



## INNOVATION EN SANTE – CAHIER DES CHARGES PERIODE TRANSITOIRE POST EXPERIMENTATION

### Quatre centres de santé sexuelle d'approche communautaire (CSSAC)

NOM DU(DES) PORTEUR(S)° et son statut juridique :

Porteur : Ministère de la santé et de la prévention : Direction Générale de la Santé - DGS

Innovateurs :

- Centre de santé sexuelle Checkpoint « Le Kiosque » (Groupe SOS – Paris)
- Centre de santé « Le Griffon » (Association VIRAGES SANTE – Lyon)
- Centre de santé sexuelle « Le Spot Longchamp » (Association AIDES 13 – Marseille)
- Centre de santé sexuelle « Le Spot » (Association AIDES 34 – Montpellier)

PERSONNES CONTACT :

- Paris : Hannane MOUHIM ([hannane.mouhim@groupe-sos.org](mailto:hannane.mouhim@groupe-sos.org))
- Lyon : Marie-Claude GAGNIEU ([president.virages-sante@c2s-legriffon.fr](mailto:president.virages-sante@c2s-legriffon.fr))
- Marseille : Sarah Lablotière ([slablotiere@aides.org](mailto:slablotiere@aides.org))
- Montpellier : Cyril MARTIN ([cmartin@aides.org](mailto:cmartin@aides.org))
- Ministère : Camille DORIN ([camille.dorin@sante.gouv.fr](mailto:camille.dorin@sante.gouv.fr)), Olivier Scemama ([olivier.scemama@sante.gouv.fr](mailto:olivier.scemama@sante.gouv.fr)), Adrien Esclade ([adrien.esclade@sante.gouv.fr](mailto:adrien.esclade@sante.gouv.fr))

Résumé du projet :

Pour conduire des actions visant à améliorer l'offre en santé sexuelle, le plan priorité prévention proposait d'expérimenter dans des villes à forte prévalence du VIH et des IST des centres de santé sexuelle, d'approche communautaire, sur le modèle anglo-saxon (Action 15 de la feuille de route santé sexuelle 2018-2020). L'offre en santé sexuelle existante ne répond pas suffisamment aux besoins communautaires, les Centres Gratuits d'Information de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) ou les centres de santé ayant initié une démarche communautaire sont saturés et l'offre ne permet pas, dans les grandes villes, une réponse à l'échelle des enjeux de l'épidémie de VIH et d'IST pour ce public.

Un appel à manifestation d'intérêt (AMI) a été conduit en juin 2019. Il s'inscrit dans le cadre général du dispositif d'innovation en santé prévu à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, issu de l'article 51 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018. L'expérimentation a été autorisée par l'arrêté du 27 novembre 2020 ; le premier patient a été inclus le 3 mai 2021. L'expérimentation a fait l'objet d'un arrêté modificatif du 11 avril 2023 et s'est terminée le 30 septembre 2023.

L'expérimentation a permis de développer 4 centres de santé sexuelle ouverts à tout public et apportant une réponse globale aux besoins de santé en développant une approche communautaire spécifique vers les populations clés (hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (HSH), personnes trans, personnes en situation de prostitution,...) dans des grandes villes des régions Ile-de-France, Auvergne-Rhône-Alpes, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Occitanie.

Ce sont des centres de santé au sens de l'article L. 6323-1 du code de la santé publique avec une composante santé sexuelle communautaire qui permet de disposer de personnels formés, de locaux

adaptés et des matériels nécessaires pour obtenir des résultats de biologie médicale rapides, dans une unité de lieu favorisant un parcours complet mais simplifié, réalisé dans des délais courts.

Ces centres permettent sur un même site et dans un temps court, de faciliter les dépistages du VIH, des autres IST et des hépatites, de traiter les personnes diagnostiquées pour une IST, de proposer la mise sous prophylaxie préexposition au VIH (PrEP) afin d'augmenter le nombre d'initiations sur le territoire, la vaccination (contre l'hépatite A, l'hépatite B et les papillomavirus humains – HPV selon les recommandations vaccinales) et des consultations spécialisées.

L'objectif après évaluation et correction éventuelle était le passage à l'échelle de cette expérimentation dans le but de réduire l'importance de l'épidémie cachée du VIH, des IST bactériennes et des hépatites virales B et C sur le territoire.

Après 29 mois environ d'expérimentation, s'appuyant notamment sur les éléments transmis dans le cadre du rapport final d'évaluation, remis en juillet 2023, le comité technique de l'innovation en santé et le conseil stratégique de l'innovation en santé ont rendu un avis favorable à l'entrée de cette expérimentation dans le droit commun le 18 septembre 2023.

Suite à cet avis et dans l'attente de la transformation du droit commun, une période transitoire d'une durée de 18 mois est nécessaire pour d'affiner l'organisation et le modèle économique de ces centres et construire et publier l'ensemble des dispositions nécessaires à leur entrée dans le droit commun au-delà de cette période transitoire.

CHAMP TERRITORIAL :

	Cocher la case
Local	
Régional	
National	X

## Table des matières

I	NOM du porteur et LISTE DES PARTENAIRES CONCERNES .....	4
II	resultats de l'expérimentation et avis du conseil stratégique .....	4
III	Description de l'innovation faisant l'objet de la période transitoire .....	5
III.1	Objet de l'innovation en santé .....	5
III.2	Population cible et effectifs.....	5
III.2.a	Critères d'inclusion .....	6
III.2.b	Effectifs cibles .....	6
III.3	Organisation de la prise en charge et parcours du patient / usager.....	7
III.4	Terrain de maintien en conditions opérationnelles .....	8
III.5	Durée de la période transitoire .....	8
III.6	Pilotage, gouvernance et suivi de la période transitoire .....	8
IV	Financement de l'innovation en santé.....	8
V	Dérogations nécessaires pour la PERIODE TRANSITOIRE de l'innovation.....	9
V.1	Aux règles de facturation, de tarification et de remboursement relevant du code de la sécurité sociale (CSS).....	9
V.2	Aux règles d'organisation de l'offre de soins relevant des dispositions du code de la santé publique (CSP) .....	9
VI	. ANNEXES.....	10
	Annexe 1 – Coordonnées du porteur et des partenaires.....	10

## I NOM DU PORTEUR ET LISTE DES PARTENAIRES CONCERNES

Le projet est porté au niveau national par le Ministère de la Santé et de la Prévention, et plus particulièrement la Direction Générale de la santé.

Les quatre centres bénéficiant de la période transitoire resteront :

- Centre de santé sexuelle Checkpoint « Le Kiosque » (Groupe SOS – Paris)
- Centre de santé « Le Griffon » (Association VIRAGES SANTE – Lyon)
- Centre de santé sexuelle « Le Spot Longchamp » (Association AIDES 13 – Marseille)
- Centre de santé sexuelle « Le Spot » (Association AIDES 34 – Montpellier)

## II RESULTATS DE L'EXPERIMENTATION ET AVIS DU CONSEIL STRATEGIQUE

Le rapport provisoire d'évaluation remis le 17 juillet indique que les centres de santé sexuelle d'approche communautaire ont atteint leurs objectifs en un temps très court et touché les communautés auxquelles ils étaient destinés. Ils sont aujourd'hui identifiés par ces communautés comme des acteurs de soins majeurs dans la lutte contre le VIH, les autres IST et les hépatites qui ont su organiser une réponse efficace tout en étant bienveillante et adaptée à leurs besoins spécifiques de santé. Le modèle mis en place dans les 4 régions expérimentatrices est reproductible sur d'autres métropoles en fonction des indicateurs populationnels et épidémiologiques. Les critères de faisabilité, d'efficacité et de reproductibilité sont globalement satisfaits.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique et le comité stratégique ont émis un avis favorable le 18 septembre 2023, à l'autorisation d'entrée dans le droit commun de l'expérimentation « Centres de santé sexuelle d'approche communautaire (CSSAC) », avec les recommandations précisées ci-dessous :

- 1) Approfondir et réajuster le modèle économique et notamment : adapter les rémunérations des professionnels infirmiers et médiateurs communautaires, mieux valoriser et clarifier le temps d'accompagnement communautaire nécessaire dans chaque centre, notamment pour les usagers transgenres, envisager une intégration de l'«aller-vers» en partie ou intégralement dans les dotations, clarifier dans le modèle de prise en charge et de financement les temps de coordination, prévoir la prise en charge de personnes sans droits ouverts. La question précise de l'ajustement du modèle économique actuel et de son efficacité fera l'objet d'une évaluation plus poussée de la part des évaluateurs qui sera remise dans un second temps.
- 2) Lever les obstacles réglementaires (délivrance du TPE, autorisation des CSSAC pour la réalisation d'EBMD, validation a posteriori des résultats des EBMD par les biologistes médicaux, protocole de coopération à étendre et ajuster...).
- 3) Poursuivre l'amélioration des SI, ainsi que l'accompagnement des professionnels dans la tenue du dossier patient, pour *in fine* une meilleure coordination pluri professionnelle et un suivi facilité des indicateurs clés (populations prises en charge par exemple).
- 4) Expliciter les périmètres d'intervention : en priorité celui des médiateurs communautaires dont les contours des métiers sont encore peu reconnus et dont les multiples sollicitations sont difficiles à conjuguer parfois.

- 5) Clarifier le panier de soins proposé aux usagers et la mission des centres vis-à-vis des suivis au long cours (soutien ponctuel, suivi sur le long terme ou orientation vers d'autres acteurs).
- 6) Questionner les moyens déployés pour atteindre des publics encore peu atteints : les migrants, les personnes en situation de prostitution/travailleurs du sexe notamment.
- 7) Mieux intégrer les centres dans l'organisation territoriale de la santé sexuelle et notamment les articuler avec les médecins traitants et les structures de ville particulièrement pour le suivi des cas complexes.

### III DESCRIPTION DE L'INNOVATION FAISANT L'OBJET DE LA PERIODE TRANSITOIRE

#### III.1 OBJET DE L'INNOVATION EN SANTE

L'innovation vise à mettre en place des centres de santé sexuelle d'approche communautaire (CSSAC) destinés à faciliter l'accès des populations clés à un parcours de santé sexuelle adapté. Pour cela, les CSSAC mettent en œuvre des organisations innovantes, proposant des parcours de santé sexuelle intégrés et simplifiés, avec une offre de Test&Treat et un accompagnement communautaire. Inspiré du modèle anglo-saxon, le principe du Test&Treat repose sur un parcours comportant, dans une unité de lieu et dans un temps acceptable, une phase de dépistage suivie si nécessaire d'une phase de traitement.

#### III.2 POPULATION CIBLE ET EFFECTIFS

Le centre de santé sexuelle d'approche communautaire apporte une réponse globale de santé, qui s'adresse à l'ensemble de la population, et plus particulièrement aux populations clés, qui sont les plus exposées au virus de l'immunodéficience humaine (VIH), aux infections sexuellement transmissibles (IST), aux hépatites virales, aux violences et aux discriminations, ou les plus éloignées de l'offre généraliste de santé sexuelle. Plusieurs de ces critères pouvant être cumulatifs, il est nécessaire de développer une approche globale et combinée centrée sur toutes les dimensions et les déterminants de la santé sexuelle pour mettre fin à l'épidémie du VIH en tant que menace pour la santé publique.

Chacune de ces populations peut être stratifiée en sous-groupes cibles notamment :

- Les jeunes HSH (hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes), compte tenu de l'augmentation récente des découvertes de séropositivités dans cette population ;
- Les HSH originaires de pays d'Afrique subsaharienne ou des Caraïbes, cumulant des facteurs de vulnérabilité ;
- Les personnes en situation de prostitution ;
- Les usagers de produits psychoactifs (Chemsex) ;
- Les usagers de drogues injectables (UDI) ;
- Les personnes trans ;
- Les FSF (femmes ayant des relations sexuelles avec des femmes).

### III.2.a Critères d'inclusion

Appartenir à l'un des sous-groupes cible identifiés en supra et disposer de droits ouverts.

### III.2.b Effectifs cibles

Les effectifs prévisionnels cibles pendant la période transitoire sont établis par les gestionnaires de chacun des 4 centres, en fonction de l'activité précédemment observée au cours de l'expérimentation, et en considérant que les consultants peuvent bénéficier de plusieurs passages selon leurs besoins de santé.

Le nombre de passages par consultant a été limité à **6 passages** pour le forfait Test, sur la base des recommandations HAS concernant les fréquences de dépistage dans les populations clés<sup>1</sup> et en prenant en compte les éventuels accidents d'exposition intercurrents. L'ensemble des consultants sont inclus dans le forfait Test et seulement une proportion d'entre eux est incluse dans les deux autres forfaits.

**Tableau : Estimation du nombre moyen de passages par an par site et type de forfaits**

	<b>1<sup>er</sup> octobre 2023 – 31 mars 2025</b>
<b>Forfait 1 - Test</b>	
Le Kiosque Infos Sida et Groupe SOS – PARIS	11 700
Centre de Santé sexuelle « Le Griffon » – LYON	11 000
AIDES – Le Spot Longchamp- MARSEILLE	3790
AIDES – Le Spot – MONTPELLIER	4314
<b>Forfait 2 - Treat</b>	
Le Kiosque Infos Sida et Groupe SOS – PARIS	5526
Centre de Santé sexuelle « Le Griffon » – LYON	2 300
AIDES – Le Spot Longchamp- MARSEILLE	1050
AIDES – Le Spot – MONTPELLIER	1394
<b>Forfait 3 - PreP</b>	
Le Kiosque Infos Sida et Groupe SOS – PARIS	3960
Centre de Santé sexuelle « Le Griffon » – LYON	4 350
AIDES – Le Spot Longchamp- MARSEILLE	1580
AIDES – Le Spot – MONTPELLIER	2253

<sup>1</sup> Haute Autorité de Santé. Réévaluation de la stratégie de dépistage de l'infection à VIH en France (Mars 2017). [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-03/dir2/reevaluation\\_de\\_la\\_strategie\\_depistage\\_vih\\_-\\_synthese\\_reco.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-03/dir2/reevaluation_de_la_strategie_depistage_vih_-_synthese_reco.pdf)

### III.3 ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE ET PARCOURS DU PATIENT / USAGER

Les centres de santé sexuelle d'approche communautaire permettent au consultant d'être accueilli dans un ou plusieurs lieux faciles d'accès par des médiateurs communautaires du monde associatif, de recevoir une information claire et des propositions de parcours adaptées à sa situation personnelle et à ses prises de risques. Il doit pouvoir y accéder rapidement, dans un climat de confiance et dans le cadre d'une démarche librement consentie.

La personne qui vient en consultation est reçue à l'accueil du centre, dans un espace permettant de respecter la confidentialité, par un médiateur communautaire, un chargé d'accueil et/ou un secrétaire administratif qui lui présente l'offre de santé sexuelle et assure la création du dossier médical (saisie de données administratives).

En fonction de sa situation, il va être proposé un parcours adapté :

- **Parcours Test<sup>2</sup>** : le consultant bénéficie d'un entretien de santé sexuelle. En fonction des éléments apportés par l'entretien, les prélèvements biologiques et/ou les TROD sont réalisés selon les protocoles en vigueur dans le centre, les auto-prélèvements peuvent être privilégiés. Les échantillons biologiques sont soit traités sur place soit acheminés au laboratoire de biologie médicale (LBM) effecteur, avec lequel une convention a été signée. Les résultats sont transmis au consultant selon les modalités mises en place dans le centre, idéalement dans les 4 à 6h.
- **Parcours Treat** : A l'issue du parcours test, si un résultat est positif ou si une symptomatologie justifie un traitement probabiliste, le traitement peut être initié via la dotation pharmaceutique du centre avec l'IDE, sur prescription médicale. Les centres peuvent également proposer un accompagnement par un médiateur communautaire pour les consultants en exprimant le besoin. Compte-tenu des délais court après une prise de risque et si le consultant le nécessite, il lui est proposé la mise en route d'un Traitement Post Exposition (TPE). Pour les centres autorisés (CeGIDD), les prélèvements pour les examens biologiques sont réalisés et, si nécessaire, un kit de démarrage peut lui être délivré.
- **Parcours PrEP** : les examens de biologie médicale sont réalisés selon les recommandations en vigueur et les consultations seront assurées par le médecin en initiation et en suivi.
- **Parcours Vaccination** : Les consultations et prescriptions sont assurées par les médecins ou par les IDE via la mise en place du protocole national de délégation de tâche, selon les recommandations du calendrier vaccinal. Les premières injections et les rappels éventuels sont réalisés par les IDE, en respectant les règles de sécurité et de traçabilité des vaccins, ainsi que les dispositions de l'AMM.
- **Parcours consultations spécialisées** : indépendamment du parcours de dépistages et de prise en charge, le consultant peut se voir proposer une ou plusieurs consultations spécialisées au sein du centre, de psychologues, de sexologues médicaux ou non médicaux, un accompagnement pour les démarches sociales ainsi qu'un accompagnement communautaire individuel et collectif pour répondre plus globalement à ses besoins en santé sexuelle.

---

<sup>2</sup> Haute Autorité de Santé. (Mars 2017). *Réévaluation de la stratégie de dépistage de l'infection à VIH en France*. [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2024411/fr/reevaluation-de-la-strategie-de-depistage-de-l-infection-a-vih-en-france](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2024411/fr/reevaluation-de-la-strategie-de-depistage-de-l-infection-a-vih-en-france)

### III.4 TERRAIN DE MAINTIEN EN CONDITIONS OPERATIONNELLES

Les 4 centres de santé sexuelle maintiendront telle quelle, et telle que décrite ci-dessus, l'offre développée par chacun d'entre eux pendant la durée de la période de transition, suivant le même modèle financier que celui utilisé lors de l'expérimentation.

Si l'objectif n'est pas de développer une nouvelle offre pendant cette durée transitoire, les CSSAC doivent tout de même conserver une marge de manœuvre pour éventuellement s'adapter leur offre à des besoins nouveaux et exceptionnels de leurs publics cibles, comme cela a été le cas lors de l'épidémie de MPox.

### III.5 DUREE DE LA PERIODE TRANSITOIRE

La période transitoire s'étend sur une période de 18 mois, du 1<sup>er</sup> octobre 2023 au 31 mars 2025. Cette durée est nécessaire afin de construire et de publier les textes d'entrée dans le droit commun.

### III.6 PILOTAGE, GOUVERNANCE ET SUIVI DE LA PERIODE TRANSITOIRE

A l'échelle nationale, le pilotage de la période transitoire sera conduit sous l'égide de la DGS.

## IV FINANCEMENT DE L'INNOVATION EN SANTE

Pour ce qui concerne le modèle de financement, il est proposé le maintien :

\* Des 3 forfaits au passage pour un panier de prestations :

- Forfait « Dépistage » : 186 €
- Forfait « Traitement » : 72 €
- Forfait « PrEP » : 58 €-

\* Des 3 dotations annuelles : « vaccins », « consultations spécifiques » et « structure »

Ces forfaits et dotations sont fongibles entre eux.

Il n'est pas prévu de crédits d'amorçage et d'ingénierie (CAI), les centres fonctionnant en régime de croisière.

## Tableau financier. Synthèse

	2023 (3 mois)	2024 (12 mois)	2025 (3 mois)	TOTAL 18 mois
<b>Forfaits 1, 2, 3</b>	<b>1 215 368 €</b>	<b>4 744 692 €</b>	<b>1 213 218 €</b>	<b>7 173 278 €</b>
Paris	467 292 €	1 869 168 €	467 292 €	2 803 752 €
Marseille	142 640 €	581 880 €	147 660 €	872 180 €
Montpellier	181 036 €	678 544 €	173 866 €	1 033 446 €
Lyon	424 400 €	1 615 100 €	424 400 €	2 463 900 €
<b>Dotations vaccins et consultations spécifiques</b>	<b>525 367 €</b>	<b>2 089 619 €</b>	<b>527 471 €</b>	<b>3 142 457 €</b>
Paris	243 108 €	972 432 €	243 108 €	1 458 648 €
Marseille	81 683 €	333 289 €	85 368 €	500 339 €
Montpellier	115 974 €	452 182 €	114 394 €	682 550 €
Lyon	84 602 €	331 716 €	84 602 €	500 920 €
<b>Frais annexes (fct et siège/GIE)</b>	<b>487 543 €</b>	<b>1 950 173 €</b>	<b>487 543 €</b>	<b>2 925 260 €</b>
Paris	232 556 €	930 223 €	232 556 €	1 395 334 €
Marseille	51 437 €	205 746 €	51 437 €	308 619 €
Montpellier	70 326 €	281 304 €	70 326 €	421 957 €
Lyon	133 225 €	532 900 €	133 225 €	799 350 €
<b>TOTAL SAS</b>	<b>2 228 278 €</b>	<b>8 784 484 €</b>	<b>2 228 233 €</b>	<b>13 240 995 €</b>

Le besoin de financement de l'innovation sur l'ensemble de sa durée représente un montant total de 13 240 995 €. Ce montant est le maximum autorisé si l'intégralité de l'activité prévisionnelle est réalisée.

## V DEROGATIONS NECESSAIRES POUR LA PERIODE TRANSITOIRE DE L'INNOVATION

### V.1 AUX REGLES DE FACTURATION, DE TARIFICATION ET DE REMBOURSEMENT RELEVANT DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE (CSS)

L'expérimentation nécessite de déroger aux règles de prise en charge ou de remboursement d'actes ou de prestations (article L.162-1-7 du CSS). Il est nécessaire de déroger au paiement à l'acte en créant des forfaits pluridisciplinaires et des dotations incluant des prestations non remboursées telles que les prestations de sexologue, travailleur social, médiateur communautaire, interprète (dérogation au 1° de l'article L160-8 du CSS).

Le projet déroge également à l'accord national sur les centres de santé (L.162-32-1 du CSS).

### V.2 AUX REGLES D'ORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS RELEVANT DES DISPOSITIONS DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (CSP)

L'expérimentation déroge enfin aux articles L. 6211-13, L. 6211-14 et L. 6211-18 du CSS afin de permettre l'extension des lieux et des conditions de prélèvement et de réalisation de la phase analytique des examens de biologie médicale (biologie délocalisée).

## VI . ANNEXES

### ANNEXE 1 – COORDONNEES DU PORTEUR ET DES PARTENAIRES



	Entité juridique et/ou statut ; Adresse	Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone
Porteur	Ministre de la santé et de la prévention. Direction Générale de la santé	Camille DORIN ( <a href="mailto:camille.dorin@sante.gouv.fr">camille.dorin@sante.gouv.fr</a> ) Olivier SCEMAMA ( <a href="mailto:olivier.scemama@sante.gouv.fr">olivier.scemama@sante.gouv.fr</a> ) Adrien ESCLADE ( <a href="mailto:adrien.esclade@sante.gouv.fr">adrien.esclade@sante.gouv.fr</a> )
<b>LYON</b>		
Innovateur	Association VIRAGES SANTE	<b>Marie-Claude GAGNIEU</b> <a href="mailto:President.virages-sante@c2s-legriffon.fr">President.virages-sante@c2s-legriffon.fr</a> 06 70 04 32 72  <b>Aurélien CHARNAY</b> <a href="mailto:aurelien.charnay@c2s-legriffon.fr">aurelien.charnay@c2s-legriffon.fr</a> 06 25 32 52 64  <b>Colette COUDEYRAS</b> <a href="mailto:ccoudeyras@yahoo.fr">ccoudeyras@yahoo.fr</a> 06 35 50 36 76
Partenaires	COREVIH	<b>Jean-Michel LIVROZET</b> <a href="mailto:Jean-michel.livrozet@chu-lyon.fr">Jean-michel.livrozet@chu-lyon.fr</a> 06 62 07 02 35
	HCL	<b>Bergamote DUPAIGNE</b> bergamote.dupaigne@chu-lyon.fr
<b>PARIS</b>		
Innovateur	Le Kiosque Infos Sida et groupe SOS	<b>Hannane MOUHIM</b> <a href="mailto:Hannane.mouhim@groupe-sos.org">Hannane.mouhim@groupe-sos.org</a> 06 42 56 66 50  <b>Nicolas DERCHE</b> <a href="mailto:nicolas.derche@groupe-sos.org">nicolas.derche@groupe-sos.org</a> 06 79 24 35 22  <b>Cécile COLLADANT</b> <a href="mailto:Cecile.colladant@groupe-sos.org">Cecile.colladant@groupe-sos.org</a> 07 72 72 74 85

MARSEILLE		
<b>Innovateur</b>	AIDES – Le SPOT Longchamp	<p><b>Hervé RICHAUD</b>  <a href="mailto:hrichaud@aidés.org">hrichaud@aidés.org</a>            06 27 62 56 11</p> <p><b>Sarah LABLOTIERE</b>  <a href="mailto:slablotiere@aidés.org">slablotiere@aidés.org</a>            06 09 92 17 72</p> <p><b>Fatima Zahra BERNISSI</b>  <a href="mailto:fzbernissi@aidés.org">fzbernissi@aidés.org</a>            07 89 26 60 57</p>
MONTPELLIER		
<b>Innovateur</b>	AIDES – Le SPOT Occitanie	<p><b>Juliette SUERES</b>  <a href="mailto:jsueres@aidés.org">jsueres@aidés.org</a>            06 34 36 03 24</p> <p><b>Cyril MARTIN</b>  <a href="mailto:cmartin@aidés.org">cmartin@aidés.org</a>            06 30 07 44 99</p> <p><b>Vincent PECHENOT</b>  <a href="mailto:vpechenot@aidés.org">vpechenot@aidés.org</a>            01 7 93 97 16</p>