Feuille de route CoReSS Nouvelle-Aquitaine 2026-2030

CoReSS Nouvelle-Aquitaine
Coordonner et agir ensemble en santé sexuelle

Table des matières

Préambule 5
Introduction 10
Axe 1 – Les parcours 11
Axe 2 – EVARS / CeGIDD / CSS 24
Axe 3 – Aide à l'orientation des professionnel.le.s de santé dans les parcours en santé sexuelle (navigation) : 26
Axe 4 – Partenariats conventionnés 28
Axe 5 – TROD 29
Axe 6 – Dispositif commande préservatifs 30
Axe 7 – Promotion santé sexuelle et marketing social 31
Axe 8 – Coordination du recueil des données régionales en matière de santé sexuelle 32
Une équipe au service des partenaires et des publics 34

Abréviations

ARS : Agence Régionale de Santé

CeGIDD : Centre Gratuit d'Information de Dépistage et Diagnostic

CEH : Centre Expert Hépatites

CoReSS : Coordination Régionale en Santé Sexuelle

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

CSMSS : Centre de Santé et de Médiation en Santé Sexuelle

CSS : Centre de Santé Sexuelle

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

DRSP : Directions Régionales des Services Pénitentiaires

ESE : Espace Santé Etudiants

ESMS : Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux

EVARS : Espaces de Vie Affective, Relationnelle et à la Sexualité

IDE : Infirmier.ère Diplômé.e d'Etat

IST: Infections Sexuellement Transmissibles

OFII : Office Français de l'Immigration et de l'Intégration

ORS : Observatoire Régional de la Santé

PASS : Permanence d'Accès aux Soins et à la Santé

RDR : Réduction Des Risques

RPNA : Réseau Périnatalité Nouvelle-Aquitaine

SMIT : Services de Maladies Infectieuses et Tropicales

SNSS : Stratégie Nationale de Santé Sexuelle

SpF : Santé publique France

TROD : Test Rapide à Orientation Diagnostic

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

Préambule

Contexte réglementaire et institutionnel :

- **Décret n° 2024-670 du 03 juillet 2024 relatif à la coordination de la santé sexuelle : création des CoReSS.**

Il définit les missions et la gouvernance :

1. Coordonner, sur son territoire, les acteurs œuvrant dans les domaines de la promotion, de la prévention, du dépistage et de la prise en charge de la santé sexuelle ;

2. Contribuer à la qualité des actions de formation en santé sexuelle et de promotion de la santé sexuelle ;

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

4. Coordonner, sur son territoire, le recueil des données régionales utiles au pilotage et à l'évaluation des politiques territoriales en matière de santé sexuelle, dont celles issues du signalement mentionné à l'article R. 3113-1 en lien avec les cellules d'intervention en région mentionnées à l'article L. 1413-2. Le comité s'assure de la qualité et de l'exhaustivité de ces données et participe à leur analyse ;

5. 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.

Il accomplit ces missions en veillant particulièrement à la prise en compte des populations les plus vulnérables en santé sexuelle et à l'adaptation des actions aux besoins de son territoire afin de réduire les inégalités de santé.

En fonction des orientations territoriales définies par l'agence régionale de santé, il noue des partenariats avec les principaux acteurs contribuant à l'amélioration de la santé sexuelle sur son territoire, notamment avec les dispositifs spécifiques régionaux de périnatalité mentionnés à l'article D. 6327-6, les services experts de lutte contre les hépatites virales et les cellules d'intervention en région mentionnées à l'article L. 1413-2.

Le Comité est composé de membres, nommés par la direction générale de l'ARS pour 4 ans. Les membres sont répartis dans 4 collèges représentatifs :

Collège 1 :

Représentants des professionnels de santé et de l'action sociale de la prévention et de la promotion de la santé.

Collège 2 :

Représentants des institutions et des organisations, notamment des établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux (ESMS), intervenant dans le champ de la santé sexuelle.

Collège 3 :

Représentants des malades et des usagers du système de santé.

Collège 4 :

Représentants des personnalités qualifiées en santé sexuelle.

- **Arrêté du 31 janvier 2025 relatif aux modalités de composition, de nomination, de fonctionnement et portant cahier des charges des comités de coordination régionale de la santé sexuelle**

Il précise les objectifs de chaque mission confiée.

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 :

- 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 ;
- Faciliter la connaissance de l'offre en santé sexuelle par les professionnels de santé, médico-sociaux, éducatifs, sociaux et associatifs ;
- Constituer et animer les réseaux d'acteurs de la santé sexuelle de son territoire (interconnaissance, fluidification des échanges, partage d'un diagnostic et d'une analyse, définition d'une stratégie commune, construction d'une offre et d'actions communes…) ;
- Assurer la visibilité, la cohérence et la coordination de l'offre de santé sexuelle entre les structures et services dédiés (centres de santé sexuelle (CSS), les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic pour le VIH, les IST et les hépatites (CeGIDD), les centres de santé et de médiation en santé sexuelle (CSMSS), les espaces de vie affective, relationnelle et sexuelle (EVARS), services de maladies infectieuses et tropicales (SMIT), les services de gynéco-obstétriques, services d'uro-andrologie, les services hépatologiques, les associations localement installées impliquées dans la santé sexuelle, etc.) auprès des acteurs de ville et des dispositifs de la coordination des professionnels (communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), DSRP, l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII), les permanences d'accès aux soins de santé (PASS), etc.

2. Contribuer à la qualité des actions de formation et de promotion de la santé sexuelle

Concernant les actions de formation auprès des acteurs de la santé sexuelle :

- Evaluer les besoins de formation sur le territoire afin de proposer une adaptation de l'offre de formation en conséquence, et les mettre en œuvre ;
- Recenser, faire connaître et promouvoir les formations et ressources existantes.

En complément, le CoReSS peut :

- Accompagner la création ou concevoir de nouvelles formations en fonction des besoins du territoire identifiés ;
- Recenser, promouvoir et mettre en œuvre des formations et ressources existantes en lien avec tout autre acteur régional ou national ou des sociétés savantes.

Concernant les actions de promotion de la santé sexuelle auprès de la population générale et des populations vulnérables :

- Evaluer les besoins du territoire en matière de promotion de la santé sexuelle, notamment à destination des populations les plus vulnérables ;
- Recenser et mettre à disposition des acteurs de la santé sexuelle les supports de promotion de la santé sexuelle et de réduction des risques (RDR), notamment à destination des populations les plus vulnérables de son territoire ;
- Communiquer sur les actions et les campagnes de promotion de la santé sexuelle sur son territoire ;
- 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.

En complément, le CoReSS peut :

- Accompagner la création ou concevoir des supports de promotion en santé sexuelle en fonction des besoins du territoire identifiés.

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

- Evaluer les besoins territoriaux en termes de construction ou d'adaptation des parcours recommandés en santé sexuelle ;
- Veiller à la cohérence, la qualité et au respect des parcours recommandés en santé sexuelle (parcours VIH, parcours chemsex, parcours hépatites, parcours contraceptifs, parcours de transition, prise en charge des violences sexuelles…) et à leur adaptation aux populations les plus vulnérables en santé sexuelle ;
- Participer à la construction des parcours recommandés 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 et évaluer l'introduction, la formation et l'égalité d'accès aux innovations dans le champ de la santé sexuelle ;
- Soutenir la mise en place de protocoles de coopération locaux (formation, rédaction, évaluation) et nationaux.

En complément, le CoReSS peut :

- Participer aux parcours recommandés en santé sexuelle (« navigation » dans le cadre du dépistage des IST, etc.) ;
- Initier des innovations en santé sexuelle.

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

- Assurer l'interface avec les institutions en charge de l'analyse de données sur le territoire, notamment avec les cellules régionales de l'Agence nationale de santé publique (Santé publique France), les observatoires régionaux de santé (ORS) ou encore les services d'épidémiologie des conseils départementaux ;
- Apporter un appui méthodologique et organisationnel auprès des acteurs dans la saisie des données en santé sexuelle et de surveillance épidémiologique. Ce travail permettra notamment d'améliorer l'exhaustivité et la qualité des données en santé sexuelle disponibles sur le territoire, notamment des déclarations obligatoires (DO) VIH et SIDA en offrant un appui méthodologique aux professionnels de santé déclarants. Cet appui sera formalisé en coordination avec les cellules régionales de Santé publique France ;
- Réaliser une synthèse annuelle des données régionales en santé sexuelle (avec une déclinaison a minima départementale) et identifier les besoins en santé sexuelle sur le territoire, et par population vulnérable. Ce travail sera réalisé en collaboration avec les acteurs présents sur les territoires, qu'ils soient institutionnels (les cellules régionales de Santé publique France, les services d'épidémiologie des conseils départementaux, les CPAM etc.), ou autres (dont les DSRP, les ORS, l'observatoire territorial des violences faites aux femmes, etc.).
- Diffuser et partager cette synthèse des données en santé sexuelle du territoire avec l'ensemble des acteurs du réseau ;
- Assurer le maintien, la qualité, le suivi et le renouvellement des systèmes d'information pour perfectionner les parcours de soins et le recueil d'indicateurs en santé sexuelle ;
- Identifier les besoins en termes de données en santé sexuelle sur le territoire, et par population vulnérable.

En complément, le CoReSS peut :

- Fournir et/ou produire des données dans le cadre d'évaluations et/ou de recherches interventionnelles notamment sur les parcours et l'épidémiologie du territoire, dans une dynamique de complémentarité avec les institutions en charge de l'analyse de données sur le territoire ;
- Produire les données nécessaires au pilotage et à l'évaluation des politiques territoriales en matière de santé sexuelle.

5. 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.

- Contribuer au diagnostic territorial, en s'assurant de la concrétisation des quatre missions socles du CoReSS citées précédemment en lien avec l'ARS dont il dépend ;
- Participer à l'évaluation des politiques au niveau local et régional ;
- 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.

- **Stratégie Nationale de Santé Sexuelle (SNSS) 2026-2030 : en attente de la parution.**

Introduction

Le CoReSS Nouvelle Aquitaine fêtera le 3 juillet son premier anniversaire. La forme associative retenue par notre ARS pour cette instance régionale était inédite. Cette première année a donc été indispensable à la mise en place des fondamentaux inhérents à une organisation régionale de santé publique de ce type. Elle a aussi permis le recrutement de son équipe permanente, recrutement quasi-terminé quand cette feuille de route paraîtra.

Une coordination régionale se doit de mettre tous ses membres et partenaires en relation et de tirer le meilleur parti de ce réseau. Il est logique de faire progresser cette réflexion en travaillant ensemble jusqu'à la formulation d'un plan de travail et de priorités, si possible sous un format pluriannuel.

La feuille de route que vous allez découvrir dans ce document ainsi que dans le document de synthèse est le fruit de ce travail collectif. Initié dans la phase de montage du CoReSS Nouvelle-Aquitaine. De nombreuses réunions de travail entre ses membres, les séances plénières (novembre 2025 et mars 2026) et les échanges avec les équipes de l'ARS ont permis l'identification des priorités, la déclinaison en actions concrètes et le choix d'indicateurs de suivi.

Nous remercions tous les membres du CoReSS ICI pour leur engagement dans cette étape décisive de notre structuration.

Notre feuille de route est organisée en huit axes. L'ensemble des actions ici proposées se déclinera sur 2026-2030, en cohérence avec la troisième feuille de route de la stratégie nationale en santé sexuelle attendue avec impatience. Retenons-en les messages clés suivants :

- Une coordination renforcée entre acteurs de santé, sociaux et associatifs.
- Priorité à l'équité territoriale et à l'accès aux droits pour tous.tes.
- Formation et sensibilisation des professionnel.le.s comme leviers d'action.
- Intégration des parcours de santé sexuelle dans les parcours de vie.

Nous espérons que la lecture de ce document vous permettra en tant qu'acteur individuel ou institutionnel de mieux situer votre action et votre engagement en santé sexuelle en Nouvelle Aquitaine.

François DABIS
Président

Coline BOST
Vice-présidente

Axe 1 – Les parcours

Axe 1.1 – Parcours VIH

Eléments de diagnostic :

- Hétérogénéité des parcours de soins et de suivi, notamment pour les personnes migrantes.
- Difficultés d'accès aux dispositifs (précarité, barrières administratives, linguistiques, isolement…).
- Besoin de renforcer la formation des professionnel.le.s et la visibilité des ressources.
- Données épidémiologiques : observatoire nouveaux diagnostics, cohorte nationale, SpF (cascade de soins, comorbidités, vieillissement des PVVIH).
- Etats généraux des PVVIH (recommandations présentées au ministère).

Publics concernés :

Personnes vivant avec le VIH ou exposées.

Professionnel.le.s concerné.e.s :

- Professionnel.le.s de santé : médecins généralistes, infectiologues, IDE, pharmacien.ne.s…
- Travailleur.euse.s sociaux, associations communautaires.
- Professionnel.le.s des PASS, CeGIDD, CSS.

Priorités :

- Améliorer l'accompagnement global des PVVIH et renforcer les coopérations interprofessionnelles.
- Garantir la continuité des traitements et le maintien dans les soins.
- Adapter les outils de suivi (ARPEGE, Nadis) pour une meilleure inclusivité.

Objectifs :

✓ Garantir un accès équitable à l'offre de soins et à la prévention.
✓ Mieux former les acteur.trice.s du territoire (protocoles de coopération, consentement, dépistage…).
✓ Favoriser la continuité des traitements et le dépistage précoce.
✓ Prévenir les ruptures de parcours de soins.
✓ Promouvoir la prévention diversifiée (PrEP / TPE / IST / Vaccinations).
✓ Améliorer le suivi des parcours et la prise en charge inclusive.

Actions :

Actions	Indicateurs de suivi
Renforcement des liens ville-hôpital	Nombre de réunions ou de points de coordination organisés entre acteur.trice.s ville-hôpital. Nombre de protocoles ou de conventions signés entre structures ville-hôpital.
Développement du projet IPA VIH	Nombre d'IPA formé.e.s et déployé.e.s
Organisation de formations et webinaires, temps d'échange de pratique	Nombre de formations, webinaires, temps d'échange de pratique et thématiques. Nombre de participant.e.s. Evaluation qualitative des participant.e.s.
Développement de protocoles de coopération	Nombre de protocoles mis en place et thématiques.
Sensibilisation au consentement et rappels juridiques (mineurs, dépistage)	Création et diffusion d'une fiche repère.
Développement du suivi coordonné des patients	Nombre de réunions, guides et outils produits.
Actions spécifiques pour les travailleur.euses.s saisonniers et milieu rural (traitement, RDR, santé sexuelle)	Nombre d'actions développées par les acteurs.
Plaidoyer pour permettre la délivrance du TPE par d'autres structures	Nombre de structures supplémentaires autorisées à délivrer le TPE.
Renforcement des actions de dépistage	Nombre d'actions développées par les acteurs.
Identification des associations accompagnant juridiquement les personnes migrantes, et soutien	Nombre d'associations partenaires identifiées et mobilisées.
Développement d'outils de suivi des parcours	Nombres d'outils produits.
Campagnes d'information grand public et professionnel.le.s	Nombre et type de campagnes.
Développer de la PrEP injectable, chez les femmes et les chemsexeurs	Nombre de délivrance de PrEP sur le territoire.

Groupe de travail prévention diversifiée (Dépistage / PrEP / TPE / IST / vaccinations)	Nombre de réunions, thématiques et actions.
Adaptation des outils ARPEGE et Nadis	Nombre de modules ou fonctionnalités adaptés.

Axe 1.2 – Parcours contraception

Eléments de diagnostic :

- Inégalités d'accès : précarité, femmes sans-abri, handicap, public allophone.
- Barrières géographiques et de mobilité, surtout en zone rurale.
- Charge mentale de la contraception, rapports sociaux de genre.
- Besoin de formation des professionnel.le.s de santé et des travailleur.euse.s sociaux.
- Désinformation et mouvements virilistes.

Publics concernés :

- Femmes : en situation de précarité, sans-abri, allophones, en situation de handicap.
- Jeunes, étudiant.e.s, population rurale.
- Hommes (contraception masculine).

Professionnel.le.s concerné.e.s :

- Professionnel.le.s de santé : médecins généralistes, gynécologues, IDE, sage-femmes, pharmacien.ne.s, sexologues…
- Travailleur.euse.s sociaux, associations, EVARS, CSS, CeGIDD, PASS, ESE.

Priorités :

- Améliorer l'accessibilité.
- Lutter contre la désinformation par une information plus fiable et complète sur les droits et dispositifs existants.
- Harmoniser les pratiques professionnelles (accueil, interprétariat, littératie).

Objectifs :

✓ Garantir un accès équitable à la contraception pour tous les publics.
✓ Former les professionnel.le.s aux bonnes pratiques et à la contraception masculine.
✓ Informer et communiquer sur les droits et les dispositifs existants.

Actions :

Actions	Indicateurs de suivi
Cartographie des ressources contraception (zones rurales/urbaines) – Planning Familial	Nombre de structures référencées.
Cartographie des professionnel.le.s de santé qui proposent des méthodes contraceptives.	Nombre de professionnel.le.s référencé.e.s.
Promouvoir les différentes contraceptions et les rendre accessibles aux personnes qui fréquentent les ESMS (PSH…) ; recensement de ce qui se fait dans les ESMS.	Nombre d'ESMS sensibilisés.
Promouvoir les missions des sage-femmes.	Nombre d'actions de promotion réalisées.
Promouvoir des dispositifs itinérants pour améliorer l'accès en zone rurale.	Nombre de territoires couverts.
Porter la thématique « contraception » dans les CLS, CPTS, CSS… pour favoriser le réseau.	Nombre de structures impliquées.
Promouvoir et harmoniser la thématique « contraception » chez les personnes en situation de handicap et de grande précarité.	Nombre d'actions spécifiques réalisées.
Soutenir l'information et la prévention par les pairs ; cartographier les structures qui proposent des formations pairs à pairs.	Nombre de structures cartographiées.
Lever les freins sur la contraception définitive (lien avec la formation des professionnel.le.s).	Nombre de formations réalisées.
Promouvoir l'accès à la contraception d'urgence et sa délivrance en avance (bonne pratique : la noter sur l'ordonnance de délivrance de contraception).	Nombre de professionnel.le.s sensibilisé.e.s.
Traduction des outils pour les publics allophones (recensement).	Nombre d'outils traduits.

Favoriser la prescription simplifiée en circuit court.	Evolution des pratiques de prescription.
Plaidoyer pour une prise en charge à 100% de toutes les contraceptions et pour la contraception testiculaire (agrément ANSM).	Nombre d'actions de plaidoyer menées.
Cartographier les professionnel.le.s qui pratiquent la contraception masculine/testiculaire afin de faciliter la réorientation du public (collège de la médecine générale).	Nombre de professionnel.le.s identifié.e.s.
Sensibilisation / communication des professionnel.le.s sur les dispositifs existants et selon les évolutions réglementaires.	Evolution des recours aux dispositifs. Nombre de professionnel.le.s sensibilisé.e.s. Evaluation qualitative des participant.e.s.
Campagne de communication positive sur la contraception.	Nombre de supports diffusés, couverture médiatique.
Réaliser une campagne d'information sur les numéros verts (contraception, IVG, sexualité) et sur « Ton Plan à Toi ».	Nombre de supports diffusés.
Valoriser une contraception positive / les expériences positives.	Nombre d'actions réalisées.
Réaliser une campagne sur les réseaux sociaux avec des influenceur.euse.s	Nombre d'abonné.e.s touché.e.s.
Mettre en place une campagne de communication afin de contrer les idéologies virilistes.	Nombre de supports diffusés.
Organiser des colloques dédiés à la lutte contre la désinformation.	Nombre de colloques. Nombre de participants. Evaluation qualitative des participant.e.s.
Renforcer les campagnes d'information chez les jeunes et les publics précaires (intervention dans les facs et lieux de vie).	Nombre d'interventions réalisées.

Bien informer sur toutes les méthodes de contraception, y compris les méthodes naturelles.	Nombre de supports élaborés ou diffusés.
Organiser des ateliers EVARS (hors écoles) pour reprendre les bases.	Nombre d'ateliers, nombre de participants.
Création d'un padlet sur le site du CoReSS (ressources, droits, lieux).	Nombre de visites, mises à jour.
Webinaires sur la thématique de la contraception (dont contraception testiculaire et charge mentale…).	Nombre de participants, retours qualitatifs.
Formations des professionnel.le.s : sur l'accueil, l'interprétariat, l'interculturalité…	Nombre de professionnel.le.s formé.e.s. Evaluation qualitative des participant.e.s.
Promotion des bonnes pratiques (temps d'échanges de pratiques, guides, fiches repères, etc.).	Nombre de structures engagées. Documents produits et/ou promus.
Promouvoir une communication positive sur la contraception masculine/testiculaire.	Nombre d'actions réalisées.
Réaliser des kits « contraception testiculaire » pour présentation/distribution.	Nombre de kits distribués.
Former les professionnel.le.s sur la contraception des personnes trans.	Nombre de formations. Nombre de participant.e.s. Evaluation qualitative des participant.e.s.
Mettre en place un site de formation « FormaContra » type FormaSantéSexuelle	Nombre d'utilisateur.trice.s inscrit.e.s.
Mettre en place un pôle d'expertise en contraception masculine/testiculaire.	Création du pôle. Nombre de professionnel.le.s consulté.e.s.
Réaliser un catalogue de formation CoReSS proposant des formations dans les différents territoires.	Nombre de formations référencées.
Promouvoir les outils FALC / SantéBD auprès des professionnel.le.s.	Nombre de professionnel.le.s sensibilisé.e.s.

Identifier les professionnel.le.s de santé impliqué.e.s dans la contraception masculine/testiculaire.	Nombre de professionnel.le.s identifié.e.s.

Axe 1.3 – Parcours personnes trans

Eléments de diagnostic :

- Manque de réseau structuré entre acteur.trice.s de santé et sociaux.
- Délais de prise en charge longs, manque de professionnel.le.s formé.e.s, difficultés d'accès à une offre de prise en soins inclusive.
- Hormonothérapie non encadrée.
- Besoin de référentiels communs et d'accessibilité.
- Rapport relatif à la santé et aux parcours de soins des personnes trans (Picard et Jutant).
- Associations communautaires.
- Rapport de stage M1 SP Carl-a Pintado.
- Recommandations HAS 2025 "Transidentité : prise en charge de l'adulte".

Publics concernés :

- Personnes trans (adultes, jeunes).
- Personnes en attente de parcours de transition.

Professionnel.le.s concerné.e.s :

- Professionnel.le.s de santé : médecins généralistes, endocrinologues, psychologues, IDE, gynécologues, chirurgien.ne.s, anesthésistes, addictologues, sexologues, psychiatres, sage-femmes, aides-soignant.e.s…
- Associations communautaires, CSS, CeGIDD, travailleur.euse.s sociaux.

Priorités :

- Améliorer la qualité des prises en charge des personnes trans.
- Structurer et coordonner les acteurices du parcours.

Objectifs :

✓ Renforcer les compétences des professionnel·les.
✓ Harmoniser les pratiques sur le territoire.
✓ Faciliter l'orientation des publics et des professionnel·les.
✓ Fluidifier les parcours de santé et mobiliser les acteur.trice.s.
✓ Identifier les zones de rupture et les besoins non couverts (zones blanches).
✓ S'appuyer sur les dispositifs existants sans créer de doublon.
✓ Caractériser les besoins, les ruptures de parcours et les inégalités territoriales.

Actions :

Actions	Indicateurs de suivi
Recensement des structures et professionnel.le.s référent.e.s et maintien d'un listing interne d'acteur.trice.s pour un appui ponctuel.	Base de données mise à jour. Listing actualisé, nombre de sollicitations traitées.
Analyse des zones de rupture et des besoins non couverts (zones blanches) et synthèse par département.	Cartographie des zones en tension, priorisation des territoires. Nombre de documents produits, utilisation par les partenaires.
Elaboration d'une charte de bonnes pratiques.	Charte validée et diffusée.
Participation au réseau d'acteur.trice.s « santé des personnes trans » en lien avec le REST.	Nombre de réunions auxquelles le CoReSS participe. Outils coproduits et relais des outils et actions du REST.
Formation des membres du CoReSS pour un discours commun.	Nombre de membres formés.
Recensement et diffusion des formations existantes et promotion des webinaires sur la transidentité (OUTrans, etc.).	Nombre de formations recensées et diffusées.
Organisation de colloques et temps d'échanges de pratiques.	Nombre d'événements, taux de participation. Retours qualitatifs.
Interventions en formation initiale (médecins, IDE, sage-femmes, aides-soignant.e.s…).	Nombre d'interventions réalisées, publics formés, retours qualitatifs.
Développement de modules complémentaires (si besoin identifié).	Nombre de modules créés, taux d'utilisation.
Promouvoir le protocole de primo prescription pour les médecins généralistes pour l'hormonothérapie.	Diffusion du protocole. Nombre de formations réalisées.
Déploiement de formations via URPS / CPTS.	Nombre de sessions. Nombre de professionnel.le.s formé.e.s, retours qualitatifs.
Création d'un kit de sensibilisation pour les professionnel.le.s de premier recours.	Kit produit, nombre de diffusions.

Mise en place d'un dispositif de remontée et d'analyse des données terrain via les CASP.	Nombre de situations remontées, typologie des difficultés, identification des zones en tension.

Axe 1.4 – Parcours Chemsex

Eléments de diagnostic :

- Besoin de formation des professionnel.le.s (état des lieux en NA).
- Défaut de prise en charge, sous-évaluation des situations.
- Repérage tardif, décès liés.
- La ministre de la santé, précise que la troisième feuille de route "en cours d'élaboration" de la SNSS intégrera les orientations du rapport que lui a remis le Pr Amine Benyamina dont les constats sont :
    - L'absence de recommandations officielles,
    - Un financement insuffisant,
    - Une saturation des centres spécialisés,
    - Des difficultés de relais vers les soins de ville,
    - Une absence de données épidémiologiques de cohortes et des limitations dans la recherche clinique.

Publics concernés :

- Personnes pratiquant le chemsex.
- HSH.

Professionnel.le.s concerné.e.s :

- Addictologues, infectiologues, associations, CeGIDD, CSS, urgences, sexologues, médecins généralistes etc

Priorités :

- Renforcer les connaissances et les outils pour les professionnel.le.s.
- Structurer le parcours de prise en charge.

Objectifs :

✓ Renforcer le premier recours et la médecine générale en intégrant "systématiquement" du repérage précoce et de l'intervention brève.
✓ Structurer des parcours coordonnés en identifiant un centre référent (centre pilote) par département ou zone urbaine.
✓ Développement des stratégies numériques (marketing social).
✓ Monitorer les indicateurs de suivi.
✓ En complément, soutenir/participer à de la recherche et de l'innovation.

Actions :

Action	Indicateurs de suivi
Recensement et diffusion des formations existantes (OUTrans, ReST…)	Nombre de formations recensées et diffusées.
Promotion des webinaires sur la transidentité	Nombre de participants, retours qualitatifs.
Déploiement de formations via URPS et CPTS	Nombre de sessions, nombre de professionnel.le.s formé.e.s. Retours qualitatifs
Interventions en formation initiale (médecins, IDE, sage-femmes…)	Nombre d'interventions réalisées, publics formés.
Formation des membres du CoReSS pour un discours commun.	Nombre de membres formés et retours qualitatifs.
Organisation de colloques et temps d'échanges de pratiques	Organisation de colloques et temps d'échanges de pratiques. Retours qualitatifs.
Promotion du protocole de primo-prescription d'hormones pour les médecins généralistes	Diffusion du protocole, Nombre de formations et retours qualitatifs.
Création d'un kit de sensibilisation pour les professionnel·les de premier recours.	Kit produit, nombre de diffusions.
Identification et mobilisation de "professionnel·les relais" formé.e.s par territoire	Nombre de professionnel.le.s recensé.e.s
Développement de modules complémentaires ciblés sur les situations à risque	Nombre de modules créés, taux d'utilisation.
Recensement des structures et professionnel.le.s référent.e.s	Base de données mise à jour.
Orientation vers les outils communautaires existants	Nombre d'orientations réalisées, retours qualitatifs.
Maintien d'un listing interne d'acteurs pour appui ponctuel	Listing actualisé, nombre de sollicitations traitées.
Participation au réseau d'acteurs « santé des personnes trans » en lien avec le ReST	Nb de réunions auxquelles le CoReSS participe, outils coproduits et relais des outils et actions du REST etc.
Organisation de temps de coordination territoriaux (sans recréer de réseau)	Nombre de réunions et thématiques.

Lien avec les associations pour veille et accompagnement	Nombre d'associations partenaires, nombre de réunions/échanges, nombre d'actions co-construites, existence d'un cadre formalisé.
Analyse territoriale des zones blanches (croisement offre / besoins)	Cartographie des zones en tension, priorisation des territoires
Recueil des besoins (urbain / rural)	Synthèse du recueil
Production de notes et synthèses territoriales	Note de synthèse
Participation au réseau ReST NA	Nombre de réunions auxquelles le CoReSS participe.
Orientation vers les dispositifs existants	Nombre d'orientations réalisées, retours qualitatifs.
Lien structuré avec les associations communautaires	Nombre d'associations partenaires, nombre de réunions/échanges.
Utilisation des données pour orienter les actions du CoReSS (formation, coordination)	Nombre d'actions adaptées suite aux données, traçabilité des décisions.
Élaboration d'une grille de collecte harmonisée (refus de soins, SSR, ruptures, etc.)	Grille validée et diffusée, taux d'utilisation.
Collecte des données terrain (refus de soins, délais, ruptures, santé sexuelle et reproductive…).	Nombre de situations remontées, typologie des données collectées.
Analyse des données (fréquence, typologie, répartition territoriale)	Nombre d'analyses réalisées, identification des tendances.
Croisement des données avec l'offre existante (professionnels, structures)	Nombre de territoires analysés, écarts identifiés.
Production de synthèses territoriales (rapports, notes)	Nombre de documents produits, diffusion aux partenaires.

Axe 1.5 – Parcours Détenu.e.s

Eléments de diagnostic :

- Manque de données actualisées sur les besoins en santé sexuelle en milieu carcéral.
- Difficultés d'accès aux soins (PVVIH, trans, HSH).
- Etude PRECAR Dr Yoann Conan (Tours) + présentation SFLS.
- Données groupe prison de SIDACTION.

- Usage et évolution du bilan prévention.

Publics concernés :

- Détenu.e.s

Professionnel.le.s concerné.e.s :

- Professionnel.le.s des USMP, associations, CeGIDD…

Priorités :

- Identifier le CoReSS auprès des USMP.
- Réaliser un diagnostic régional des actions de santé sexuelle en détention.

Objectifs :

✓ Mieux connaître l'offre, les besoins et les freins et leviers.
✓ Proposer des recommandations adaptées.
✓ Former le personnel pénitentiaire (ENAP).

Actions :

Actions	Indicateurs de suivi
Identifier les lieux de détention et qui y intervient en matière de prévention, promotion de la santé, prise en charge	Réalisation de la cartographie.
Intervenir à la journée régionale des USMP pour présenter le CoReSS	Participation à la journée régionale USMP.
Groupe de travail diagnostic (volet quantitatif : données prévention, dépistage, santé sexuelle, focus sur santé sexuelle des femmes / volet qualitatif : accès PrEP, TPE, matériel de RDR)	Nombre de réunions. Elaboration de la trame du diagnostic.
Diagnostic : Etat des lieux des pratiques et besoins en milieu carcéral (prévention/RDR, dépistage, PEC PVVIH, PVH, violences, personne trans) en NA	Rapport publié.
Formation des acteurs pénitentiaires en formation initiale (ENAP)	Nombre de formations réalisées. Nombre de participant.e.s. Evaluation qualitative des participant.e.s.
Formations des professionnel.le.s dans les lieux de détention	Nombre de formations réalisées. Nombre de participant.e.s. Evaluation qualitative des participant.e.s.

Journée régionale annuelle « carcéral »	Réalisation de journées. Nombre de participant.e.s. Evaluation qualitative des participant.e.s.

Axe 2 – EVARS / CeGIDD / CSS

Eléments de diagnostic :

- Hétérogénéité des pratiques entre EVARS, CeGIDD et CSS.
- Besoin de coordination et de formation commune.

Publics concernés :

- Tous publics, avec focus sur les vulnérabilités.

Professionnel.le.s concerné.e.s :

- Equipes des EVARS, CeGIDD, CSS.

Priorités :

- Harmoniser les pratiques et les outils.
- Améliorer la lisibilité et la complémentarité de l'offre.
- Renforcer la coordination territoriale.

Objectifs :

✓ Favoriser l'interconnaissance CeGIDD/EVARS/CSS.
✓ Améliorer la qualité et l'équité de l'accueil.
✓ Faciliter l'orientation des publics.
✓ S'assurer de la couverture de l'offre.

Actions :

Actions	Indicateurs de suivi
Cartographie EVARS / CeGIDD / CSS (horaires, géographie etc) en lien avec le PF	Cartographie mise à jour régulièrement.
Créer un réseau régional des CSS	Vie du réseau.
Impulser temps d'échanges de pratiques EVARS / CeGIDD/ CSS	Nombre de temps d'échanges de pratiques et thématiques. Retours qualitatifs des participant.e.s.
Formations en fonction des besoins et des structures.	Nombre de professionnel.le.s formé.e.s et thématiques. Evaluation qualitative des participant.e.s.
Déployer les protocoles de coopération en CeGIDD et CSS	Nombre de structures appliquant le protocole.
Expérimenter la téléconsultation infirmière en CeGIDD et CSS	Evaluation de l'expérimentation.

Journée annuelle CeGIDD/CSS/EVARS	Nombre de journées et thématiques. Evaluation qualitative des participant.e.s.

Axe 3 – Aide à l'orientation des professionnel.le.s de santé dans les parcours en santé sexuelle (navigation) :

Eléments de diagnostic :

- Complexité des parcours, manque de lisibilité pour les publics vulnérables.
- Besoin de coordination entre acteurs.
- Qualité de l'entrée dans le soin VIH, IST, hépatites, TPE, contraception etc

Publics concernés :

- Tous publics, notamment vulnérables.

Professionnel.le.s concerné.e.s :

- Professionnel.le.s de santé

Priorités :

- Développer la navigation à d'autres professionnel.le.s que les biologistes.
- Simplifier et fluidifier les parcours.
- Favoriser l'entrée dans le parcours de soins et éviter les pertes de chance et les perdus de vue.

Objectifs :

✓ Répondre aux professionnel.le.s de santé pour favoriser la bonne orientation des usagers et leur entrée dans le soin.
✓ Développer des outils d'orientation.
✓ Sensibiliser, former et outiller les professionnel.le.s de santé.

Actions :

Action	Indicateurs de suivi
Création d'un annuaire régional des ressources	Annuaire en ligne et mis à jour.
Poursuite du dispositif de navigation (accompagnement personnalisé)	Nombre de parcours / professionnel.le.s accompagné.es.
Présentation de la navigation à différents corps de professionnel.le.s de santé (IDE, PASS, CPTS, pharmacien.ne.s…)	Nb de temps de présentation.
Formation des professionnel.le.s (webinaires, présentiel…)	Nb de formations et thématiques. Evaluation qualitative des participant.e.s.

Diffusion d'outils en fonction de leurs besoins (flyers usagers, guide traitement IST, guide primo prescription PrEP etc)	Nb d'outils et de diffusions.

Axe 4 – Partenariats conventionnés

Enjeu transversal :

Structurer des partenariats formalisés avec des dispositifs régionaux clés afin de renforcer la continuité des parcours en santé sexuelle, améliorer l'interconnaissance des acteurs et sécuriser les coopérations sur des publics à forts besoins ou vulnérabilités spécifiques.

Les dispositifs identifiés sont les suivants :

Axe 4.1 – Centres experts hépatites

Axe 4.2 – RPNA

Axe 4.3 – Coordination des PASS

Axe 4.4 – Coordination des CPTS Agoralib

Axe 4.5 – Intim'agir

Axe 4.6 – Observatoire des Violences Sexuelles et Sexistes et DRDFE

Axe 4.7 – ORS

Dès les conventions signées, cette partie sera complétée avec les éléments de diagnostic, les priorités, les objectifs et les actions.

Axe 5 – TROD

Coordination du dispositif en lien avec l'ARS. Cette dernière assure la gestion de l'instruction des demandes d'habilitation et d'autorisation ainsi que le financement et le CoReSS coordonne le suivi du dispositif.

Structures concernées :

- Associations
- Etablissements sociaux et médico-sociaux

Professionnel.le.s concerné.e.s :

- Toute personne (bénévole ou salariée) appartenant à une association habilitée ou à un ESMS autorisé.
- Professionnel.le.s paramédicaux de CeGIDD, CSS, PASS, ESE.

Objectifs :

✓ Garantir l'organisation du dispositif
✓ Garantir la qualité du dispositif
✓ Produire un rapport d'activité régional

Actions :

Action	Indicateurs de suivi
Formation TROD complète ou complémentaire	Nb de formations mises en place. Nb de participants. Evaluation qualitative des participant.e.s.
Mise à jour du process d'autorisation/habilitation/financement en fonction des évolutions	Documents à jour et mis en ligne sur le site internet
Recensement des structures formatrices (garantie réglementaire et qualité)	Annuaire des structures.
Suivi des autorisations et habilitations (nouvelle demande, renouvellement)	Listing à jour.
Veille réglementaire	Mise à jour des documents. Diffusion information.
Appui et soutien aux structures en matière d'organisation, de qualité et d'exhaustivité des données	RAP Solen.
Rédaction du rapport d'activité régional	RA annuel.

Axe 6 – Dispositif commande préservatifs

Coordination à compter de 2027.

Réflexion sur les objectifs, la mise en œuvre et les moyens en 2026.

Axe 7 – Promotion santé sexuelle et marketing social

Publics concernés :

- Tous publics, notamment vulnérables.

Professionnel.le.s concerné.e.s :

- Professionnel.le.s du champ de la santé sexuelle

Objectifs :

✓ Sensibiliser et informer les publics sur les enjeux de santé sexuelle et les dispositifs existants
✓ Encourager les changements de comportement visant l'amélioration du bien-être individuel et collectif
✓ Outiller les professionnel.le.s du champ de la sexuelle

Actions :

Actions	Indicateurs de suivi
Coordination de la semaine de santé sexuelle	Recensement des actions et diffusion. Diffusion d'outils.
Campagnes annuelles (1er décembre, contraception, 8 mars, 17 mai, 25 novembre…)	Recensement des actions et diffusion. Visuel et outils à disposition des acteurs.
Promotion des outils et campagne existants	Boîte à outils et actualités du site internet. Newsletters.
Campagnes de marketing social en fonction des besoins qui émergent et qui ne sont pas couverts par ailleurs	Nombre de campagnes et thématiques. Evaluation d'impact.

Axe 8 – Coordination du recueil des données régionales en matière de santé sexuelle

Enjeu transversal :

Disposer de données régionales fiables, partagées et exploitables pour mieux piloter les politiques de santé sexuelle, identifier les besoins des territoires et des populations vulnérables, et appuyer l'évaluation des actions menées, dans une logique de complémentarité avec les acteurs institutionnels et scientifiques existants.

Éléments de diagnostic :

- Les données en santé sexuelle sont dispersées, hétérogènes et parfois difficilement accessibles aux acteurs de terrain.
- Les professionnel.le.s peuvent rencontrer des difficultés dans la saisie des données, notamment pour les déclarations obligatoires (DO VIH, SIDA, hépatites).
- Certaines populations et thématiques restent peu documentées (personnes trans, chemsex, publics précaires, milieu carcéral, violences sexuelles).
- Besoin d'un niveau régional de coordination, d'appui méthodologique et de valorisation des données existantes, sans doublonner les missions de Santé publique France, ORS ou ARS.

Publics concernés :

- Acteur.trice.s institutionnel.le.s et décisionnaires (ARS, collectivités…).
- Professionnel·le·s de santé et acteurs de terrain.
- Associations et réseaux impliqués en santé sexuelle.
- Indirectement : l'ensemble de la population, avec un focus sur les publics vulnérables.

Professionnel.le.s et structures concerné.e.s :

- Santé publique France (cellules régionales).
- Observatoire Régional de la Santé (ORS).
- CPAM.
- Conseils départementaux.
- CeGIDD, CSS, PASS, EVARS, ESMS, établissements de santé.
- Associations habilitées TROD et autres acteurs de prévention.

Priorités :

- Améliorer la qualité, l'exhaustivité et l'harmonisation des données en santé sexuelle.
- Soutenir les professionnel·le·s dans la saisie et l'exploitation des données.
- Valoriser les données existantes au service des territoires et des acteurs.
- Mieux documenter les inégalités territoriales et sociales de santé sexuelle.

Objectifs :

- ✓ Structurer une coordination régionale du recueil et de l'analyse des données en santé sexuelle.
- ✓ Appuyer les acteurs dans le respect des obligations réglementaires de déclaration.
- ✓ Produire des outils de pilotage utiles et partagés.
- ✓ Contribuer à l'évaluation des politiques publiques en santé sexuelle.

Actions :

Actions	Indicateurs de suivi
Formalisation des partenariats avec les producteurs de données (SpF, ORS, CPAM, CD)	Conventions ou cadres de collaboration signés.
Création du tableau de bord régional des indicateurs de suivi et de surveillance	Tableau de bord réalisé.
Appui méthodologique aux professionnel·le·s pour les déclarations obligatoires (VIH, SIDA, hépatites), et le recueil des indicateurs du tableau de bord.	Exhaustivité des DO. Qualité des données.
Animation d'un groupe régional « données en santé sexuelle »	Nombre de réunions. Acteurs impliqués.
Élaboration d'une synthèse annuelle régionale des données en santé sexuelle (déclinaison départementale à minima)	Rapport publié et diffusé.
Diffusion et valorisation des données auprès des acteurs	Nombre de diffusions / participants.
Contribution à des recherches interventionnelles (en partenariat)	Nombre de projets et sujets.

En complément, le CoReSS pourra :

- Contribuer à la production de données spécifiques lorsque celles-ci ne sont pas couvertes par les dispositifs existants.
- Appuyer les territoires dans l'exploitation locale des données (diagnostics territoriaux, projets CPTS, CLS).
- Participer à des travaux nationaux ou interrégionaux en santé sexuelle.

Une équipe au service des partenaires et des publics

Le Bureau

François DABIS
Président (Université de Bordeaux)

Coline BOST
Vice-Présidente (Planning Familial NA)

Phillipe AUBRY
CH La Rochelle

Isabelle FAURE
CHU Bordeaux

Hélène FORTIN
URPS Chirurgiens dentistes

Sann HECKMANN
Sexologue

Quentin JACOUX
AIDES NA

Isabelle LEHEN
MDPS - CeGIDD Bordeaux

Anne MOREAU
Espace Santé Étudiants

Brigitte REILLER
CEID

Les salarié.e.s

Julie LAMANT
Coordinatrice

Laurence CHOURY
Assistante

Mojgan HESSAMFAR
Référente *médicale*

Jessica JAMAIN
Chargée de Projets

Aissatou KEITA
Chargée de projets

Mélanie GURRET
Chargée de communication

Camille GIRARD
Chargée de projets

Marion DIESTCHY
Chargée de projets
& Formation

Guillaume ARNOU
Angoulême

Les CASP

Pascale CAMPS
La Rochelle

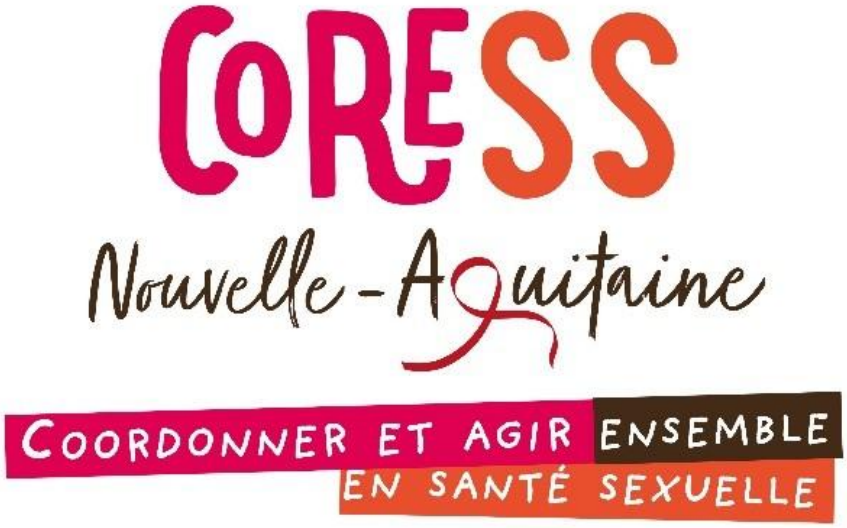
Sandrine DELVEAUX
Bordeaux

José PASCUAL
Limoges

David PLAINCHAMP
Poitiers

Anne POUGETOUX
Bordeaux

Kateryna ZARA
Bayonne



https://www.coress-na.fr/

Suivez nous !