à présenter)

Nombre moyen de présents : 6 personnes

Nombre de dossiers présentés : 29 dossiers

Nombre moyen de dossiers présentés : 2 dossiers par RCP

2. Harmoniser les pratiques et les prises en charge des patients sur le territoire

La commission « Prise en charge et parcours patients » du COREVIH réunit les praticiens du territoire (infectiologues, pédiatres, gynécologues, pharmaciens, biologistes, médecins généralistes, sages-femmes, IDE) prenant en charge les PVVIH, PVVHB et PVVHC afin d'établir ensemble des recommandations de prise en charge des patients vivants avec une IST chronique au niveau territorial et d'harmoniser les pratiques.

En 2024, 2 protocoles régionaux ont ainsi été finalisé :

- Découverte et prise en charge des patients vivants avec un VHB
- Découverte et prise en charge des patients vivants avec un VHC

Et un protocole est en cours d'écriture et de relecture collégiale :

- VIH, Grossesse et accouchement : modalités de prise en charge

Ces protocoles ont été diffusés à tous les prescripteurs du réseau ville-hôpital du COREVIH Guyane et seront bientôt disponibles sur le site internet du CORESS Guyane.

3. Améliorer les connaissances des professionnels en santé sexuelle

a) Les Mardis du COREVIH

Les Vendredis du COREVIH ont été mis en place à partir de janvier 2022, faisant suite à une demande des acteurs du territoire soulignant le besoin d'une mise à jour des connaissances autour des IST. Une formation par mois sur le thème de la santé sexuelle, en distanciel, a été mise en place.

En 2024, ce rendez-vous mensuel est passé aux mardis, suite à un sondage effectué en décembre 2023 auprès des acteurs recensant leurs disponibilités et leurs désirs.

Les interventions proposées, étaient variées, avec pour thème la santé sexuelle :

Au programme, en février, la prise en charge des IST, en mars, le VIH, en avril les hépatites et en mai l'identité de genre.

SAVE THE DATE
Les Mardis de
COREVIH

2024
1er semestre :
06 Février : IST
05 Mars : VIH
2 Avril : Hépatites
7 Mai : Identité de genre

1er Mardi du mois
de 13h30 à 15h00
corevih@ch-cayenne.fr / 05 94 39 73 63

Thématiques :
Genre et transidentité, VIH,
Hépatites et IST

Temps d'Echange et de Formation

Public large :
Associatifs, Institutions,
Hospitaliers, Libéraux....

Intervenants variés

Visioconférence via teams
ID de la réunion : 357 123 316 876
code secret : MoEGGW

La durée des interventions était de 1h30, avec principalement un temps de formation/information de 45 minutes à 1 heure par l'intervenant, suivi de 30 à 45 minutes de questions/réponses et échanges. Les sessions se sont ainsi déroulées au cours du 1er semestre 2024, réunissant entre 5 et 21 personnes selon les thématiques, avec au total 8 structures et 26 participants hors COREVIH représentés pour l'ensemble des sessions.

En moyenne, 6,5 participants ont pu se connecter pour suivre les séances, principalement du personnel associatif et quelques représentants médicaux. La session phare a été celle sur l'identité de genre qui a regroupé un nombre important de participants et suscité l'intérêt de tous de renouveler cette thématique.

b) Formations Santé sexuelle, VIH et comorbidités : partage d'expériences dans l'accompagnement des populations vulnérables par l'association IKAMBERE

L'association Ikambere, la Maison qui relève les femmes

Fondée en 1997 par Bernadette Rwegera, Ikambere a pour mission d'agir pour l'autonomie des femmes et l'équité en santé, c'est à dire pour que chacun.e ait un accès égal aux possibilités de vivre en bonne santé, quelque soit sa situation sociale, économique ou démographique.

Au sein de centres d'accueil dédiés en Ile-de-France, l'association propose un accompagnement global vers l'autonomie et le bien-être aux femmes vivant avec une maladie chronique (VIH, diabète, obésité, hypertension artérielle) et en situation de précarité et d'isolement.

Dans une logique d'aller-vers, les équipes mobiles d'Ikambere mènent des actions de promotion de la santé et de TROD au sein de lieux d'hébergement, d'espaces de vie sociale et d'associations partenaires. L'association agit également au sein de 12 hôpitaux franciliens pour renforcer la prise en charge des patient.es vulnérables. Ikambere a le plaisir de partager son savoir-faire à travers des formations gratuites et itinérantes.

Depuis 2021, Ikambere a formé plus de 1500 professionnel.les à travers la France métropolitaine et d'outre-mer.

Sujets abordés lors des formations

Méthodologie et actions d'Ikambere

- L'approche globale, la pyramide de Maslow, la pair-aidance, l'empowerment
- Les 3 maisons qui relèvent les femmes : Ikambere, Igikali, Ikirambi
- L'aller vers : la médiation en santé à l'hôpital, la sensibilisation et le dépistage auprès des populations en situation de vulnérabilité

VIH

- Les modes de transmission
- Les traitements : le TPE, le TaSP et la PrEP
- Les liens entre précarité, violences et VIH
- Comorbidités et VIH

Santé sexuelle

- Les pratiques sexuelles culturelles à risque des femmes migrantes originaires d'Afrique sub-saharienne : les toilettes intimes, le rétrécissement du vagin, la stimulation des sécrétions vaginales
- Comment aborder la santé sexuelle sans se mettre en difficulté ?

Outils Réponses pour elles & Réponses pour lui

- Comment animer un groupe de parole avec des cartes ? : techniques d'animation, posture de l'animateur etc.
- La mise en situation de l'outil

Nutrition et précarité

- Enjeux de la prise en charge de la nutrition dans un contexte de précarité alimentaire
- Partage de techniques d'accompagnement en nutrition
- Partage d'outils spécifiques développés par Ikambere pour aborder la nutrition avec les publics vulnérables

Une formation itinérante auprès des professionnel.le.s du social et de santé

8 jours
de formation

29 structures
locales touchées

63 professionnel.le.s
formé.e.s
(médiateurs en santé, sages-femmes,
infirmières etc.)



Saint-Laurent-du-Maroni
21 professionnels de 9 structures
12,5h de formation

Cayenne
14 professionnels de 10 structures
12,5h de formation

Saint-Georges
14 professionnels de 6 structures
12,5h de formation

Kourou
14 professionnels de 4 structures
12,5h de formation

Un impact important sur la capacité d'agir des professionnel.le.s

Note moyenne donnée à la formation

4,8 / 5

96 %

des participant.e.s pensent que la formation a
renforcé leur capacité à agir sur les
déterminants sociaux de la santé

91 %

des participant.e.s pensent que la formation
a renforcé leur capacité à aborder la
nutrition avec les populations vulnérables

96 %

des participant.e.s pensent que la formation a
renforcé leur capacité à aborder la santé
sexuelle et les droits avec les populations
vulnérables



Professionnel.le.s formé.e.s à Saint-Georges



Professionnelles formées à Saint-Laurent-du-Maroni



Atelier sur les outils sur l'alimentation



Mise en situation de l'outil "Réponses pour elles"

Source : Bilan de la série de formations : Santé sexuelle, VIH et comorbidités : partage d'expériences dans l'accompagnement des populations vulnérables - Guyane | septembre 2024 par IKAMBERE

c) Formations hospitalières et universitaires

- Responsable pédagogique de diplômes universitaires à l'université de Guyane (Pr NACHER)
 - DU médiation en santé
 - DU prévention- promotion de la santé
- Formations et encadrement des internes en médecine
 - Cours sur les traitements antirétroviraux (Dr LUCARELLI) x2/an
 - Prise en charge au SAU d'un PVVIH se présentant pour fièvre (Dr LUCARELLI) x1/an
 - L'histoplasmosse (Pr ADENIS) x2/an
- Formation des étudiants infirmiers à l'IFSI
 - Le VIH, épidémiologie, dépistage, diagnostic (Dr LUCARELLI) (2h)
 - Les IST, épidémiologie, dépistage, diagnostic et traitement (Dr LUCARELLI) (2h)

d) Enseignements post universitaires

Le COREVIH Guyane a proposé en 2024 un programme d'Enseignement post universitaire (EPU) à destination des médecins et des sages-femmes du territoire afin d'une part d'harmoniser les pratiques et d'autre part de consolider le réseau ville-hôpital de Guyane.

Ces enseignements ont été proposés aussi bien au centre-littoral qu'à l'ouest du territoire afin de toucher un maximum de praticiens. Au cours de l'année, 7 EPU ont été organisés sur 4 thèmes différents :

- ❖ Présentation des acteurs en Santé sexuelle par Aude LUCARELLI
Le 23/01/2024 à Saint Laurent du Maroni
Le 08/02/2024 à Cayenne
- ❖ Épidémiologie du VIH en Guyane, dernières actualités par Aude LUCARELLI
Le 07/03/2024 à Saint Laurent du Maroni
Le 11/04/2024 à Cayenne
- ❖ Prep et IST par Hawa CISSE de l'HDJ MIT du CHC
Le 11/03/2024 à Cayenne
- ❖ Violences faites aux femmes par Audrey BUGUELLOU de l'arbre au Fromager
Le 07/11/2024 à Cayenne
Le 18/11/2024 à Saint Laurent du Maroni

Lors de ces formations, on note une participation moyenne de 7 personnes par session, avec une plus grande participation sur les thèmes de la violence faite aux femmes à Saint Laurent du Maroni et la présentation des acteurs en Santé sexuelle sur Cayenne.

e) **Les besoins de formations dispensées aux acteurs du territoire**

Le COREVIH Guyane étant en appui des formations en santé sexuelle des acteurs du territoire, un diagnostic des besoins (fréquence, thème, modalités de mise en œuvre) et une programmation 2025 adaptée aux besoins ont été mis en place.

Pour se faire, un questionnaire d'évaluation a été envoyé à tous les acteurs en fin d'année pour évaluer les besoins et le nombre de sessions nécessaires et les modalités de mise en œuvre.

Parallèlement au cours de l'année, lors des rencontres des divers acteurs ou lors des différents groupes de travail, les besoins ont été relevés pour enrichir le programme.

Ainsi, un travail avec GPS et le CEGIDD du CHC, pour la mise en place de formations de base en santé sexuelle a été initié avec un programme adapté aux besoins du territoire déployé sur Cayenne, Saint Laurent et Maripasoula.

Devant les besoins identifiés, plusieurs partenariats avec des centres de formations métropolitains ont été contractualisés pour proposer les formations suivantes :

- ✓ Accueil bienveillant des personnes transgenres avec l'association OUTRANS
- ✓ Counseling en santé sexuelle avec le centre de formation ENISPE
- ✓ CHEMSEX : repérage et intervention avec le RESPADD

Et bien sûr, la poursuite des formations TROD IST en partenariat avec GPS.

4. **Programmes d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)**

Le COREVIH Guyane accompagne 3 programmes d'éducation thérapeutique dédiés aux patients vivant avec une IST chronique déclarés sur le territoire guyanais en partenariat avec la plateforme ETP de GPS :

- Programme VIH-Hépatite du service HDJ-MIT du Centre Hospitalier de Cayenne
- Programme VIH-Hépatite du Centre Hospitalier de l'ouest guyanais
- Programme polyopathologique ETAP du service de l'USMP du Centre Hospitalier de Cayenne

Le COREVIH Guyane accompagne également la création d'un programme d'éducation thérapeutique dédié aux patients vivant avec une IST chronique dans les Hôpitaux de proximité du Centre hospitalier de Cayenne.

Le groupe de travail ETP mis en place en 2023 pour accompagner les renouvellements et demandes d'autorisation des programmes ETP dédiés aux patients vivants avec une IST chronique a perduré en 2024 et mué en groupe d'échanges de pratiques en partenariat avec la plateforme ETP de GPS.

Ce groupe d'échange de pratique vise à mettre en réseau les professionnels engagés en ETP pour favoriser les échanges sur leurs connaissances et les expériences de terrain, faciliter l'appropriation d'outils d'animation et d'évaluation des ateliers, à développer et renforcer les compétences éducatives dans l'accompagnement des patients.

Le groupe d'échange de pratique est composé des équipes des programmes d'ETP de l'HDJ MIT, du CHOG, de l'USMP, des CDPS et du réseau KIKIWI partenaire de 3 des 4 programmes.

Le groupe s'est réuni à deux reprises en 2024.

Lors de la première rencontre, le groupe a partagé les freins et leviers à la mise en place des programmes et des ateliers collectifs.

Identifier les leviers et les freins à la réalisation du programme d'ETP	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Partenariat Réseau KIKIWI/CHOG (hors-les-murs) ✓ Moment de convivialité ✓ Médecins formés à l'ETP ✓ Outils adaptés (méthodes, pédagogiques, animations) ✓ Convivialité
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La littératie en santé ➤ Trouver « la bonne organisation » ➤ Temps ➤ Transport ➤ Stigmatisation, peur du regard de l'autre ➤ Les facteurs liés à la précarité sociale
Identifier les leviers et les freins à la mise en place des ateliers collectifs	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Réalisation des ateliers hors-les-murs, bureau anonyme ✓ Témoignages des patients ✓ Réseau « taxi » partenariat ++ ✓ Mise en place des ateliers dans des ACT ✓ Libération de la parole par une médiation artistique, activité traditionnelle/culturelle / FLE ✓ Convivialité
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Difficultés à « recruter » par peur d'être reconnu ➤ Confiance à la capacité des autres à garder le secret ➤ La réticence des professionnels à travailler en groupe ➤ « Manque » de préparation entre les animateurs (Fiabilité / crédibilité) ➤ Capacités des professionnels à accueillir les émotions ➤ Transport ➤ Trouver « la bonne organisation » ➤ Poids de la stigmatisation et du tabou social ➤ Formation des intervenants, expérience
Identifier les leviers et les freins à la participation des patients	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Médecins formés à l'ETP ✓ « Apprendre à connaître les patients » ✓ Convivialité
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Peur de la stigmatisation au sein de leur communauté. ➤ Répertoire des besoins et attentes des patients ➤ Temporalité de chaque personne ➤ Transport ➤ Communication X ne comprend pas au « mal » présenté ➤ « Trop de sollicitation » ➤ Confusion des rôles et des pratiques ➤ Les facteurs liés à la précarité sociale ➤ Stigmatisation, peur du regard et de la parole de l'autre

Cette séance de travail a permis de montrer que certains facteurs (freins et leviers) influent sur la participation des patients aux programmes d'ETP relevant de la réalisation des programmes, de la mise en place des ateliers collectifs et des facteurs liés au patient (facteurs individuels).

Il ressort que l'une des principales raisons d'absentéisme des patients relève du poids de la stigmatisation des personnes séropositives.

Perspective à rediscuter :

- Lancer une campagne de communication contre la sérophobie VIH

La deuxième rencontre s'est axée sur le partage des outils de promotion et de prévention en santé sexuelle et d'éducation thérapeutique utilisé par chacun.

La discussion a permis aux participants d'identifier les critères de qualité d'un outil pédagogique :

- ✓ Informations actualisées
- ✓ Support choisi pertinent au destinataire et au sujet
- ✓ Consignes de l'outil claires
- ✓ Appropriation de l'outil avant de l'utiliser
- ✓ Niveau de difficulté adapté au destinataire
- ✓ Contenu pertinent par rapport au thème

La plateforme GPS a permis de compléter ses informations par un apport théorique : fiches techniques GPS_CRES et une présentation des outils disponibles à et empruntables à GPS :

- Kit d'outil Planeth patient
- DISTAVIE
- Valeurs ajoutées
- Jeunes, vie affective et sexuelle
- Les filles du BAOBAB
- Les plaisirs de Parsou
- Réponses pour elles et réponses pour lui (Association Ikamberé)





L'année 2024 a également été marquée par la reprise des ateliers collectifs en HDJ MIT du CHC et les premiers ateliers collectifs au sein du Centre pénitentiaire de Guyane.

Par ailleurs, des échanges de pratiques avec les équipes d'ETP du Centre hospitalier de Mayotte ont été initiées avec une mise en commun des écrits et des outils.

5. Améliorer le parcours de prévention et de soins des patients les plus « vulnérables »

❖ Améliorer l'accès au dépistage et la précocité du dépistage

➤ Harmoniser les pratiques de prévention et de dépistage des patients sur le territoire

Le groupe de travail « protocole dépistage et prévention » du COREVIH Guyane réunit les praticiens (médecins généralistes, sages-femmes, infectiologues, gynécologues, et IDE) exerçant dans des structures de prévention et de dépistage (Hôpitaux, CEGIDD, PMI, CPEF) ou en libéral afin d'établir ensemble des recommandations de prévention et de dépistage au niveau territorial et d'harmoniser les pratiques.

En 2024, 3 protocoles régionaux ont ainsi été travaillés et validés collégalement :

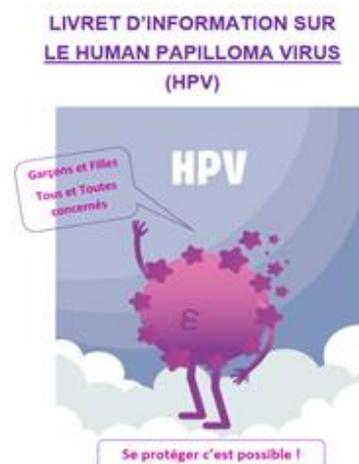
- Dépistage primaire du CCU et vaccination contre les papillomavirus humains HPV
- Méthodes de contraception et recommandations pour la pratique clinique
- Rattrapage vaccinal de l'adulte et de l'enfant de plus de 6 ans

Et un protocole est cours de validation : Protocole de dépistage par TROD VIH-Syphilis VHB-VHC

Les protocoles validés ont été diffusés à tous les prescripteurs du réseau ville-hôpital du COREVIH Guyane et seront bientôt disponibles sur le site du CORESS Guyane.

Afin de compléter ces protocoles, deux livrets d'information ont vu le jour en 2024 :

- Guide pratique de la contraception
- Livret d'information HPV



Ces livrets sont téléchargeables sur le site du CORESS Guyane et les versions imprimées sur : <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScfCrmlEdwaWGrvwM9IhBV0Cj8CWeGVNmrmAuxV2MzieECzIA/viewform?usp=dialog>

➤ **Appui aux formations TRODS**

Le COREVIH Guyane est en appui des formations TROD IST du territoire afin de participer au déploiement des stratégies de dépistage par TROD IST de la Guyane.

Afin de faciliter l'établissement et la délivrance des attestations certifiantes aux formations, il a été contractualisé avec GPS un forfait administratif pour ces formations.

Les modalités de mise en place des formations sont les suivantes :

- ❖ Rôle du COREVIH :
 - Organisation des REX formateurs
 - Aide à l'établissement du plannings 2024
 - Diffusion du planning 2024
 - Remontée des demandes de formations
- ❖ Rôle des formateurs partenaires :
 - Création des binômes de formation
 - Proposition des dates et lieux 2024
 - Réservation de la salle
 - Gestion du matériel de formation
- ❖ Guyane Promotion Santé
 - Gestion des inscriptions aux formations TROD
 - Envoi des listes des inscrits aux formateurs
 - Envoi des convocations aux inscrits
 - Envoi des attestations de formation aux participants

Afin de répondre aux demandes des acteurs du territoire, 3 sessions de formation TROD IST ont été organisées en 2024.

Par ailleurs, en avril dernier la Guyane a obtenu la dérogation d'utilisation des TROD VIH-Syphilis sur le territoire par les structures habilitées.

L'ARS Guyane a contractualisé avec AIDES, la mise en place de 3 sessions de formation d'extension TROD Syphilis. Le COREVIH Guyane a aidé à la mise en place de celle sur le dernier semestre 2024.

Au cours des 6 sessions de formation co-organisées par le COREVIH Guyane, 55 personnes ont été formées :

Date	TROD	Lieu	Nombre de participants
06/09/2024	Extension syphilis + Formation formateur TROD Syphilis	Cayenne	6
23/09/2024	Extension Syphilis	Cayenne	8
24/09/2024	Extension Syphilis	Cayenne	7
Septembre 2024	VIH-Syphilis-VHB-VHC	Kourou	13
Novembre 2024	VIH-Syphilis-VHB-VHC	Saint Laurent	11
Novembre 2024	VIH-Syphilis-VHB-VHC	Cayenne	10
Total			55 personnes

➤ **Dépistage des IST par TROD au SAU**

Lors de la plénière du COREVIH Guyane du 03 février 2023, les résultats du déploiement des TROD au Service d'accueil des urgences du Centre Hospitalier de Cayenne de 2013 à 2017 ont été présentés.

Ces résultats mettaient en évidence l'importance d'un personnel dédié au dépistage et au counselling des IST permettant d'informer et de dépister un plus grand nombre de patients. Avec 0.6% des patients dépistés positifs, cette étude incite à poursuivre cette stratégie de dépistage du VIH, à développer les horaires de dépistage, à déployer les autres TROD IST disponibles sur le territoire et à étendre aux autres services d'accueil des urgences de Guyane.

En 2023, après la mise en place d'un comité de pilotage (COFIL) de dépistage par TROD au SAU du CHOG composé du COREVIH Guyane, du Département de Santé publique, du service de médecine du CHOG, du service d'accueil des urgences et du laboratoire du CHOG. Chaque service étant représenté lors des réunions du COFIL. Au terme de ces rencontres, un projet TROD au SAU du CHOG, un protocole et des fiches de remise des résultats ont été établis pour un début du projet deuxième 2024.

Après une mise en place d'un COFIL de dépistage par TROD au SAU du CHC, fin 2023, le COFIL a poursuivi le projet TROD au SAU en 2024. Le COFIL est composé du COREVIH Guyane, du service d'accueil des urgences, du Cegidd, de la dermatologie, de l'HDJ MIT et de l'UMIT du CHC. Le service du laboratoire, bien qu'invité aux échanges, n'a participé à aucune rencontre ni répondu aux diverses sollicitations.

Le COFIL s'est réuni 3 fois au cours du premier semestre de l'année 2024.

Le projet est actuellement en attente du financement du CEGIDD du CHC par l'ARS Guyane.

➤ **Dépistage par TROD en pharmacie de ville**

Les pharmacies de ville sont des acteurs de proximité en matière de santé publique. Elles peuvent jouer un rôle crucial en tant que points de contact fréquents, lieu accessible et non stigmatisant. De ce fait, elles permettent de toucher un public large et parfois éloigné des circuits classiques de soins.

Les officines de villes sont bien placées pour compléter les structures de dépistage traditionnelles et offrir une opportunité unique pour améliorer l'accès au dépistage.

Ainsi, il apparaît intéressant de mettre en place une proposition de dépistage par TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostique) VIH-syphilis, VHB, VHC directement en officine pour toucher les populations non sensibilisées par les campagnes de dépistage actuellement organisées.

Par ailleurs, le champ d'activité des pharmaciens d'officine comporte les soins de premier recours, parmi lesquels figure le dépistage. Ils peuvent notamment proposer des prestations de dépistage des maladies infectieuses (L5125-1, L5125-1-1A, R 5125-33-6 et 7 du CSP). A ce titre, ils sont habilités à réaliser certains TROD, sous conditions de locaux, de formation adaptés et d'information du médecin traitant.

Une telle expérimentation, en lien avec les initiatives « villes sans SIDA », est actuellement en cours de déploiement en région PACA-Est au niveau de la ville de Nice et tend à s'étendre sur la région PACA-Ouest au niveau de la ville de Marseille.

Ce projet sur le territoire guyanais, vise à étendre l'accès aux tests de dépistage rapide dans un cadre de proximité permettant de contribuer à stopper l'épidémie de VIH et les autres IST.

Il vise également à promouvoir et à améliorer l'accès aux outils de réduction des risques en santé sexuelle (RDR) ; à protéger le droit de toutes les personnes à accéder à des services adaptés et de qualité, sans discriminations, liés aux soins du VIH et des IST.

Il participe aux besoins d'une réponse urgente à apporter à l'épidémie du VIH-sida et aux autres IST en Guyane.

La concrétisation de ce projet s'inscrit dans les orientations proposées par :

- La stratégie nationale de santé pour les Outre-Mer
 - Encourager la prévention et la promotion de la santé
 - Réduire les inégalités de santé et garantir l'accès aux soins
 - Adapter le système de soins aux besoins des patients
- Le programme régional de santé

- Réduire les inégalités d'accès aux soins spécifiques à la Guyane et l'accès à ses prises en charge
- Organiser des parcours qui répondent aux attentes : parcours de santé VIH-sida
- Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge
- Donner aux populations de Guyane davantage de maîtrise de sa santé et les outils pour l'améliorer
- Et la stratégie régionale santé sexuelle Guyane 2022-2024 de l'Agence Régionale de Santé de Guyane
 - Améliorer le parcours de santé en matière d'IST dont le VIH et les hépatites virales : prévention, dépistage, prise en charge ;
 - Répondre aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables
 - Prendre en compte les spécificités du territoire de la Guyane pour mettre en œuvre l'ensemble de la stratégie de santé sexuelle

Diagnostic préalable

Un sondage, destiné aux pharmaciens de Guyane, auprès des 51 officines de Guyane, a été adressé par mail par le laboratoire AAZ lors de leur venue en mars 2024, afin de solliciter l'intérêt de participer à la réalisation de dépistage par TROD dans les officines de ville.

La question du sondage était la suivante « Seriez-vous d'accord pour réaliser les TRODs IST (VIH, Hépatites et syphilis) dans votre officine (avec rémunération). »

Sur les 27 répondants : 25 sont partants pour le dépistage par TROD en officine, ce qui nous donne un taux de 92,6% d'implication positive.

Les objectifs du projet

- ❖ Général : Renforcer et diversifier l'offre de prévention et de dépistage des IST en Guyane
- ❖ Spécifique : Augmenter les points de dépistage disponibles en ville
- ❖ Opérationnels :
 - Réduire les délais de diagnostics tardifs
 - Favoriser un accès aux soins égal pour tous
 - Lutter contre les inégalités territoriales de santé et améliorer le parcours de soins dans un contexte de démographie médicale déficitaire

Mise en œuvre

- ❖ Mise en place un protocole de dérogation des TRODs IST pour les officines de ville
 - Écriture du protocole local de coopération interprofessionnelle
 - Ecriture de la fiche d'inclusion
 - Questionnaire commun avant réalisation des TRODs
- Présentation à l'ARS Guyane
- Validation par la DGOS afin d'être régional
- ❖ Une formation spécifique théorique et pratique sera dispensée aux pharmaciens pour exercer ces nouvelles compétences dérogatoires et les habilitier à réaliser les TRODs et conseiller les patients.

Calendrier prévisionnel

MOIS	OCT 2024	NOV 2024	DEC 2024	JANV 2025	FÉV 2025	MARS 2025	AVRIL 2025	MAI 2025	JUIN 2025	JUIL 2025
PHASE 1 PROTOCOLE DE DÉROGATION										
PHASE 2 LANCEMENT										
PHASE 3 DÉPLOIEMENT										
PHASE 4 EVALUATION										

➤ **Campagne de dépistage par TROD VIH-Syphilis, VHB, VHC à Maripasoula**

Depuis 2020, l'ouest guyanais est fortement touché par une recrudescence de syphilis notamment à Saint-Laurent-du-Maroni et Apatou avec des diagnostics tardifs chez la femme enceinte et des transmissions materno-fœtales. En 2021, le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (CHOG) a émis une alerte auprès de l'ARS de Guyane. Une investigation de Santé Publique France (SPF) a confirmé alors une nette augmentation des cas de syphilis congénitales chez les enfants de moins de 2 ans en 2021 et 2022 ainsi qu'un taux de positivité des tests du laboratoire du CHOG multiplié par 17 entre 2020 et 2022. Depuis quelques mois cette épidémie tend à s'étendre sur le Maroni jusqu'à Papaïchton et Maripasoula. En novembre 2023, une alerte a été donnée par le CDPS de Maripasoula devant l'augmentation significative de la consommation d'EXTENCILLINE (antibiotique utilisé pour le traitement de la syphilis). Cette tendance à l'augmentation des cas a été alors confirmée dans les CDPS de l'ouest avec en 2021, 43 cas et surtout en 2023, 107 cas. Il a également été constaté en parallèle, une augmentation du diagnostic au Centre Hospitalier de Cayenne chez les femmes enceintes provenant du fleuve et le nombre de syphilis congénitales a été multiplié par deux en 2023.

Par ailleurs, la Guyane reste le département français le plus touché par le VIH (incidence 0,9 cas pour 1000 en 2018). De plus, le taux de dépistage des autres Infections Sexuellement Transmissibles (IST) est très élevé comparé à l'échelle nationale notamment en ce qui concerne Chlamydia trachomatis (3,7 pour 1000 personnes). Ce constat d'augmentation des cas de syphilis dans l'ouest guyanais a conduit à la proposition en lien avec le COREVIH et l'ARS Guyane, de la mise en place d'un dépistage « hors les murs » dans les communes de Maripasoula et de Papaïchton dans un premier temps.

Les objectifs du projet

❖ Général :

Dépister les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) dans la population générale sur les communes de Maripasoula et Papaïchton hors du centre de santé.

❖ Spécifiques :

Informer/ Sensibiliser les personnes aux IST et promouvoir le dépistage

Dépister les personnes par Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) : multiplex VIH/Syphilis, VHB et VHC

Interroger les personnes sur leurs connaissances et pratiques vis-à-vis des IST

Confirmer les infections en cas de test positif par prélèvement sanguin et débiter la prise en charge en CDPS

Cette action de dépistage s'adressait à toute personne à partir de l'âge 16 ans volontaire pour la réalisation d'un TROD. Pour les adolescents entre 16 et 18 ans, le consentement d'un accompagnant majeur était obligatoire. Les dépistages ont eu lieu à Maripasoula et Papaïchton du 25 au 28 avril 2024 inclus. Le choix de ces dates a été décidé conjointement par l'Équipe Mobile de Santé Publique En Communes (EMSPEC) et l'association AIDES. La présence d'un tournoi de football les 27 et 28 avril à Maripasoula, faisant supposer le passage d'un nombre important de personnes, a guidé le choix de ces dates. De plus, cette manifestation devait attirer potentiellement un public plutôt de jeunes adultes, cible privilégiée de cette action de dépistage. L'organisation se déroulerait, chaque jour, sous la forme d'un point fixe de dépistage avec la présence de 3 à 6 personnes (dont un médecin ou une sage-femme, associé à des IDE et médiateurs en santé/militants de AIDES). Ce stand était complété par une équipe de deux personnes assurant une maraude à proximité. L'équipe présente sur le stand assurerait de la sensibilisation avec l'aide d'outils d'animation et se chargerait de la réalisation des TROD plus ou moins associés à des prélèvements sanguins en cas de test positif. Si la personne exprimait le refus de le faire sur place, une orientation vers le CDPS était proposée pour ce bilan de confirmation. L'équipe en maraude assurerait la sensibilisation et l'orientation vers le stand.

Les actions ont eu lieu à Papaïchton le 25/04 uniquement et à Maripasoula selon le calendrier suivant :

- Quartier Sophie le 25/04

- Dégrad principal et quartier Abdallah le 26/04

- Sur le lieu du tournoi (non défini pour l'instant) les 27 et 28/04.

Les actions se sont tenues matin et après midi lors de ces 4 jours.

La planification des actions a été affinée au fil des semaines précédant l'intervention. Notamment l'association AIDES a rencontré la mairie de Maripasoula à la fin du mois de février pour définir leur possibilité d'appui logistique. L'équipe EMSPEC de Maripasoula (avec la coordination) s'est réuni avec AIDES le 4 mars afin de décider conjointement des outils de sensibilisation à utiliser. Une réunion de l'ensemble des partenaires a eu lieu deux semaines avant l'action afin de finaliser les modalités pratiques de l'organisation. Par ailleurs, une formation sur les IST a été délivrée par l'infectiologue des CDPS courant avril. Enfin, le briefing de l'ensemble des participants (AIDES, EMSPEC, COREVIH GUYANE, CDPS, UMIT) a eu lieu la veille du début de l'action (24/04). La communication sous forme d'affichage a été mise en place dans le mois précédent l'intervention.

La collecte de données durant le dépistage concernait donc :

- Le remplissage d'un questionnaire pré-test permettant le recueil de quelques données socio-démographiques et sur les habitudes et la santé sexuelle des personnes.
- La réalisation de TROD Multiplex VIH/syphilis, VHB et VHC. La réalisation du test de dépistage par les professionnels formés et habilités complétée d'un « counseling » pré et post-test. En cas de test positif, l'exploration était complétée par un prélèvement sanguin pour examen biologique de confirmation. Le patient était alors vu par le médecin présent sur le stand et orienté vers le CDPS pour le reste de la prise en charge.

Bilan des actions

❖ Passages sur Stand de promotion

	STAND	NPKJ	Info intox	Miroir	Préservatifs	Boite à ?
25-avr	79	35	4	6	4	3
26-avr	93	32	26	17	5	6
27-avr	129	37	25	36	23	0
28-avr	126	57	20	26	23	0
Total	427	161	75	85	55	9

❖ Distribution de matériel de prévention

Dispositifs distribués		
Préservatifs externes	Préservatifs internes	Digues dentaires
100	9	4
66	64	19
69	2	7
46	12	4
281	87	34

❖ Dépistage TROD

Nb TROD syphilis/VIH									
25-avr	27								
26-avr	16								
27-avr	13								
28-avr	15								
Total	71								
VIH					SYPHILIS				
	Négatif	Positif	Douteux	Refus du test		Négatif	Positif	Douteux	Refus du test
25-avr	25		2		25-avr	22	2	3	
26-avr	14	1	1		26-avr	14	1		
27-avr	12		1		27-avr	10	2	1	
28-avr	14		1		28-avr	15			
Total	65	1	5		Total	61	5	4	

Nb TROD VHB					Nb TROD VHC				
25-avr	21				25-avr	26			
26-avr	15				26-avr	15			
27-avr	10				27-avr	12			
28-avr	12				28-avr	15			
Total	58				Total	68			
	Négatif	Positif	Douteux	Refus du test		Négatif	Positif	Douteux	Refus du test
25-avr	21				25-avr	26			
26-avr	15			1	26-avr	15			1
27-avr	10				27-avr	12			
28-avr	12			1	28-avr	15			
Total	58			2	Total	68			1

➤ **IST Test**

La feuille de route 2021-2024 de la Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 vise la diversification des opportunités de dépistage. Dans les suites du projet VIH TEST, un nouveau décret est paru en 2024 permettant le dépistage gratuit (pour les moins de 26 ans) et sans ordonnance des IST dans les laboratoires de biologie médicale.

La mise en place du dispositif s'appuie sur deux textes juridiques :

- Un arrêté fixant la liste des IST incluses dans le dispositif et précisant les modalités de réalisation de ces dépistages : infection par Chlamydia trachomatis, gonocoque, hépatite B et syphilis que vous retrouverez en pièce jointe,
- Un décret en Conseil d'Etat définissant une éventuelle condition d'âge pour la prise en charge à 100%
Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0160 du 07/07/2024 (legifrance.gouv.fr)

Le COREVIH Guyane a travaillé avec les acteurs à une mise à jour du protocole régional IST, l'identification des indicateurs pertinents pour le dispositif et la création d'une fiche de rendu de résultats.

➤ **Accompagnement à la restructuration du CEGIDD du CHC**

Le CEGIDD du CHC étant définancé depuis 2020, le COREVIH Guyane a accompagné les équipes de l'UMIT, de l'HDJ MIT et de la dermatologie du CHC dans l'écriture d'un nouveau projet CEGIDD, l'estimation d'un budget prévisionnel pour les 3 prochaines années, dans l'identification des locaux à court, moyen et long terme pour la mise en place du projet et dans le dépôt de demande d'autorisation et de financement auprès de l'ARS Guyane.

❖ **Parcours du lait maternisé pour les femmes porteuses du VIH/HTLV1**

Objectifs du projet

Eviter la contamination par les virus du VIH et de l'HTLV1 via l'allaitement maternel, en garantissant l'accès à la délivrance du lait maternisé pour tous les nourrissons nés de mères séropositives au VIH et/ou à l'HTLV1 sur le territoire Guyanais, pendant leur première année de vie.

Mais aussi :

- Permettre une délivrance gratuite du lait maternisé pour une année à tous les nourrissons nés de mères séropositives au VIH et/ou à l'HTLV1 sur le territoire Guyanais.
- Permettre une répartition géographique homogène de la délivrance du lait maternisé.
- Permettre la mise en place d'un circuit de délivrance du lait maternisé uniformisé, simple et pérenne.
- Permettre une diminution du prix de la boîte de lait par le groupement des achats via la cellule achat du Groupement Hospitalier Territorial (GHT) de Guyane

Personnes intervenant dans la chaîne de délivrance du lait maternisé

❖ **Coordination du parcours d'accès** : COREVIH Guyane

❖ **Gestion des achats**: cellule achat du GHT, filière produits de santé.

Le passage d'un marché par le GHT pour l'ensemble des établissements du territoire permettra l'utilisation d'une marque, d'un fournisseur et d'un prix unique, logiquement plus intéressant grâce à l'achat groupé.

❖ **Gestion des commandes / approvisionnement en boîtes de lait** : Pharmacies CHC, CHK, CHOG.

Chaque établissement reste donneur d'ordre, émet ses bons de commande en fonction de ses stocks et des "consommations" constatées, et règle le fournisseur

❖ **Orientation des mères vers le parcours d'accès au lait maternisé** :

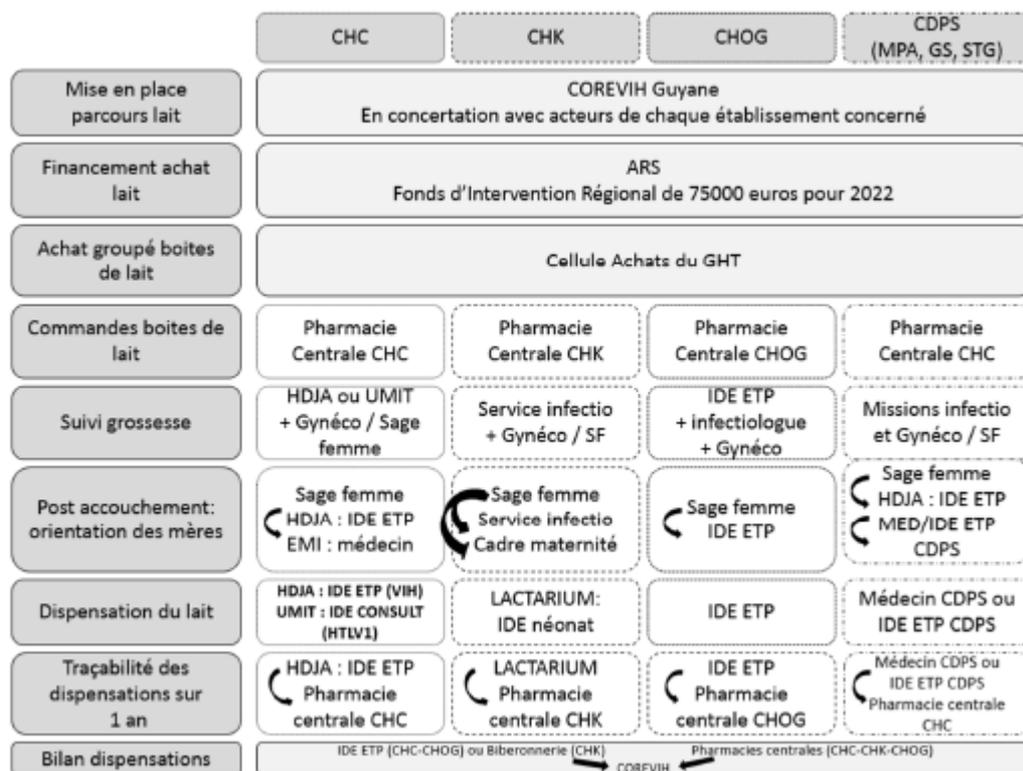
- Personnel des services de gynécologie et de maternité intervenant dans la prise en charge pré et post
- accouchement,
- Personnel des services d'infectiologie intervenant dans la prise en charge pré et post accouchement

❖ Délivrance du lait maternisé :

Personnel des services où sera délivré le lait maternisé au sein du GHT :

- Au CHC : le service d'HDJA (IDE d'ETP) pour le VIH, et le service de consultation UMIT (IDE de consultation) pour l'HTLV1
- Au CHK : le service de maternité (via le Lactarium/Biberonnerie)
- Au CHOG : service de consultation externes médecine (IDE ETP)
- En CDPS/futur hôpital de proximité : IDE ETP et/ou médecin du CDPS concerné (Maripasoula, Grand Santi, Saint Georges)

Logigramme global du parcours d'accès au lait maternisé



Indicateurs d'évaluation

Le nombre de boîtes annuelles dispensées est l'indicateur principal pour évaluer le dispositif de dispensation de lait maternisé mis en place.

Le nombre de boîtes délivrées par les services sont remontées par le personnel qui dispense les boîtes :

- L'IDE d'ETP pour l'HDJA, l'IDE de consultation pour l'UMIT, et l'infectiologue référente des CDPS pour le CHC
- L'IDE de consultation médecine pour le CHOG,
- Le cadre de la maternité pour le CHK.

Etablissement	Service	Nb de femmes suivies	Nb de consultations parcours lait	Lait 1er âge	Lait 2eme âge	Total boîtes dispensées
				Nb boîtes dispensées	Nb boîtes dispensées	
CHC	HDJA	45	207	504	324	828
	UMIT	6	46	108	81	189
	CDPS	11	68	61	52	113
CHK	Maternité	NC	NC	NC	NC	
CHOG	Consult méd	44	1400	860	740	1600
Total		95	1653	1472	1145	2730

Axe 3 : recueillir et analyser l'ensemble des données épidémiologiques

1. Améliorer le recueil des données « en santé sexuelle » quantitativement et qualitativement

- Assurer le déploiement dans l'ensemble du territoire des techniciennes d'études cliniques

L'année 2024 est marquée par une stabilisation des équipes de techniciennes d'études cliniques (TEC) travaillant au COREVIH Guyane.

Après 4 ans de vacances d'un des quatre postes de TEC sur le site Cayenne et 2 ans sur le site Saint Laurent du Maroni, deux nouvelles recrues sont venues compléter l'équipe en place au cours du deuxième semestre 2024.

Après un programme de formation à la saisie sur le logiciel Nadis, en santé sexuelle, sur les IST et sur les divers logiciels utilisés dans les centres du GHT Guyane, les deux nouvelles TEC ont commencé leurs activités de saisie et de contrôle de saisie des consultations d'infectiologie des centres du GHT Guyane.

Grâce à des efforts et à la rigueur des équipes, une partie du retard de saisie des données de suivi des PVVIH et PVHépatite a pu être rattrapé.

- Veiller au recueil et au contrôle qualité des données médico épidémiologiques des établissements de santé sur l'infection à VIH afin qu'elles soient transmises au niveau national à raison d'une fois par an à la FHDH

Cohorte FHDH / DOMEVIH

L'ANRS-CO4 FHDH est une cohorte hospitalière française multicentrique de personnes vivant avec le VIH avec des inclusions depuis 1989.

Les objectifs de recherche de la cohorte portent principalement sur l'évaluation clinique et les stratégies thérapeutiques à moyen et long terme, ainsi que les morbidités sévères liées au SIDA et non liées au SIDA, et les problèmes de santé publique liés à l'infection par le VIH.

Les travaux de l'ANRS-CO4 FHDH permettent également de décrire les personnes infectées par le VIH et recevant des soins hospitaliers en France.

Le DOMEVIH est un dossier médico-épidémiologique du VIH propriété du Ministère de la santé.

L'ANRS-CO4 FHDH est le maître d'œuvre.

Actuellement, 2/3 des centres qui transmettent les données sont sous NADIS.

Afin de recevoir les données dans le format adéquat une passerelle NADIS/DOMEVIH a été développée et financée en partie par l'ANRS-CO4 FHDH.

Les objectifs :

- ❖ Fournir des informations médicales permettant de :
 - Décrire les caractéristiques des patients (stade, nombre de CD4, CV...)
 - Evaluer la fréquence des pathologies
 - Sélectionner les patients éligibles pour les protocoles thérapeutiques
- ❖ Fournir des informations épidémiologiques pour pouvoir :
 - Mesurer l'incidence des différentes pathologies opportunistes
 - Déterminer les facteurs de risques de chaque affection
 - Evaluer l'impact des traitements sur la maladie
- ❖ Fournir des informations médico-économiques destinées à :
 - Améliorer la connaissance de la file active et de l'activité hospitalière
 - Evaluer le coût de la prise en charge des patients en fonction de leurs caractéristiques

Nombre de dossiers chargés dans le logiciel Domevih : 5838 patients (NB chiffre historique cumulé #file active)

Sont exclus les patients mineurs, les patients de l'UCSA et les refus Domevih/FHDH

Au cours de l'année, un travail quotidien de veille, de maintenance régulière, de mise à jour des thésaurus a été fait par la cellule investigation du COREVIH Guyane.

La mise à jour de la passerelle Nadis/Domevih a entraîné des problématiques de compatibilité avec de nombreuses corrections à apporter.

Par ailleurs, l'hébergement des données Nadis sur le serveur HDS du CHU NICE prenant fin au dernier semestre 2024, la recherche d'un nouveau serveur HDS a été entrepris.

Dans un but d'optimisation pour les centres distants (CDPS, CHK et CHOG), il a été envisagé de sélectionner la société EXODATA présente en Guyane.

Cependant la société EXODATA n'ayant finalement pas les niveaux de sécurité HDS requis pour l'hébergement des données issues du logiciel Nadis, cette solution a été abandonnée et la solution proposée par la société ABLSA en métropole adoptée.

Le transfert d'hébergement du CHU NICE vers les serveurs ABLSA sera opéré au premier semestre 2025.

➤ Veiller à l'adhésion des professionnels de santé à la déclaration obligatoire du VIH/sida via e-DO, dans le but d'améliorer son exhaustivité

Malheureusement au vu des multiples missions du COREVIH et des moyens RH réduits pour mener ses missions, la coordination n'a pas pu travailler avec les acteurs et SPF cette mission-là.

2. Analyser les données recueillies

L'analyse de ces données régionales constitue un des éléments d'aide à la décision pour l'Agence Régionale de Santé de Guyane dans sa politique de lutte contre les IST et contre le VIH.

File active VIH suivie dans le GHT Guyane en 2024

❖ Personnes vivants avec le VIH suivies dans l'un des centre du GHT Guyane

Centres	Nombre de Consultations	Nombre de patients	Nombre de nouveaux patients	Nombre de nouveaux diagnostics
CDPS	691	193	19	13
CHC	7598	1452	62-	40
CHK	382	178	12	6
CHOG	1163	548	50	35

❖ Personnes vivants avec une hépatite suivies dans l'un des centre du GHT Guyane

Hôpitaux	Nombre de Consultations	Nombre de patients	Nombre de nouveaux patients	Nombre de nouveaux diagnostics
CDPS	207	113	16 PVVHB	6 PVVHB
CHC	686	285	97 - 83 VHB - 6 VHC - 2 VHC-VHB - 6 NC	41 - 35 PVVHB - 5 PVVHC - 1 PVVHC&VHB
CHK	99	47	21 - 17 PVVHB - 1 PVVHC - 3 NC	5 - 4 PVVHB - 1 PVVHC
CHOG	90	67	15 - 11 PVVHB - 2 PVVHC - 2 NC	9 - 7 PVVHB - 2 PVVHC

Une présentation détaillée des files actives sera présentée dans un rapport séparé au cours du deuxième semestre 2025.

3. Améliorer, diversifier, diffuser les outils d'analyse des données

➤ Indicateurs TROD

Afin d'évaluer les dépistages par TROD du territoire Guyane, de définir des indicateurs communs à toutes les structures habilitées au dépistage TROD et de répondre à la saisine de l'ARS à Santé public France sur l'évaluation du dépistage par TROD VIH-Syphilis suite à la dérogation régionale, le COREVIH Guyane a mis en place un groupe de travail « Indicateurs TROD en 2024 ».

Au cours des 2 réunions du groupe de travail, le COREVIH Guyane a proposé la mise en place d'un questionnaire de dépistage par TROD VIH-syphilis-VHB-VHC territorial (+/-trame d'entretien).

Pour faciliter la saisie du questionnaire pour les structures n'ayant pas de DPI, une informatisation avec possibilité d'utilisation sur ordinateur ou tablette, en ligne ou hors ligne et dans diverses langues a été proposée par le COREVIH Guyane.

Pour les structures ayant un DPI, il a été sélectionné des indicateurs territoriaux au dépistage par TROD facilement extrayables par les structures afin d'avoir des données comparables sur le territoire.

Ainsi au cours de l'année, il a été mis en place :

- ❖ Une liste d'indicateurs de dépistage TROD
- ❖ Un questionnaire TROD commun aux structures sans DPI
- ❖ Une traduction du questionnaire en 6 langues (SrananTongo, Portugais, Espagnol, Anglais, Arabe, Créole Haitien)
- ❖ Utilisation du logiciel gratuit KOBO avec une pseudo-anonymisation et liste de correspondance
- ❖ L'achat d'un logiciel de saisie des données REDCAP pour pallier aux manques du logiciel KOBO utilisé
- ❖ Une informatisation du questionnaire avec création d'un eCRF
- ❖ L'achat de tablettes pour les structures habilitées au TROD

Le déploiement des formations à l'utilisation du questionnaire et au prêt des tablettes est prévu pour le premier trimestre 2025.

4. Augmenter la quantité de données par des travaux de Recherche stratégiques, prioritaires

➤ Porter et accompagner des projets de recherche dans le domaine de la santé Sexuelle

- ❖ **Etude « Épidémiologie Étude de l'entrée et du maintien en soins des personnes vivant avec le VIH en Guyane = EMVIH »**

Objectif principal

Mettre en évidence les facteurs associés à une perte de vue de plus de 12 mois chez les personnes vivant avec le VIH en Guyane

Calendrier :

Avis favorable du CPP le 24/01/2022

Mise en place le 14/03/2022

Début des inclusions le 15/03/2022

Modification substantielle le 22/09/2023 : changement d'investigateur coordinateur, prolongation de l'étude, modification d'un critère d'inclusion

Fin d'inclusion : 28/05/2024

31 octobre 2024 : **Soutenance de thèse de constance GERBOUIN**

Nombre d'inclusion en 2024 : 28 sur Cayenne

Nombre d'inclusion total : 237 (136 Cayenne + 101 Saint Laurent)

❖ **Étude « Précarité et vulnérabilité sexuelle au cours du parcours de vie et de migration des personnes originaires d'Haïti vivant ou non avec le VIH en Guyane française = PARCOURS D'HAÏTI »**

Objectif principal

Évaluer la fréquence d'une sexualité exposant à un risque de contamination par le virus du VIH après l'arrivée en Guyane des personnes originaires d'Haïti et leur association avec leurs conditions de vie.

Calendrier

2020-2021 : Ecriture du projet, accords réglementaires et recrutement de l'équipe

Novembre 2021 : Implémentation du projet et première inclusion

Janvier 2022 : Lancement du volet qualitatif : Santé mentale (4 mois)

Avril 2022 : Lancement du volet qualitatif : Accès et recours aux soins (6 mois)

Mai 2022 : Lancement du volet anthropologique et ethnobotanique

Juin 2022 lancement du bras PVVHB

Janvier 2023 : Lancement du volet de satisfaction

Mai 2023 : fin des inclusions

2023-2024 : valorisation des données

Nombre d'inclusions dans l'étude : 2091 inclusions

❖ **Etude « Réduction des inégalités d'accès aux soins en Guyane : ISe-santé, une étude randomisée évaluant un modèle d'implémentation de l'e-Santé dans la prise en charge des patients VIH »**

Projet co-financé par les fonds FEDER-FSE Guyane 2014-2020.

Objectif principal

Évaluer l'efficacité du suivi des patients pris en charge pour une infection chronique à VIH par téléconsultation associée ou non à la médiation en santé.

Calendrier :

21 Mai 2021 - 4 Juillet 2023 : période d'inclusion ;

Fin du suivi : 17 septembre 2024

Data management des données : dernier trimestre 2024

Analyse des données : 2025

Nombre d'inclusions dans l'étude : 339 inclusions

❖ **Etat des lieux des personnes vivants avec le VIH suivies à la prison de cayenne et devenir à la sortie de prison de 2017 à 2022**

Objectif principal

Décrire la population actuellement suivie à l'USMP de centre pénitentiaire de Guyane et leur devenir après leur sortie.

Calendrier

Mai-septembre 2023 : Ecriture du projet, accords réglementaires
Septembre 2023-février 2024 : Extraction et analyse des données
26 mars 2024 : **soutenance de thèse d'Adèle SINGLAND**

❖ **Nouveaux patients infectés par le VIH de 2018 à 2022 en Guyane : synthèse des caractéristiques socio-démographiques et cliniques**

Objectif principal

Décrire la population de nouveaux PVVIH en Guyane

Calendrier

Mai-septembre 2023 : Ecriture du projet, accords réglementaires
Septembre 2023-décembre 2024 : Extraction et analyse des données

❖ **Consultations « Prévention des IST et PrEP » par l'équipe d'HDJ MIT du CH de Cayenne : bilan de 3 années d'activité délocalisée**

Objectif principal

Décrire la population accédant aux consultations délocalisées hors les murs du CHC depuis le 01/10/2020.

Calendrier

Novembre 2023-janvier 2024 : Ecriture du projet, accords réglementaires
Février-mai 2024 : Extraction et analyse des données
26 juin 2024 : **soutenance de thèse d'Eva MEDO**

❖ **Description de la file active de personnes vivant avec le VIH suivies en Guyane de 2018 à 2023 à la frontière franco-brésilienne**

Objectif principal

Évaluer le succès thérapeutique à 6 mois de la population vivant avec le VIH suivie au CDPS de Saint Georges de l'Oyapock de 2018 à 2023.

Calendrier

Mars – mai 2024 : Ecriture du projet, accords réglementaires
Mai-août 2024 : Extraction et analyse des données
17 septembre 2024 : **soutenance de mémoire de charlotte DUBORGEL**

❖ **Connaissance attitudes et pratiques des médecins généralistes sur la prise en charge de l'endométriose en Guyane**

Objectif principal

Evaluer les connaissances des professionnels de santé de la CACL sur l'endométriose

Calendrier

Aout - décembre 2024 : Ecriture du projet, accords réglementaires
Janvier – avril 2025 : Recueil des données
Avril – Septembre 2025 Extraction et analyse des données

❖ **Connaissance attitudes et pratiques de la prescription de la PrEP chez les médecins généralistes libéraux en Guyane**

Objectif principal

Evaluer les connaissances des médecins généralistes libéraux exerçant en Guyane concernant la prescription de la PrEP

Calendrier

Février 2023 - décembre 2024 : Ecriture du projet, accords réglementaires

Janvier – avril 2025 : Recueil des données

Avril – Septembre 2025 Extraction et analyse des données

❖ Evaluation de la prise en soins des personnes transgenre par les professionnels de santé de Guyane

Objectif principal

Evaluer les connaissances des professionnels de santé et le confort ressenti dans la prise en soins des personnes transgenres, dans le parcours de transition et dans le soin courant.

Calendrier

Février 2023 - décembre 2024 : Ecriture du projet, accords réglementaires

Janvier – avril 2025 : Recueil des données

Avril – Septembre 2025 Extraction et analyse des données

❖ VESPA DROM

Participation au groupe de travail inter-DROM porté par le CHU de Martinique pour la mise en place d'une nouvelle étude : VESPA DROM

Objectif :

VESPA 3-DROM a pour objectif de décrire de façon fine la situation actuelle des PVVIH prises en charge dans les départements d'outre-mer.

Échéancier :

L'enquête est prévue sur 36 mois. L'année 1 sera dédiée à la préparation de l'enquête (construction des outils de collecte de données ; sélection et formation des enquêteurs ; pilote et mise en place de l'enquête) et aux démarches éthiques. La collecte de données sera réalisée sur 8 mois. La constitution de la base de données et les premières analyses seront réalisées sur 6 mois.

Le DRISP sera en charge de la valorisation des données de l'étude VESPA DROM.

Le projet a été déposé deux fois à l'Appel à Projet ANRS, en mars le projet a été retoqué avec demande de réduction des coûts et accepté en septembre 2024.

❖ Épidémiologie moléculaire des hépatites B au centre hospitalier de Cayenne, Guyane française = EMOHCAY

Objectif principal

Identifier les facteurs associés à différents géotypes (âge, sexe, pays de naissance, orientation sexuelle, prises de risques sexuels, notion de toxicomanie IV, au crack...) afin d'identifier des chaînes de transmission particulières en Guyane.

Nombre d'inclusions dans l'étude : 140 inclusions dont 74 définitives et 66 exclusions

❖ **L'histoplasmosse associée au VIH : Nouveaux outils diagnostiques et pronostiques d'une maladie négligée- thèse de sciences de Ugo Françoise (Co-direction : Pr A. Adenis et Pr F. Lanternier)**

Thématique d'expertise reconnue du laboratoire d'accueil, cette thèse vise à développer quatre objectifs principaux, en partenariat avec le centre national de référence sur la thématique :

- Identifier les priorités de recherche sur l'histoplasmosse au sein d'un agenda de recherche publié en consensus avec des avis d'experts,
- Estimer l'incidence et la mortalité de l'histoplasmosse chez le PVVIH à l'échelle mondiale via une modélisation éprouvée à l'échelle Amérique du Sud,
- Evaluer l'impact des nouvelles méthodes diagnostiques de l'histoplasmosse chez le PVVIH via des échantillons biologiques déjà disponibles,
- Développer et valider un score pronostique pour l'histoplasmosse chez le PVVIH afin de guider les médecins dans leur choix thérapeutique au lit du malade.

Calendrier :

Novembre 2023-janvier 2024 : rédaction du protocole Axe 1 et 2 + étude FungiCam (Axe 3)

Novembre 2023: initiation phase analyse bibliographique Axe 1 et 2

Décembre 2023: initiation du recueil de données Axe 4

Novembre 2023-2024 : Analyse des données étude EDIRAPHIS et EVADIAG (Axe 3) et Axe 4

❖ **Cartographier les IST à l'échelle régionale et infrarégionale pour évaluer et guider les programmes de prévention et de dépistage**

La Guyane, de part des relations sexuelles plus précoces que dans l'hexagone, un moindre usage du préservatif, une fréquence élevée des rapports sexuels payés et du multipartenariat, a une population particulièrement à risque d'infections sexuellement transmissibles.

Même si des études ont montré que la Guyane à un taux de dépistage des IST 2 à 3 fois supérieur à celui de la métropole, les données relatives aux incidences de ces IST selon les différentes régions de Guyane restent assez mal connues, ce qui limite l'élaboration et la mise en place de programmes d'action spécifiques. Peu de données sont également disponibles à long terme, ce qui limite les informations sur l'évolution des tendances associées aux dépistages des IST sur une longue période.

En attente depuis 2022 des données du laboratoire polyvalent du Centre Hospitalier de Cayenne, le projet n'a pu aboutir.

➤ Accueillir et accompagner des étudiants, des chercheurs... pour développer des travaux de Recherche et fournir ainsi des données clés permettant d'éclairer nos actions/missions (renouvellement des agréments pour accueillir les étudiants en médecine...)

Au cours de l'année 2024, le COREVIH Guyane a accueilli au sein de son équipe :

- ❖ 1 FFI de janvier au 31/10/2024
- ❖ 2 stagiaires de master 2 d'avril à octobre 2024

Par ailleurs, le COREVIH Guyane accompagne de nombreux projets de thèse et de mémoire des étudiants de médecine ou pharmacie de l'université Antilles-Guyane et en inter CHU dans l'un des centres du GHT Guyane. Ainsi en 2024, diverses thèses et mémoires des étudiants accompagnés par le COREVIH Guyane ont été soutenues :

- ❖ Facteurs de risque de perte de vue chez les personnes vivant avec le vih suivies au centre hospitalier de Cayenne
- ❖ Etude des caractéristiques socio-démographiques et clinico-biologiques des patients recevant une consultation PrEP au CEGIDD de la Croix-Rouge de St-Laurent-du Maroni (entre décembre 2019 et janvier 2024)
- ❖ Évaluation de la mise en place d'une prise en charge transfrontalière du VIH à la frontière franco-brésilienne en Guyane française
- ❖ Consultations « Prévention des IST et PrEP » par l'équipe d'HDJ MIT du CH de Cayenne : bilan de 3 années d'activité délocalisée
- ❖ Etat des lieux des personnes vivants avec le VIH suivies à la prison de cayenne et devenir à la sortie de prison de 2017 à 2022

Axe 4 : Concourir par son expertise à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques nationales et régionales de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles

1. Organisation d'un colloque inter DROM en Santé sexuelle

Le congrès des départements d'Outre-Mer en Santé sexuelle : Le ConDOM

Contexte

Les départements d'outre-mer fortement touchés par les infections sexuellement transmissibles, montrent un dynamisme et sont porteurs de projets innovants en Santé sexuelle.

Lors des colloques nationaux et internationaux, les départements d'outre-mer sont souvent peu visibles et moins présents. Les problématiques évoquées lors de ces colloques sont bien différentes de celles des territoires ultramarins.

Fort de ce constat les COREVIH d'outre-mer (Réunion-Mayotte, Martinique, Guadeloupe et Guyane) souhaitent mettre en place des journées de Santé sexuelle dans les DOM.

Objectifs

Le but de ces journées est de promouvoir les actions et projets en Santé sexuelle faits dans ces régions d'outre-mer, de mettre en avant le dynamisme des acteurs aussi bien associatifs que professionnels de santé libéraux et hospitaliers.

Ainsi valoriser les acteurs et augmenter l'attractivité de ces territoires souvent méconnus.

Offrir un support pour des travaux en recherche clinique/épidémiologique/santé publique

Partager les compétences des acteurs de ces territoires

Mettre en valeur la singularité/la particularité des pathologies et des pratiques dans ce domaine

Déroulement

Les journées se sont déroulé en Guyane au premier semestre 2024 sur 3 demi-journées.

Le format était mixte : présentiel et virtuel afin de toucher un plus grand public.

Le comité d'organisation était Guyanais : acteurs associatifs et soignants.

Le comité scientifique était constitué des membres des différents COREVIH d'Outre Mer afin de visibiliser chaque région ayant des problématiques spécifiques.

Calendrier

	juin-23	juil-23	Aout23	sept-23	oct-23	nov-23	dec23	janv-24	Fev24	mars-24
Phase de préparation										
Constitution comité organisation	■	■								
Rédaction du projet	■	■								
Demandes de financement		■	■	■						
Rédaction du cahier des charges		■	■	■						
Convention avec prestataire		■	■	■						
Programmation										
Constitution du comité scientifique				■	■	■				
Constitution du programme des journées				■	■	■				
Contact des intervenants					■	■	■			
Mise en place d'un site internet							■	■	■	
Communication sur le projet au acteurs des DROM							■	■	■	■
Enregistrement des vidéos de présentation							■	■	■	■
Mise en place										
Gestion des inscription								■	■	■
Accueil/journées								■	■	■



CONDOM

Congrès des DOM en Santé sexuelle

CONGRÈS DES DOM EN SANTÉ SEXUELLE

GRATUIT

20 & 21 MARS 2024

 AMPHI A, UNIVERSITÉ DE GUYANE
CAYENNE - GUYANE FRANÇAISE

INFORMATIONS / CONDOM.SANTE.SEXUELLE@GMAIL.COM



 INSCRIPTION

Fréquentation

- ❖ 231 inscriptions aux journées
- ❖ 100 à 140 personnes présentes à chaque session
- ❖ 40 à 59 connexions en visio aux sessions

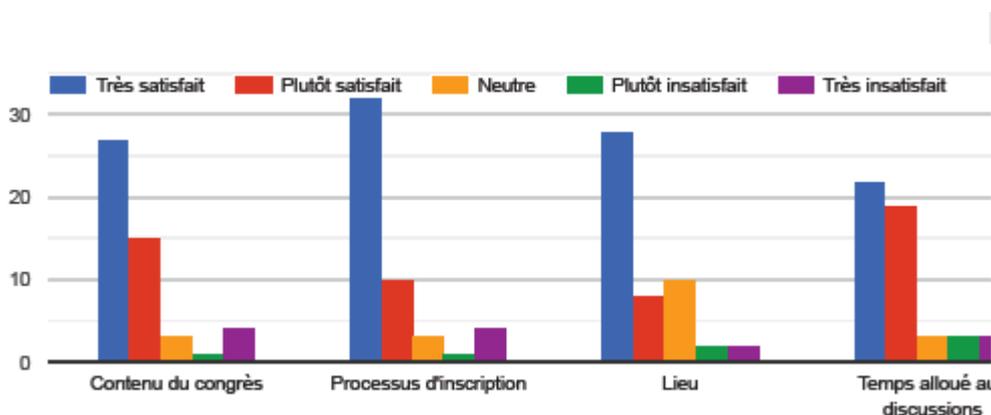
Evaluation du ConDOM

50 personnes ont répondu au questionnaire d'évaluation envoyé à tous les inscrits

La majorité des répondants ont trouvé que le congrès a :

- ❖ été utile pour la promotion des actions et projet en santé sexuelle dans les départements d'outre-mer (98%)
- ❖ permis de valoriser les acteurs et d'accroître l'attractivité des territoires d'outre-mer (96%)
- ❖ favorisé le partage de compétence entre les acteurs des territoires d'outre-mer dans le domaine de la santé sexuelle(100%)

Les thématiques abordées ont été jugées pertinentes pour la pratique quotidienne des participants. Les sessions les plus plébiscitées ont été l'« Accompagnement des populations vulnérables » et les « Outils en santé sexuelle ».



Satisfaction globale des répondants au questionnaire de satisfaction du ConDOM



Nuage de mots des remarques des répondants au questionnaire de Satisfaction du ConDOM

A gauche les impressions générales et À droite les points à améliorer

2. Occuper les lieux stratégiques décisionnels et d'expertise

a) Présentation orale

ConDOM 2024

- ❖ Profil épidémique des personnes vivant avec le VIH dans les outremer : le grand écart d'un territoire ultramarin français à l'autre par Loïc EPELBOIN et Isabelle LAMAURY
- ❖ Mise en place transdisciplinaire d'un support d'orientation en santé sexuelle pour le territoire guyanais par Louise MUTRICY
- ❖ NOU PA KA JOUÉ, outil de prévention et d'ETP en Santé sexuelle par Fany ELESKI
- ❖ Projet Oyapoque Coopération Santé : un projet transfrontalier Guyane / Brésil mené en consortium par Margaux BARBIER
- ❖ Stratégie de dépistage du VIH par TROD au Service d'accueil des urgences de Cayenne par Vanessa MOREL
- ❖ 30 ans de recherche dans le VIH en Guyane par Mathieu NACHER

Journées des Soignants de Guyane 2024

- ❖ Mise en place transdisciplinaire d'un support d'orientation en santé sexuelle pour le territoire guyanais par Louise MUTRICY
- ❖ HPV anal chez les PVVIH-HSH en Guyane : prévalence et dépistage par Noemi FANO
- ❖ Nodules péniens artificiels au centre pénitentiaire de Guyane française : état des lieux en 2023 par Jeremy VERGEZ
- ❖ Médiation dans la recherche en santé : le récit de mon expérience de médiatrice d'étude en Guyane entre 2021 et 2024 par Ruth PIERRE-LOUIS
- ❖ Survivantes invisibles, la santé sexuelle, reproductive et les droits des femmes migrantes en Guyane française par Leslie ALCOUFFE
- ❖ Evaluation de la file active des personnes vivants avec le VIH pris en soin dans le bassin de l'Oyapock dans le cadre du projet Oyapock Coopération Santé par Aristide NJIRATI WUFON

AGIT 2024

- ❖ Epidemiology of histoplasmosis in Latin America : trends and perspectives par Antoine ADENIS
- ❖ Étude transfrontalière de séroprévalence des hépatites virales B, C et D et du VIH dans des communautés amazoniennes isolées à la frontière entre la Guyane et le Suriname par Roxane SCHAUB
- ❖ Réduction des inégalités d'accès aux soins en Guyane : l'e-santé, une étude randomisée évaluant un modèle d'implémentation de l'e-santé dans la prise en charge des patients vivant avec le VIH par Astrid VAN MELLE
- ❖ Histoplasmosse associée au VIH sur le plateau des Guyanes : étude de prévalence par Antoine ADENIS
- ❖ Consultations « Prévention des IST et PrEP » au centre hospitalier de Cayenne : bilan de 3 années d'activité délocalisés par Eva MEDO
- ❖ Une explosion de syphilis qui concerne aussi les territoires isolés de la Guyane par Marie SCHWEITZER

Assises Amazoniennes 2024

- ❖ Symposium CORESS par Malorie CHROUM et Aude LUCARELLI
- ❖ Atelier « Parlons Sexe ! » par Malorie CHROUM et Aude LUCARELLI

Congrès de la SFLS 2024

- ❖ Focus sur les files actives des personnes âgées vivant avec le VIH en Outremer par Isabelle LAMAURY et Aude LUCARELLI

b) Communication écrite : poster

Journées des Soignants de Guyane 2024

- ❖ Frontières virales, épidémiologiques et sociales du VIH entre la Guyane française et l'extrême nord du Brésil par
Flavia DIVINO
- ❖ HPV anal chez les PVVIH-HSH en Guyane : prévalence et dépistage par Noémi FANO
- ❖ Consultations « Prévention des IST et PrEP » au centre hospitalier de Cayenne : bilan de 3 années d'activité délocalisés par Eva MEDO

AGIT 2024

- ❖ État des lieux des personnes vivants avec le VIH suivies à la prison de Cayenne et devenir à la sortie de prison de 2017 à 2022 par Adèle SINGLAND
- ❖ Aspects tomodensitométriques de l'atteinte intestinale de l'histoplasmosse disséminée chez les personnes vivant avec le VIH en Guyane par Domitille DROZ-BARTHOLET
- ❖ Etude mixte sur les pratiques de dépistage des infections sexuellement transmissibles par les professionnels de santé prescripteurs en Guyane par Caroline PIHAN
- ❖ Analyse spatio-temporelle de l'incidence des infections sexuellement transmissibles en Guyane entre 2018 et 2020 par Caroline PIHAN
- ❖ HPV anal chez les PVVIH-HSH en Guyane : prévalence et dépistage par Noémi FANO
- ❖ La place de la médiation dans l'approche de l'autre, de sa sexualité, du stigma et de l'intime, lors de la conduite de recherche en santé : capitalisation d'expériences en recherche en Guyane entre 2021 et 2024 par Ruth PIERRE-LOUIS
- ❖ L'histoplasmosse chez les patients non infectés par le VIH : une autre infection négligée en Guyane par Morgane BOURNE-WATRIN
- ❖ Causes d'adénopathies chez les PVVIH vivant en Guyane française par Morgane BOURNE-WATRIN
- ❖ Coopération transfrontalière en santé sexuelle et reproductive : impacts d'un partenariat amazonien sur les parcours de soins pour les personnes vivant avec le VIH par Céline MICHAUD
- ❖ Evaluation de la mise en place d'une prise en charge transfrontalière du VIH à la frontière franco-brésilienne en Guyane française par Charlotte DUBORGEL
- ❖ STRATOSPHERE Clinical Trial. Evaluation d'une alternative simplifiée utilisant le posaconazole dans le traitement des formes modérément sévères de l'histoplasmosse chez le PVVIH : un essai randomisé Franco-Brésilien par Frédégonde ABOUT
- ❖ Histoplasmosse associée au VIH sur le plateau des Guyanes : une étude de prévalence par Ugo FRANÇOISE
- ❖ Dynamique et facteurs de risque de perte de vue des personnes vivant avec le VIH dans l'Ouest Guyanais sur la période 2010-2021 par Vincent BEROT

Congrès de la SFLS 2024

- ❖ Consultations « Prévention des IST et PrEP » au centre hospitalier de Cayenne : bilan de 3 années d'activité délocalisés par Eva MEDO
- ❖ Evaluation de la mise en place d'une prise en charge transfrontalière du VIH à la frontière franco-brésilienne en Guyane française par Charlotte DUBORGEL
- ❖ Evaluation de la campagne de dépistage des IST de Maripasoula menée en avril 2024 et comparaison avec une campagne menée à Saint-Georges en avril 2023, en Guyane française par Charlotte DUBORGEL

c) Participation aux sociétés savantes

- Dr LUCARELLI
- ❖ Membre de la SFLS : Société Française de Lutte contre le SIDA
- ❖ Membre du groupe de travail MiPOP de la SFLS/SPILF/SFSP
- ❖ Pilote du sous-groupe de travail PSMJ du groupe MiPOP
- ❖ Membre du sous-groupe de travail Accompagnement des TDS du groupe MiPOP
- ❖ Membre du sous-groupe de travail Accompagnement des personnes transgenres du groupe MiPOP

- ❖ Organisation de la session Outre-mer du congrès de la SFLS (Présentiel /visio)

- Pr ADENIS
- ❖ Membre de l'ASTMH : the American Society of tropical Medicine and Hygiene
- ❖ Membre de l'ISHAM : the International society for Human and Animal Mycology

d) VIH : nouvelles recommandations de bonnes pratiques

Les Dr LUCARELLI, Pr ADENIS et Pr NACHER ont été sollicités par l'équipe du Pr DELOBEL pour la rédaction et relecture de certains chapitres des Recommandations ANRS / HAS / CNS des prises en charge des personnes vivants avec le VIH

- ❖ Initiation d'un premier traitement antirétroviral chez l'adulte vivant avec le VIH
- ❖ Adaptation du traitement antirétroviral en situation de succès virologique chez l'adulte vivant avec le VIH
- ❖ Adaptation du traitement antirétroviral en situation d'échec virologique chez l'adulte vivant avec le VIH
- ❖ Prise en charge des complications infectieuses associées à l'infection par le VIH
- ❖ Epidémiologie et accès aux soins des personnes vivant avec le VIH, le VHB ou le VHC dans les départements, régions et collectivités d'outre-mer

3. Développer l'expertise à l'international et notamment pour les pays transfrontaliers

Articles publiés en 2024

Nacher M, Lucarelli A, Van-Melle A, Basurko C, Rabier S, Chroum M, Santana T, Verin K, Bienvenu K, El Guedj M, Vaz T, Cisse H, Epelboin L, Le Turnier P, Abboud P, Djossou F, Pradinaud R, Adenis A, Couppié P. Forty Years of HIV Research in French Guiana: Comprehend to Combat. *Pathogens*. 2024 May 28;13(6):459. doi: 10.3390/pathogens13060459. PMID: 38921756; PMCID: PMC11206598.

Nacher M, Blanc J, Rabier S, Lucarelli A, Adenis A, Basurko C, Louis A, Dotou D, Leneuve M, Osei L, Elenga N, Hcini N. Thirty years of HIV pregnancies in French Guiana: prevention successes and remaining obstetrical challenges.

Front Glob Womens Health. 2024 Jan 3;4:1264837. doi: 10.3389/fgwh.2023.1264837. PMID: 38234591; PMCID: PMC10791775.

Nacher M, Epelboin L, Bonifay T, Djossou F, Blaizot R, Couppié P, Adenis A, Lucarelli A, Lambert Y, Schaub R, Douine M. Migration in French Guiana: Implications in health and infectious diseases. *Travel Med Infect Dis*. 2024 Jan-

Feb;57:102677. doi: 10.1016/j.tmaid.2023.102677. Epub 2023 Dec 3. PMID: 38049022.

Aissaoui H, Bourne-Watrin M, Lemarie B, Guillot G, Aboikoni A, Chhorn P, Gaudard D, Hadj-Amara G, Manasse R, Ouedraogo M, Salloum C, Demar M, Epelboin L, Kallel H, Adenis A, Nacher M, Drak Alsibai K, Louvel D. Histoplasmosis in Non-HIV Infected Patients: Another Neglected Infection in French Guiana. *J Fungi (Basel)*. 2024 Jun 1;10(6):400. doi: 10.3390/jof10060400. PMID: 38921386; PMCID: PMC11205039.

Lucarelli A, Rabier S, Vergeade F, Guedj ME, Vaz T, Cisse H, Epelboin L, Abboud P, Turnier PL, Djossou F, Michaud C, Delin C, Divino F, Verin K, Bienvenu K, Adenis A, Nacher M. Initial HIV-1 viral load in French Guiana: Factors

associated with viral load set point differences. *IJID Reg*. 2024 Nov 10;13:100487. doi: 10.1016/j.ijregi.2024.100487. PMID: 39691355; PMCID: PMC11650126.

Hcini N, Lambert V, Carod JF, Mathieu M, Carles G, Picone O, Sibiude J, Pomar L, Nacher M. Emerging and re-emerging infectious diseases in pregnant women in an amazonian region: a large retrospective study from French Guiana.

Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2024 Jun;43(6):1081-1090. doi: 10.1007/s10096-024-04813-y. Epub 2024 Apr 4. PMID: 38573394. Silva AFD, da Cruz Franco V, Douine M, Albuquerque HG, Hureau L, Sanna A, Atehortua PM, Pereira RDS, da Silva Santos S, Marchesini PB, Bretas G, Gomes MDSM, Lambert Y, Suárez-Mutis MC.

Brazilian Gold Miners Working Irregularly in French Guiana: Health Status and Risk Determinants. *Trop Med Infect Dis*. 2024

Dec 31;10(1):12. doi: 10.3390/tropicalmed10010012. PMID: 39852663; PMCID: PMC11768861.

Nacher M, Wang Q, Cenciu B, Aboikoni A, Santa F, Quet F, Vergeade F, Adenis A, Deschamps N, Drak Alsibai K. The Epidemiological Particularities of Malignant Hemopathies in French Guiana: 2005-2014. *Cancers (Basel)*. 2024 Jun

3;16(11):2128. doi: 10.3390/cancers16112128. PMID: 38893247; PMCID: PMC11171329.

Nacher M, Le Turnier P, Abboud P, Françoise U, Lucarelli A, Demar M, Djossou F, Epelboin L, Couppié P, Adenis A. Primary or secondary prevention of HIV- associated histoplasmosis during the early antiretrovirals for all era. PLoS Negl Trop Dis. 2023 Feb 2;17(2):e0011066. doi: 10.1371/journal.pntd.0011066. PMID: 36730157; PMCID: PMC9894381.

Tréhard H, Musset L, Lazrek Y, White M, Pelleau S, Mueller I, Djossou F, Sanna A, Landier J, Gaudart J, Mosnier E. Which diagnostic test to use for Testing and Treatment strategies in *Plasmodium vivax* low-transmission settings: a secondary analysis of a longitudinal interventional study. Lancet Reg Health Am. 2024 Sep 15;38:100883. doi: 10.1016/j.lana.2024.100883. PMID: 39319096; PMCID: PMC11420435.

Moussiegt A, Donald SM, Bougnoux ME, Van Eer M, Vreden S, Chiller T, Caceres DH, Gomez BL, Nacher M, Lortholary O, Adenis A. Fungal biomarkers in HIV- associated disseminated histoplasmosis: a multicenter diagnostic accuracy study on the Guiana shield. Int J Infect Dis. 2024 Dec 11;153:107360. doi: 10.1016/j.ijid.2024.107360. Epub ahead of print. PMID: 39672535.

Tareau MA, Demars Y, Alcouffe L, Pierre-Louis R, Walter G, Djossou F, Vignier N, About F. Anthropology and ethnobotany in health mediation: an illustration of a clinical, personalized approach for Haitian migrants in a French Guianese hospital. Front Public Health. 2024 May 27;12:1306508. doi: 10.3389/fpubh.2024.1306508. PMID: 38887245; PMCID: PMC11182452.

Tréhard H, Musset L, Lazrek Y, Djossou F, Epelboin L, Roux E, Landier J, Gaudart J, Mosnier E. Understanding the impact of mobility on Plasmodium spp. carriage in an Amazon cross-border area with low transmission rate. PLOS Glob Public Health. 2024 Feb 13;4(2):e0002706. doi: 10.1371/journal.pgph.0002706. PMID: 38349936; PMCID: PMC10863871.

Gra M, Blaizot R, Grotta G, Drak Alsibai K, Couppie P. Papules on the face after cART introduction: Demodicosis as an immune reconstitution inflammatory syndrome. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2024 Feb;38(2):e177-e179. doi: 10.1111/jdv.19519. Epub 2023 Sep 23. PMID: 37728527.

Jumpertz M, Blaizot R, Couppié P, Bertin C. Intravenous cidofovir for pseudotumoral genital herpes simplex virus infection in two persons living with human immunodeficiency virus (HIV). Int J Dermatol. 2023 Apr;62(4):e212-e213. doi: 10.1111/ijd.16597. Epub 2023 Jan 24. PMID: 36691799.

Deschamps N, Nacher M, Preux PM, Takam V, Blaizot R, Cenciu B, Sabbah N, De Toffol B. Pattern, causes and functional outcome of peripheral neuropathies in the Amazon region. PLoS One. 2024 Dec 20;19(12):e0315760. doi: 10.1371/journal.pone.0315760. PMID: 39705222; PMCID: PMC11661610.

PARTIE III :

INDICATEURS

<u>Axe 1 : coordonner les acteurs du territoire selon une approche en santé sexuelle</u>		
Plénière du COREVIH Guyane	Nombre organisées	3
Réunion de bureau du COREVIH Guyane	Nombre organisés	3
Mensuel du COREVIH Guyane	Nombre de Mensuel envoyé	12
So Sexy	Nombre de téléchargements	1642
	Nombre de dépliants distribués	3815
	Nombre d'affiches distribuées	253
Coordination des acteurs	Nombre de structures rencontrées	38
	Nombre d'entretien spécifique aux structures	159
Groupe de travail du COREVIH Guyane	Nombre de Groupes de travail mis en place	7
✓ Prévention et dépistage jeune public	Nombre de réunions organisées	5
	Nombre de structures représentées	11
	Nombre de participants total	46
	Nombre de participants moyen	9
✓ Transfrontalier Ouest	Nombre de réunions organisées	4
	Nombre de structures représentées	8

	Nombre de participants total	31
	Nombre de participants moyen	8
✓ Evènementiel	Nombre de réunions organisées	12
	Nombre de structures représentées	42
	Nombre de participants total	96
	Nombre de participants moyen	8
✓ Accompagnement des personnes transgenres	Nombre de réunions organisées	4
	Nombre de structures représentées	13
	Nombre de participants total	42
	Nombre de participants moyen	11
<u>Axe 2 : contribuer à l'amélioration du parcours en santé sexuelle des personnes vivant avec une IST chronique</u>		
✓ Comité thérapeutique	Nombre de réunions organisées	14
	Nombre de structures représentées	3
	Nombre de participants total	23
	Nombre de participants moyen	6
✓ Harmonisation des pratiques	Nombre de réunions organisées	9

	Nombre de structures représentées	10
	Nombre de participants total	33
	Nombre de participants moyen	7
✓ ETP	Nombre de réunions organisées	2
	Nombre de structures représentées	4
	Nombre de participants total	19
	Nombre de participants moyen	15
Formations	Nombre de formations mise en place	
✓ IKAMBERE	Nombre de session	4
	Nombre de participants total	63
	Nombre de participants moyen par session	16
✓ Mardi du COREVIH	Nombre de session	4
	Nombre de participants total	26
	Nombre de participants moyen par session	7
✓ Enseignement post universitaire	Nombre de session	7
	Nombre de participants total	43

	Nombre de participants moyen par session	7
✓ Enseignement universitaire	Nombre de session	7
✓ TROD	Nombre de session	6
	Nombre de participants total	55
	Nombre de participants moyen par session	9
<u>Axe 3 : recueillir et analyser l'ensemble des données épidémiologiques</u>		
✓ Projet de veille épidémiologique	Nombre de projets	16
	Nombre d'étudiants accompagnés	9
	Nombre de thèse et mémoire soutenus	6
<u>Axe 4 : Concourir par son expertise à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques nationales et régionales de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles</u>		
Organisation d'un colloque interDROM en Santé sexuelle	Nombre de réunion d'organisation	5
	Nombre d'inscrits	231
Occuper les lieux stratégiques décisionnels et d'expertise	Nombre de communication orale	21
	Nombre de communications écrites	19
	Nombre de sociétés savantes dont le COREVIH Guyane est membre	3

	Nombre de groupes de travail national ou le COREVIH Guyane participe	4
	Nombre de réunion de groupe de travail national organisé par le COREVIH Guyane	3
	Nombre de chapitres des recommandations nationales HAS auquel le COREVIH Guyane à participé	5
	Nombre d'articles publiés	16

PARTIE IV :

DU COREVIH au CORESS

I. Création des CORESS

« Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : « La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en matière de sexualité, ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sécuritaires, sans coercition, ni discrimination et ni violence. Pour atteindre et maintenir une bonne santé sexuelle, les Droits Humains et Droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et réalisés.

Elle inclut la santé reproductive, qui permet aux personnes d'être en mesure d'avoir une vie sexuelle satisfaisante et sans danger, tout en ayant la capacité de se reproduire et la liberté de décider si, quand et à quelle fréquence elles le feront. »

L'offre en santé sexuelle désigne l'ensemble des organismes, des dispositifs et des ressources mis à disposition pour promouvoir la santé sexuelle, assurer l'accès aux soins et à la contraception, et garantir le respect des droits sexuels. L'offre doit permettre à chaque individu de faire des choix éclairés et autonomes, et de vivre leur sexualité de manière épanouie, saine et responsable. Elle englobe des actions préventives, éducatives, curatives et de support, en tenant compte des besoins spécifiques des différentes populations.

Pour garantir une offre en santé sexuelle adaptée, il est essentiel de mobiliser et de coordonner les divers acteurs impliqués dans la santé sexuelle. En effet, la collaboration interprofessionnelle et interinstitutionnelle est cruciale pour assurer la qualité de l'offre. Ces acteurs jouent un rôle central dans la mise en œuvre des politiques de santé sexuelle, le développement des actions, tout en veillant au respect des droits sexuels. Parmi eux, on retrouve les professionnels de la santé et de l'action sociale, les associations et organisations à but non lucratif du domaine de la santé sexuelle, ainsi que les représentants des administrations déconcentrées et des collectivités locales chargées de ces questions.

Ainsi, cette mobilisation coordonnée des acteurs constitue le socle sur lequel repose la Stratégie nationale de santé sexuelle (SNSS), qui vise, entre autres, à renforcer la lisibilité et coordination de l'offre en santé sexuelle.

La SNSS, mise en place en 2017, a été élaborée pour répondre aux enjeux évolutifs de la santé sexuelle en France, dans un contexte où le renforcement des politiques de santé publique dans ce domaine s'est avéré essentiel. Cette stratégie, qui s'inscrit dans la continuité de la Stratégie nationale de santé, se focalise notamment sur les besoins spécifiques des populations les plus vulnérables en tenant en compte des inégalités de genre et des discriminations qui entravent l'accès équitable à des services de santé sexuelle de qualité.

La SNSS cible particulièrement les enjeux en lien avec l'épidémie du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), des autres infections sexuellement transmissibles (IST) et des hépatites virales, les disparités en matière d'accès aux soins, à la contraception et à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), l'éducation à la vie affective et sexuelle et le développement d'actions en lien avec la promotion de la santé sexuelle (notamment en milieu scolaire).

C'est dans ce cadre que s'inscrivent les comités de coordination régionale de la santé sexuelle (CoReSS).

En application du décret n° 2024-670 du 3 juillet 2024 relatif à la coordination de la santé sexuelle, le comité de coordination régionale de la santé sexuelle a pour objectif l'appui aux politiques régionales de santé sexuelle, définies dans une approche globale et positive, incluant notamment la prévention et la prise en charge des infections sexuellement transmissibles, dont le virus de l'immunodéficience humaine, des violences sexuelles, des troubles de la sexualité et l'accès à la contraception ainsi que les parcours de santé correspondants.

Le comité poursuit cet objectif sous l'autorité de l'agence régionale de santé territorialement compétente et en cohérence avec les objectifs fixés par les politiques publiques nationales en matière de santé sexuelle, notamment de promotion de la santé sexuelle, de réduction de l'incidence des infections sexuellement transmissibles, d'élimination de la transmission du virus de l'immunodéficience humaine et d'accès à la contraception pour tous. Son action s'inscrit dans le cadre d'une convention signée entre le comité et l'agence régionale de santé territorialement compétente. L'amélioration de l'accès à l'IVG ne fait pas partie des missions du CoReSS, car elle est déjà au nombre des compétences des dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité (DSRP). Le CoReSS conventionne avec les DSRP, afin de garantir la cohérence des rôles et des responsabilités dans une vision holistique de la santé sexuelle.

Par ailleurs, le CoReSS adapte ses missions aux spécificités de son territoire en veillant à réduire les inégalités de santé.

Ils devront particulièrement veiller à ce que les actions de santé sexuelle atteignent en priorité les populations les plus vulnérables en santé sexuelle notamment en adoptant une approche communautaire, telles que :

- *Les jeunes ;*
- *Les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) ;*
- *Les personnes transgenres ;*
- *Les populations migrantes ;*
- *Les personnes en situation de prostitution (PSP) / travailleurs du sexe (TDS) ;*
- *Les usagers de drogues ;*
- *Les personnes placées sous-main de justice ;*
- *Les personnes ayant une maladie chronique (incluant notamment les personnes vivant avec le VIH, le VHB, etc.) ;*
- *Les personnes en situation de handicap ;*
- *Les personnes âgées ;*
- *Les femmes ayant des rapports sexuels avec d'autres femmes (FSF). »**

***Texte issu du Cahier des charges des Comités de coordination régionale de la Santé Sexuelle (CoreSS) de la DGS.**

II. CPOM du CORESS GUYANE

Afin de répondre au cahier des charges des Comités de coordination régionale de la Santé sexuelle travaillé avec la DGS, le COREVIH Guyane a travaillé avec les acteurs du territoire une proposition de Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), à l'ARS Guyane. Le tableau récapitulatif des objectifs stratégiques et opérationnels proposés est présenté ci-dessous.

Le COREVIH Guyane est en attente d'un dialogue de gestion avec l'ARS afin de définir les moyens alloués pour la mise en place de ce CPOM, ou à défaut la sélection des objectifs prioritaires pour le territoire.

Le dernier dialogue de gestion du COREVIH Guyane avec l'ARS Guyane a été fait en 2022 et n'a pas été renouvelé depuis.

 Objectif stratégique 1

Coordonner, sur son territoire, les acteurs de la promotion et de la prévention, du dépistage et de la prise en charge en santé sexuelle

Objectifs opérationnels	Activités	Indicateurs d'évaluation	Projets
<p>Evaluer les besoins territoriaux en termes de coordination des acteurs de la santé sexuelle afin de définir les grandes orientations et les priorités d'action en s'appuyant sur les structures existantes dans une dynamique de complémentarité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Réunions plénières ➤ Mise en place de commissions 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre de réunion plénière ✓ Nombre de commissions mises en place ✓ Nombre de réunion de commission 	<p><u>Commissions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Promotion de la Santé sexuelle ✓ Parcours de soin ✓ Populations vulnérables ✓ Recherche et évaluation
<p>Constituer et animer des réseaux d'acteurs de la santé sexuelle de son territoire au niveau régional et infrarégional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Groupe de travail ➤ Evaluation des demandes de santé 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Données quantitatives et qualitatives des évaluations ✓ Nombre de groupe de travail ✓ Nombre de réunion de groupe de travail 	<p><u>Groupes de travail :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Accompagnement des personnes transgenres ✓ Accompagnement des PSMJ ✓ Accompagnement des personnes migrantes ✓ Promotion de la SS en transfrontalier à l'ouest ✓ Jeune public ✓ ETP ✓ Harmonisation des pratiques
<p>Faciliter la connaissance de l'offre en santé sexuelle par les professionnels de santé, médico-sociaux, sociaux et associatifs</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mensuel ➤ Site internet ➤ Annuaire des acteurs/actions ➤ Journées d'échanges des acteurs 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre de mensuel ✓ Mise en place du site ✓ Nombre de connexion ✓ Nombre de téléchargement du So Sexy ✓ Nombre de dépliant et Affiches So Sexy distribué ✓ Nombre de participants aux journées d'échanges 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ So Sexy

 **Objectif stratégique 2**

Contribuer à la qualité des actions de formation en santé sexuelle

Objectifs opérationnels	Activités	Indicateurs d'évaluation	Projets
<p>Recenser, promouvoir et mettre en œuvre des formations et ressources existantes en Santé sexuelle avec GPS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diffusion des formations 		
<p>Evaluer les besoins de formation sur le territoire afin d'ajuster les programmes de formation en conséquence</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluation des besoins de formation auprès des acteurs du CORESS (Soignants, associatifs, médico-social, patients pairs et experts) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre de formation en Santé sexuelle du territoire ✓ Nombre de formation accompagnée ✓ Nombre de formation mise en place 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formation TROD ✓ Formation bases en SS ✓ Formation counseling SS pour les professionnels de santé
<p>Accompagner la création ou concevoir de nouvelles formations en fonction des besoins du territoire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accompagnement des acteurs dans la création de formations en Santé sexuelle ➤ Co-Création de formation en Santé sexuelle ➤ Mise en place de nouvelle formation en Santé sexuelle 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre de personnes formées (Soignants, associatifs, médico-social, patients pairs et experts) ✓ Données quantitative et qualitative des besoins 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formation Chemsex ✓ Formation accueil de personnes transgenres ✓ Formation genre et VIH

Objectif stratégique 3

Contribuer à la qualité des actions de promotion de la santé sexuelle

Objectifs opérationnels	Activités	Indicateurs d'évaluation	Projets
Evaluer les besoins du territoire en matière de promotion de la santé sexuelle, notamment à destination des populations vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Commissions ➤ Evaluation 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Données quantitative et qualitative des besoins 	
Recenser, concevoir et mettre à disposition des acteurs de la santé sexuelle les supports de promotion de la santé sexuelle, notamment à destination des populations vulnérables, de son territoire	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Support de promotion de la santé sexuelle 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre de support créé ✓ Nombre de support mis à disposition ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Journée mondiale de lutte contre le SIDA ✓ Journées caribéennes de dépistage ✓ Campagne de communication à destination du public jeune
Communiquer sur les actions de promotion de la santé sexuelle sur son territoire	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mensuel ➤ Site internet 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre de mensuel ✓ Nombre de connexion sur le site CORESS 	
Coordonner les acteurs dans la mise en œuvre d'actions de promotion de la santé sexuelle sur le territoire, notamment aux moments clés de l'année tels que la semaine de la santé sexuelle, la journée mondiale de lutte contre le SIDA, journée mondiale de la contraception, journée mondiale contre les hépatites	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Groupe de travail Evènementiel ➤ Groupe de travail issu de la commission promotion de la santé sexuelle 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre de réunion ✓ Nombre de structures participantes ✓ Nombre de participant 	

Objectif stratégique 4

Veiller à la qualité et à l'harmonisation des pratiques des acteurs en charge des parcours en santé sexuelle

Objectifs opérationnels	Activités	Indicateurs d'évaluation	Projets
Evaluer les besoins territoriaux en termes de construction ou d'adaptation des parcours en santé sexuelle	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Commissions Parcours de soin ➤ Groupe de travail Harmonisation des pratiques ➤ Groupe de travail sur des parcours spécifiques ➤ Création de protocoles régionaux ➤ Mise à jour des protocoles régionaux ➤ Mise en place de parcours spécifiques ➤ Evaluation des parcours mis en place ➤ Réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Données quantitatives ou qualitatives ✓ Nombre de protocoles régionaux créés ✓ Nombre de protocoles régionaux mis à jour ✓ Nombre de parcours régionaux 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Parcours lait ✓ Parcours de transition ✓ IST test ✓ Dépistage TROD en communautaire ✓ Dépistage TROD au SAU ✓ Dépistage TROD en pharmacie ✓ ARV trimestriel ✓ Parcours carcéral dedans-dehors ✓ Programmes d'ETP ✓ Accompagnement à la mise en place et à la coordination du CEGIDD CHC ✓ Protocoles en CEGIDDs ✓ Protocoles de suivi IST chronique ✓ Accompagnement des campagnes de dépistage intensif organisé sur les territoires isolées ✓ RCP comité thérapeutique ✓ RCP PTME
Veiller à la cohérence, à la qualité et au respect des parcours en santé sexuelle			
Participer à la construction des « parcours-type » en santé sexuelle			
Elaborer et/ou diffuser des guides et des protocoles de bonnes pratiques			
Veiller à l'harmonisation des informations diffusées par les acteurs de la santé sexuelle et des actions de prévention et de dépistage mises en place			
Promouvoir les innovations en santé sexuelle			
Soutenir la mise en place de protocoles de coopération locaux (formation, rédaction, évaluation) et nationaux et internationaux			

Objectif stratégique 5

Coordonner, sur son territoire, le recueil des données régionales utiles au pilotage et à l'évaluation des politiques territoriales en matière de santé sexuelle

Objectifs opérationnels	Activités	Indicateurs d'évaluation	Projets
Être à l'interface avec les producteurs de données en santé sexuelle sur le territoire, et notamment avec les cellules régionales de l'Agence nationale de Santé publique (Santé Publique France), ou encore les Observatoires régionaux de santé (ORS) pour que soient produites des données de santé sexuelle			
Recueillir et saisir des données en matière de suivi des infections à VIH permettant notamment d'évaluer les indicateurs fixés par l'OMS de ratio de personnes diagnostiquées, traitées, indétectables et de guider les politiques régionales de lutte contre l'épidémie cachée, et de toutes données utiles aux grandes priorités	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Soutien aux projets de recherche ➤ Appui méthodologique à la saisie des données d'activité et à l'extraction 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre d'études portées ✓ Données quantitatives ou qualitatives issues des projets ✓ Rédaction d'un rapport d'activité 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cohorte FHDH ANRS-MIE DOMEVIH ✓ Participation à l'entrepôt de données de santé (EDS) pour la centralisation des données de SS ✓ Indicateur de dépistage TROD ✓ Carto IST ✓ ENadis ✓ Appui méthodologique à la déclaration obligatoire ✓
Apporter un appui méthodologique auprès des acteurs dans la saisie des données en santé sexuelle			
Réaliser une synthèse annuelle des données régionales en santé sexuelle et identifier les besoins en santé sexuelle sur le territoire, et par population vulnérable			
Diffuser et partager cette synthèse des données en santé sexuelle du territoire avec l'ensemble des acteurs du réseau			

Objectif stratégique 6

Concourir, par son expertise et son animation, à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques dans le domaine de la santé sexuelle

Objectifs opérationnels	Activités	Indicateurs d'évaluation	Projets
Contribuer à l'élaboration d'un Projet Régional de Santé Sexuelle			
Contribuer au diagnostic territorial, en s'assurant de la concrétisation des cinq missions socles du CoReSS citées précédemment en lien avec l'ARS dont il dépend		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre projet porté par le CORESS en rapport avec le SNSS ✓ Nombre de réunion avec l'ARS 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Groupe de travail SFLS-SPILF MiPOP ✓ Sous groupe de travail Carcéral
Participer à l'évaluation des politiques au niveau local et régional	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Participation aux réunions nationales et régionales stratégiques ➤ Participation à des projets internationaux en santé sexuelle 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre de réunions nationales (SFLS, SPILF, CORESS) ✓ Nombre de communications orales ou affichées en congrès ✓ Nombre de groupes d'experts où le CORESS Guyane participe (CNS, MiPOP...) ✓ Nombre de réunion de groupe d'expert ✓ Nombre de partenaires localement, régional et international 	<ul style="list-style-type: none"> TDS Accompagnement des personnes transgenres ✓ Projet recherche sur l'histoplasmosse ✓ OCS ✓ Prise en charge des membres du CORESS pour les congrès nationaux
Participer à l'animation, à la coordination et au suivi de la déclinaison régionale de la SNSS en articulation avec le projet régional de santé (PRS) siège avec une déclinaison territoriale auprès des délégations départementales et/ou territoriales			

III. Logo CORESS Guyane

Le passage du COREVIH Guyane vers le CORESS Guyane (Coordination Régionale En Santé Sexuelle) implique la traduction d'un processus d'évolution à travers la création d'une identité visuelle adaptée par un nouveau logo.

Une réflexion a été entreprise avec l'agence de communication BCOM sur la création du logo. De là, est naît la proposition de 2 logos qui a ainsi été soumise aux votes des acteurs du territoire Guyanais afin que leur choix soit en cohérence avec leurs attentes concernant l'image du CORESS Guyane.

Lors de la plénière du 11 octobre 2024, la validation du logo final a été faite en tenant compte des résultats des votes et le visuel final fut ainsi dévoilé aux partenaires.



IV. Site CORESS GUYANE

Le passage du COREVIH Guyane vers le CORESS Guyane (Coordination Régionale En Santé Sexuelle) implique des adaptations stratégiques notamment dans la communication pour refléter les missions et les priorités de la structure.

La création du site internet du COREVIH Guyane futur CORESS Guyane et son lancement en 2025, à l'aube de la transition, vont permettre d'expliquer cette transition COREVIH → CORESS et d'informer l'ensemble des partenaires et le grand public sur les actions du CORESS Guyane, de sensibiliser sur la santé sexuelle, d'offrir des ressources aux professionnels et au public et de faciliter la prise de contact et l'accès à des services locaux.

Le site internet CORESS Guyane, d'un design épuré et moderne, respecte une Charte graphique afin de s'harmoniser avec le logo choisi par les partenaires et de permettre une cohérence des couleurs et des typographies.

L'aboutissement de ce travail résulte d'un fort travail collaboratif avec l'Agence Web Guyane.

[CORESS Guyane – Agir ensemble pour la santé sexuelle des guyanais](#)



COREVIH Guyane

**« Coordination de la lutte contre les infections
sexuellement transmissibles et le virus de
l'immunodéficience humaine »**

Département de Recherche Innovation Santé Publique

Centre Hospitalier de Cayenne Andrée Rosemon

3 Avenue Alexis BLAISE - BP 6006

97306 Cayenne cedex

Téléphone : 0594 39.73.63

Télécopie : 0594 39.50.16

Email: corevih@ch-cayenne.fr