



SANITAIRE / MÉDICO-SOCIAL / SOCIAL

PROGRAMME D'AUTO-FORMATION  
DÉMOCRATIE EN SANTÉ  
[www.democratiesanitaire.org](http://www.democratiesanitaire.org)

132

# LES COMITÉS DE COORDINATION DE LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ET LE VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE (COREVIH)

Créés en 2005 et mis en place en 2007 afin d'adapter l'organisation des soins des patients infectés par le VIH aux caractéristiques de l'épidémie, les COREVIH font suite aux centres d'information et de soins de l'immunodéficience humaine (CISIH) <sup>(1)</sup>.

En 2017, les Corevih voient leurs missions et leur champ d'action élargis aux infections sexuellement transmissibles dans une approche globale de santé sexuelle <sup>(2)</sup>.



Les Corevih sont des acteurs majeurs dans la coordination régionale de la prévention et de l'offre de soins dans le champ du VIH et des autres IST. Leur objectif est de permettre une meilleure accessibilité et continuité des soins, sur tout le territoire, 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.

TÉLÉCHARGER :



Instruction n° DGOS/R4/DGS/SP2/2018/94 du 5 avril 2018 relative à la compétence territoriale et au fonctionnement des Corevih

## MISSION <sup>(3)</sup>

**COORDONNER**, dans son champ, 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.

**RECUEILLIR ET ANALYSER** l'ensemble des données épidémiologiques <sup>(4)</sup>, ainsi que toutes les données régionales utiles à l'évaluation de la politique nationale en matière de lutte contre les IST et le VIH.

**CONCOURIR** par son expertise à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques nationales et régionales de la lutte contre les IST et le VIH et dans le domaine de la santé sexuelle, ainsi que, sur demande du directeur général de l'ARS\*, au projet régional de santé <sup>(5)</sup>.

\* En référence à la fiche n°60 (ARS)

(1) 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. Circulaire no DHOS/DGS/2005/561 du 19 décembre 2005 relative à l'instauration des coordinations régionales de la lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine.

(2) Décret n°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. Instruction n°DGOS/R4/DGS/SP2/2018/94 du 5 avril 2018 relative à la compétence territoriale et au fonctionnement des comités de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine (COREVIH)

(3) Code de la santé publique D3121-35

(4) Code de la santé publique D3121-36

(5) Code de la santé publique L1434-1

(6) Code de la santé publique D3121-34

(7, 8) Code de la santé publique D3121-37

## LES ESSENTIELS

Les directeurs généraux des ARS définissent les zones géographiques et les sièges d'implantation des COREVIH qui seront généralement la région à quelques exceptions près <sup>(6)</sup>.

Constitués pour 4 ans renouvelables, dans la limite de 50 membres titulaires, le COREVIH comprend : des représentants des établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux pouvant être choisis parmi les professionnels de santé y exerçant ; des représentants des professionnels de santé et de l'action sociale de la prévention et de la promotion de la santé ; des représentants des malades et des usagers du système de santé ; des personnalités qualifiées <sup>(7)</sup>.

Le comité élit un bureau composé de 2 représentants de chacune des 4 catégories précédemment citées issus du secteur hospitalier et de l'extra-hospitalier <sup>(8)</sup>.

La ressource financière principale des COREVIH est le Fond d'Intervention Régional (FIR) piloté par l'ARS.



23 COREVIH  
maillent le territoire national.

réalisée en partenariat avec :