

Rapport d'activité 2014

COREVIH Idf Nord

ARS Ile-de-France

750100232 - GIH. BICHAT CLAUDE
BERNARD (AP-HP)

F02. Comités de Coordination Régionale de la lutte contre
l'infection par le VIH (COREVIH)

Validation structure	Validation Établissement	Validation Établissement 2	Confirmation ARS
✓	✓	✗	✗

Rapport édité le : 31/05/2016

Identité de la structure

Nom de la structure : **COREVIH Idf Nord**

Établissement de rattachement : **750100232 - GIH. BICHAT CLAUDE BERNARD (AP-HP)**

FINESS Juridique : **750712184**

FINESS Géographique : **750100232**

LOCALISATION

Numéro : **46**

Type de voie : **Rue**

Nom de voie : **Henri-Huchard**

Département : **Paris**

Code postal : **75018**

Ville : **Paris**

Code commune INSEE : **75056**

CONTACTS STRUCTURE

Référent rapport d'activité :

Madame Djiba-Kane DIALLO

01 40 25 70 24 | djiba-kane.diallo@aphp.fr

Référent adjoint rapport d'activité :

Madame Malikhone CHANSOMBAT

01 40 25 70 57 | malikhone.chansombat@aphp.fr

Directeur de la structure :

Madame Elisabeth BOUVET

01 40 25 73 77 | elisabeth.bouvet@aphp.fr

CONTACTS ÉTABLISSEMENT

:

arnaud.giraudet@aphp.fr

RÉFÉRENTS

Référents DGOS

Référents ARS

Référent 1 : francois.pinardon@ars.sante.fr

Référent 2 :

Référent 3 : naudge.balandamio@ars.sante.fr

Sommaire

Introduction

[Introduction au rapport d'activité](#)

[Introduction au rapport standardisé](#)

A. Identification/Organisation/fonctionnement

[Général](#)

[Acteurs](#)

[Acteurs hospitaliers](#)

[Autres établissements](#)

[Autres](#)

[Recueil épidémiologique](#)

[Présentation de la structure](#)

B. Moyens

[Description des équipes](#)

[Moyens matériels](#)

[Données budgétaires et financières](#)

[Produits](#)

[Charges](#)

[Remarques](#)

C.1. Coordination

[Mission 1](#)

[Animation](#)

[Ratio des titulaires présents ou représentés lors des réunions bureau et séances plénières \[1\]](#)

[Ratio des titulaires présents ou représentés lors des réunions bureau et séances plénières \[2\]](#)

[Outils développés par le COREVIH](#)

[Site Internet](#)

[Publications](#)

[Correspondants](#)

C.5. Surveillance

[Surveillance épidémiologique](#)

[File active année N documentée par le COREVIH \[1\]](#)

[File active année N documentée par le COREVIH \[2\]](#)

[File active année N documentée par le COREVIH \[3\]](#)

[File active année N documentée par le COREVIH \[4\]](#)

[File active année N du COREVIH issue des données informatisées \(DOMEVIH, NADIS\)](#)

[Patients pris en charge pendant l'année N-1 mais non revus pendant l'année N](#)

[Nombre de nouveaux patients pris en charge au cours de l'année N](#)

[AES](#)

[Programmes d'éducation thérapeutique](#)

[ALD7](#)

Nombre de nouveaux patients dépistés au cours de l'année N
File active des enfants

C.7. Recherche

C.9. Amélioration des pratiques

Mission 3

Commissions de travail

Thèmes des commissions et noms des pilotes [1]
Thèmes des commissions et noms des pilotes [2]
Thèmes des commissions et noms des pilotes [3]
Thèmes des commissions et noms des pilotes [4]
Thèmes des commissions et noms des pilotes [5]
Thèmes des commissions et noms des pilotes [6]
Thèmes des commissions et noms des pilotes [7]
Thèmes des commissions et noms des pilotes [8]
Thèmes des commissions et noms des pilotes [9]
Thèmes des commissions et noms des pilotes [10]
Thèmes des commissions et noms des pilotes [11]
Thèmes des commissions et noms des pilotes [12]

Organisation de formations

Détail de chaque session de formation

D. Perspectives / Projets spécifiques

Fiche action N°1

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisant

Fiche action N°2

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°3

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°4

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°5

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°6

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°7

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°8

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°9

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action
Lien de l'action avec la politique VIH/IST
Acteurs associés à l'action
Action interCOREVIH
Lien avec les données épidémiologiques
Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH
Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 10

Description globale de l'action
Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action
Indicateurs d'évaluation de l'action
Public(s) directement concerné(s) par l'action
Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action
Lien de l'action avec la politique VIH/IST
Acteurs associés à l'action
Action interCOREVIH
Lien avec les données épidémiologiques
Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH
Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 11

Description globale de l'action
Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action
Indicateurs d'évaluation de l'action
Public(s) directement concerné(s) par l'action
Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action
Lien de l'action avec la politique VIH/IST
Acteurs associés à l'action
Action interCOREVIH
Lien avec les données épidémiologiques
Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH
Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 12

Description globale de l'action
Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action
Indicateurs d'évaluation de l'action
Public(s) directement concerné(s) par l'action
Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action
Lien de l'action avec la politique VIH/IST
Acteurs associés à l'action
Action interCOREVIH
Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 13

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 14

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 15

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Introduction

Introduction au rapport d'activité

1) *En avant propos : Pour bien remplir ce rapport d'activité : Comprendre à quoi il peut servir ! Ce nouveau rapport d'activité a été élaboré afin d'être utile : *aux COREVIH eux-mêmes. Pour leur faciliter l'appropriation et la lisibilité du plan national VIH et sa déclinaison locale par :- le repérage du type d'actions à mettre en place, des domaines de la prise en charge sur lesquels ces actions portent , des modalités de suivi mis en place/indicateurs , des publics touchés par les actions . - la connaissance de l'utilisation des recommandations d'experts, de la pluralité des acteurs participants aux actions et enfin le repérage des difficultés communes à plusieurs COREVIH. Méthodologiquement, sa pertinence viendra du fait qu'il est le fruit d'une élaboration commune pour :- susciter une discussion entre les différents acteurs du COREVIH, - constituer un outil de négociation entre l'ARS, la direction de l'établissement siège et les acteurs du COREVIH* aux ARS : afin de pouvoir utiliser au mieux l'instance de coordination représentative de l'ensemble des acteurs régionaux impliqués dans la lutte contre le VIH que constitue le COREVIH sur son territoire dans l'élaboration et le suivi de la politique régionale de l'ARS * à la DGS et à la DGOS : afin de pouvoir, par la synthèse nationale qui sera faite annuellement et facilitée par l'informatisation du rapport, - avoir une vision d'ensemble de l'évolution de la mise en œuvre du plan (et permettant aux COREVIH une mise en perspective de leurs actions), - décliner et permettre la priorisation des actions futures (au niveau local et comme national),- mieux accompagner la mise en œuvre du plan en appréciant comment les COREVIH ont pu ou pas mettre en place leurs différentes missions (analyse des réponses du champ 4) et en :* valorisant les points forts et en repérant les difficultés communes à plusieurs COREVIH (analyse des réponses du champ 15) qui demanderaient une réponse nationale* favorisant l'échange d'expériences- apprécier les données épidémiologiques produites par le COREVIH, la façon dont ils s'en servent pour leurs actions et de repérer les données qui manqueraient - apprécier les liens entre COREVIH et ARS - d'apprécier le fonctionnement – y compris budgétaire- du COREVIH (organisation et moyens)2) Méthodologie de remplissage du rapport d'activitéL'utilité d'un rapport d'activité tient en grande partie à la façon dont il est réalisé. Le respect des trois étapes suivantes contribue à en faire un travail utile :2.1 L'élaboration du rapport devrait faire intervenir des personnes différentes, en particulier, il est recommandé l'implication :- du secrétariat pour certaines données, en particulier la liste des acteurs identifiés, l'actualisation de cette liste et le circuit d'informations mis en place .- la direction des affaires financières de l'établissement siège pour le budget .- d'un binôme coordonnateur et pilote de la commission thématique /ou personnes ressources pour la partie qualitative des fiches actions afin d'éviter que le coordonnateur fasse l'ensemble du travail de façon isolé. Ce travail en binôme devrait favoriser la qualité des réponses sur l'action ainsi que l'appropriation du RA par les autres acteurs et donc son utilité ! - du bureau du COREVIH pour validation2.2 Un temps d'échanges et de discussion, en interne au sein du COREVIH sur les informations produites au sein du RA, entre les différents membres du COREVIH et des différentes commissions thématiques.2.3 Un temps de présentation/discussion avec l'ARS, pour les actions de l'année N mais aussi pour les perspectives de l'année N+1. Ce temps devrait aussi être utilisé pour que le COREVIH discute avec l'ARS des données épidémiologiques actualisées sur son territoire ainsi que de l'évolution des caractéristiques de l'épidémie et de la prise en charge2.4 Le rapport se compose de deux chapitres principaux : le rapport « standardisé » et les « fiches actions ». Chacune de ces parties comporte des chapitres correspondant aux différentes rubriques. Un maximum de données ont été prévues en format quantitatif pour faciliter l'exploitation du rapport sans pour autant négliger l'aspect qualitatif du document. Cependant, afin de faciliter la synthèse nationale et les comparaisons entre COREVIH, il est recommandé de limiter les parties texte autant que possible.*

Introduction au rapport standardisé

Avant propos : Le rapport d'activité des COREVIH est un outil de dialogue et de mobilisation entre les différents acteurs impliqués dans la lutte contre le VIH. Ce rapport dresse un état des lieux de l'utilisation des moyens mis en œuvre pour favoriser la coordination des prises en charge des patients et favoriser la coordination de l'ensemble des professionnels sur le plan régional.Méthodologie de remplissage du rapportL'élaboration du rapport nécessite l'intervention collective de différentes personnes, secrétariat pour certaines données en particulier la liste des acteurs identifiés, la direction des affaires financières de l'établissement siège pour le budget, un coordonnateur du COREVIH....Le rapport est structuré en plusieurs chapitres : l'organisation de la structure qui décrit son fonctionnement général, les moyens utilisés en termes

d'effectif ou de budget, la description des missions de coordination, de surveillance, de recherche et d'amélioration des pratiques (animation, outils développés, file active et données épidémiologiques...). Un chapitre dédié sur les perspectives permet de décrire les projets/actions en cours de réalisation et ceux à venir.

A. Identification/Organisation/fonctionnement

Général

Date de création de la structure (au format JJ/MM/AAAA) :

15/11/2007

Nom du COREVIH :

COREVIH ILE DE FRANCE NORD

Région administrative du COREVIH :

Ile-de-France

Territoire de référence du COREVIH :

le centre hospitalier Bichat-Claude Bernard, avec pour territoire de référence les 16e, 17e, 18e et 19e arrondissements de Paris, le territoire de santé 95-1 composé des communes suivantes : Andilly, Beauchamp, Bessancourt, Béthémont-la-forêt, Bouffémont, Chauvry, Cormeilles-en-Parisis, Frépillon, La Frette-sur-Seine, Groslay, Deuil-la-Barre, Domont, Eaubonne, Enghien-les-Bains, Ermont, Franconville, Herblay, Margency, Moiselles, Montigny-lès-Cormeilles, Montlignon, Montmagny, Montmorency, Piscop, Le Plessis-Bouchard, Saint-Brice-sous-Forêt, Saint-Gratien, Saint-Leu-la-Forêt, Saint-Prix, Soisy-sous-Montmorency, Taverny ainsi que le territoire de santé 95-3 composé des communes suivantes : Ableiges, Aincourt, Ambleville, Amenucourt, Arronville, Arthies, Asnières-sur-Oise, Auvers-sur-Oise, Averages, Baillet-en-France, Banthelu, Beaumont-sur-Oise, Bellay-en-Vexin, Belloy-en-France, Bernes-sur-Oise, Berville, Boisemont, Boissy-l'Aillerie, Bray-et-Lû, Bréançon, Brignancourt, Bruyères-sur-Oise, Buhy, Butry-sur-Oise, Cergy, Champagne-sur-Oise, La Chapelle-en-Vexin, Charmont, Chars, Chaussy, Chérence, Cléry-en-Vexin, Commeny, Condécourt, Cormeilles-en-Vexin, Courcelles-sur-Viosne, Courdimanche, Ennery, Epiais-Rhus, Eragny, Frémainville, Frémécourt, Frouville, Gadancourt, Genainville, Génicourt, Gouzangrez, Grisy-les-Plâtres, Guiry-en-Vexin, Haravilliers, Haute-Isle, Heaulme, Hédouville, Hérouville, Hodent, L'Isle-Adam, Jagny-sous-Bois, Jouy-le-Moutier, Labbeville, Livilliers, Longuesse, Maffliers, Magny-en-Vexin, Marines, Maudétour-en-Vexin, Menouville, Menucourt, Mériel, Méry-sur-Oise, Montgeroult, Montreuil-sur-Epte, Montsout, Mours, Moussy, Nerville-la-Forêt, Nesles-la-Vallée, Neuilly-en-Vexin, Neuville-sur-Oise, Nointel, Noisy-sur-Oise, Nucourt, Omerville, Osny, Parmain, Perchay, Persan, Pierrelaye, Pontoise, Presles, Puisseux-Pontoise, La Roche-Guyon, Ronquerolles, Sagy, Saint-Clair-sur-Epte, Saint-Cyr-en-Arthies, Saint-Gervais, Saint-Martin-du-Tertre, Saint-Ouen-l'Aumône, Santeuil, Seraincourt, Seugy, Théméricourt, Theuville, Us, Vallangoujard, Valmondois, Vauréal, Vétheuil, Viarmes, Vienne-en-Arthies, Vigny, Villaines-sous-Bois, Villers-en-Arthies, Villiers-Adam, Wy-dit-Joli-Village et les communes de Clichy, Levallois-Perret, Neuilly-sur-Seine (92), Aubervilliers, Dugny, Epinay-sur-Seine, La Courneuve, Le Bourget, L'Ile-Saint-Denis, Pierrefitte-sur-Seine, Saint-Denis, Saint-Ouen, Stains, Villetaneuse (93)

Termes de l'arrêté d'implantation

Superficie du territoire de référence du COREVIH :

NSP

Termes de l'arrêté d'implantation

Nom du pôle de rattachement du COREVIH :	
CEL 998	
Président du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :	<input type="radio"/> 1 <input checked="" type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> aucun
Vice-président du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> aucun
Coordonnateur médecin du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> aucun
Coordonnateur non médecin du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> aucun
Date d'élection du bureau (au format JJ/MM/AAA) :	
29/03/2012	
date de mise en place du bureau (au format JJ/MM/AAAA) :	
23/04/2012	

Acteurs

ACTEURS HOSPITALIERS

Nombre d'acteurs hospitaliers (ets correspondants du territoire) :
15
<i>Etablissements membres du COREVIH qui participent à la prise en charge des patients VIH en lien avec le COREVIH et avec lesquels il y a eu éventuellement une signature de convention (en particulier pour la mise à disposition de TEC)</i>

---> Liste des établissements acteurs du COREVIH

1

Etablissement :

Hôpital Bichat Claude Bernard, 46 rue Henri Huchard, 75877 PARIS Cedex 18

Date signature convention :

Etablissement siège de la COREVIH

2

Etablissement :

Hôpital Robert Debré, 48 Boulevard Sérurier, 75019 PARIS

Date signature convention :

Pas de convention

3

Etablissement :

Groupe Hospitalier Eaubonne Montmorency, 28 rue du Docteur Roux, 95600 EAUBONNE

Date signature convention :

19 Novembre 2008 - Convention de mise à disposition de temps de TEC

4

Etablissement :

Centre Hospitalier René Dubos, 6 avenue de l'Ile-de-France, 95300 PONTOISE

Date signature convention :

19 Novembre 2008 - Convention de mise à disposition de temps de TEC

5

Etablissement :

Centre Hospitalier Delafontaine, 2 rue du Docteur Delafontaine, 93205 SAINT-DENIS

Date signature convention :

Pas de convention - Rattachement récent de l'Hôpital Delafontaine au territoire de la COREVIH Ile-de-France Nord

6

Etablissement :

Institut Franco-Britannique, 4 rue Kléber, 92300 LEVALLOIS-PERRET

Date signature convention :

Ecriture de convention en cours - convention à actualiser

7

Etablissement :

Hôpital Beaujon, 100 boulevard du Général Leclerc, 92110 CLICHY

Date signature convention :

1 Janvier 2012 - Convention de mise à disposition de temps de TEC

8

Etablissement :

Centre Hospitalier de Carnelle, 2 allée de la Fontaine au Roy, 95270 SAINT-MARTIN du TERTRE

Date signature convention :

Pas de convention

9

Etablissement :

Centre Hospitalier Intercommunal des Portes de l'Oise, 25 rue Edmond Turcq, 95260 BEAUMONT sur OISE

Date signature convention :

Pas de convention

10

Etablissement :

Centre Hospitalier Courbevoie-Neuilly-Puteaux, 36 Boulevard du Général Leclerc, 92200 NEUILLY SUR SEINE

Date signature convention :

Pas de convention

11

Etablissement :

Centre Hospitalier Intercommunal du Vexin, 9420 MAGNY en VEXIN

Date signature convention :

Pas de convention

12

Etablissement :

Clinique Médicale et Pédagogique Edouard Rist, 14 rue Boileau, 75016 PARIS

Date signature convention :

Pas de convention

13

Etablissement :

Fondation Ophtalmologique Adolphe de Rothschild, 25 rue Manin, 75019 PARIS

Date signature convention :

Pas de convention

14

Etablissement :

Hôpital Américain de Paris, 63 Boulevard Victor Hugo, 92200 NEUILLY sur SEINE

Date signature convention :

Pas de convention

15

Etablissement :

Hôpital Jean Jaurès, 9-21 sente des Dorées, 75019 PARIS

Date signature convention :

Pas de convention

16

Etablissement :

Clinique Médicale et Pédagogique Edouard Rist, 14 rue Boileau, 75016 Paris

Date signature convention :

Pas de convention

AUTRES ÉTABLISSEMENTS

Nombre d'autres établissements acteurs :

7

Etablissement impliqués dans la prise en charge des patients VIH ainsi que les autres structures comme les CDAG ou UCSA par exemple qui prennent en charge des patients VIH en lien avec le COREVIH.

---> Liste des autres établissements acteurs du COREVIH

1

Etablissement :

CDAG Bichat Claude Bernard, 46 rue Henri Huchard, 75877 PARIS Cedex 18

Date signature convention :

Pas de convention

2

Etablissement :

CDDS d'Eaubonne, 29 avenue de Paris, 95600 EAUBONNE

Date signature convention :

Pas de convention

3

Etablissement :

CDDS de Cergy, 3 Place de la Pergola, Dispensaire de Cergy, Parvis de la Prefecture, 95100 CERGY

Date signature convention :

Pas de convention

4

Etablissement :

Centre Municipal de Santé Marc Chagall, 3 rue Simonneau, 92110 CLICHY

Date signature convention :

Pas de convention

5

Etablissement :

CDAG Delafontaine, Hôpital de Saint-Denis, 2 rue du Dr Delafontaine, 93200 SAINT-DENIS

Date signature convention :

Pas de convention

6

Etablissement :

UCSA - Osny Pontoise, Centre Hospitalier René Dubos, 6 avenue de l'Île de France, 95300 Pontoise

Date signature convention :

Pas de convention

7

Etablissement :

MAS Maison de Lumière, Centre Hospitalier du Vexin, 31 rue Carnot, 95420 MAGNY en VEXIN

Date signature convention :

Pas de convention

AUTRES

Nombre de partenaires de santé de la ville :

2

Partenaires de santé de la ville avec qui travaille avec le COREVIH (ex : groupes ou maisons médicales, groupe infirmier, EHPAD).

Nombre d'autres acteurs :

2

Autres partenaires (autres que partenaires de santé) du COREVIH ne prenant pas en charge des patients VIH mais collaborant avec le COREVIH pour des actions de communication par exemples (établissements scolaires, mairies, conseils généraux ou régionaux ...)

Recueil épidémiologique

Nombre d'établissements de santé participant au recueil épidémiologique :

4

Pourcentage de la file active que représentent ces établissements de santé par rapport à l'ensemble du Corevih :

88

Remarque : La file active est définie par le nombre de patients ayant eu au moins une consultation ou hospitalisation (hospitalisation classique ou de jour) dans l'année considérée, dans un des services prenant en charge les personnes vivant avec le VIH rattaché au Corevih

Nombre de cabinets de ville participant au recueil épidémiologique :

0

Présentation de la structure

Commentaires et remarques :

-

B. Moyens

Description des équipes

Un ETP travaille 1607 heures par an soit : 1 ETP équivaut à 10 demi-journées de travail par semaine, 0,1 ETP = 1 demi-journée de travail par semaine, ...

Nombre d'ETP Médecins (ex. PH / PHC / PA) :	0,30
<i>Médecins participants également à la coordination</i>	
Nombre d'ETP de coordination :	1
<i>(médicale ou non médicale)</i>	
Nombre d'ETP Secrétaires :	0,90
Nombre d'ETP de personnel scientifique :	8
<i>(Techniciens d'Etudes Cliniques, Attachés de Recherche Clinique, ingénieurs, ...)</i>	
Nombre d'ETP TEC :	8
<i>TECS financés par le COREVIH et appartenant à l'équipe du COREVIH</i>	
TECS : Pourcentage du temps passé pour le recueil épidémiologique :	
31	
TECS : Pourcentage du temps passé pour la recherche :	
43	

Moyens matériels

Locaux loués par le COREVIH :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Outils de communication mis à disposition du COREVIH :	<input checked="" type="checkbox"/> Visioconférence <input checked="" type="checkbox"/> Audioconférence <input type="checkbox"/> Aucun système de communication à distance
Autres :	

En 2014, en terme de ressources humaines:

- Le poste de coordinatrice a été vacant du 1er au 31 décembre 2014 .
- Le poste d'assistante administrative vacant du 1er janvier au 21 avril 2014.
- Un poste de TEC vacant 1er janvier au 31 mai 2014.

Sur les dix personnes composant l'équipe de la COREVIH, 8 travaillent à l'Hôpital Bichat, Hôpital Siège dans deux locaux différents : un algeco, et un local de 3 pièces. Pour l'occupation de ces locaux, la COREVIH ne paie pas de loyer à proprement parler. En revanche, selon les textes en vigueur (Guide MIG), l'Hôpital Bichat prélève 25% du montant des dépenses pour une année pour les frais de structure.

Il est à noter que sur huit ordinateurs utilisés par la COREVIH, deux seulement ont été pris en charge par l'Hôpital, les autres ordinateurs ont été financés par des crédits de la recherche clinique.

(détail des différents outils, locaux et matériel mis à votre disposition)

Données budgétaires et financières

Le remplissage de cette partie est assuré par la direction administrative et financière de l'établissement

PRODUITS

(Montants en euros)

Produits versés par l'assurance maladie

Dotation issue du FIR (compte 7471) :	579 685
---------------------------------------	---------

Autres produits liés à l'activité hors assurance maladie

Produits à la charge de l'état, collectivités territoriales et autres organismes publics (compte 735) :	0
---	---

Autres produits

Subventions d'exploitation et participations (compte 74) :	0
--	---

Autres produits de gestion courante (compte 75) :	0
---	---

CHARGES

(Montants en euros)

Charges de personnel

Personnel médical, charge en € au 31/12 (comptes 642, 6452, 6472) :	22 500
---	--------

Personnel non médical, charge en € au 31/12 (comptes 641, 6451, 6471) :	344 166
---	---------

Charges à caractère médical

Achats à caractère médical (comptes 60) :	0
---	---

Charges à caractère général et hôtelier

Achats à caractère général et hôtelier (comptes 60) :	0
Impôts, taxes et versements assimilés (compte 63) :	0
Autres charges de gestion courante (fourniture consommable, entretien des locaux...) (compte 65) :	0

Autres charges externes

Autres charges externes (comptes 61, 62) :	0
<i>Comprend location de locaux</i>	

Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et charges exceptionnelles

Charges exceptionnelles (comptes 67) :	0
Charges d'amortissement, de provisions et dépréciations, financières (compte 68) :	0

Charges indirectes

(Définition du RTC)

Frais de structure :	105 400
Autres charges indirectes :	0

Remarques

Expliquer, si nécessaire, les difficultés rencontrées lors du recueil des données :

-

C.1. Coordination

Mission 1

Animation

Nombre de réunions bureau :

9

Nombre de séances plénières :

2

RATIO DES TITULAIRES PRÉSENTS OU REPRÉSENTÉS LORS DES RÉUNIONS BUREAU ET SÉANCES PLÉNIÈRES

1

Ratio des titulaires présents ou représentés :

67%

Démultiplier autant de fois la question que de nombre de séances plénières

2

Ratio des titulaires présents ou représentés :

70%

Démultiplier autant de fois la question que de nombre de séances plénières

Outils développés par le COREVIH

SITE INTERNET

Site internet (adresse) :

<http://www.corevih-idfnord.fr/>

Espace dédié aux membres sur le site internet :

Oui
Non

Total annuel d'accès au site :

7 600

Connexion au site

Nombre de visites annuelles :
7 600
Nombre de visiteurs uniques annuel :
5 904
Nombre de pages vues :
19 891

PUBLICATIONS

Bulletin d'information /lettre de liaison :	Oui Non
Fréquence de publication du bulletin d'information :	Journalière Hebdomadaire Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle Ne sait pas
Nombre distribué dans l'année :	
0	

CORRESPONDANTS

Correspondant identifié à l'ARS :	Oui Non
Fichier d'adresses de correspondants du COREVIH :	Oui Non
Nombre de correspondants identifiés dans le fichier :	
665	
<i>Professionnels ou non. Mailing du COREVIH</i>	
Dernière date de mise à jour du fichier d'adresses :	
17/06/2014	
<i>"JJ/MM/AA ou ""en permanence"" "</i>	

C.5. Surveillance

Surveillance épidémiologique

FILE ACTIVE ANNÉE N DOCUMENTÉE PAR LE COREVIH

1

La file active est définie par le nombre de patients ayant eu au moins une consultation ou hospitalisation (hospitalisation classique ou de jour) dans l'année considérée, dans un des services prenant en charge les personnes vivant avec le VIH rattaché au Corevih

Source dont est issue la file active :

NADIS

(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)

Nombre de patients issus de cette source :

4 726

2

La file active est définie par le nombre de patients ayant eu au moins une consultation ou hospitalisation (hospitalisation classique ou de jour) dans l'année considérée, dans un des services prenant en charge les personnes vivant avec le VIH rattaché au Corevih

Source dont est issue la file active :

DOMEVIH

(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)

Nombre de patients issus de cette source :

675

3

La file active est définie par le nombre de patients ayant eu au moins une consultation ou hospitalisation (hospitalisation classique ou de jour) dans l'année considérée, dans un des services prenant en charge les personnes vivant avec le VIH rattaché au Corevih

Source dont est issue la file active :

EXCEL

(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)

Nombre de patients issus de cette source :

1 842

4

La file active est définie par le nombre de patients ayant eu au moins une consultation ou hospitalisation (hospitalisation classique ou de jour) dans l'année considérée, dans un des services prenant en charge les personnes vivant avec le VIH rattaché au Corevih

Source dont est issue la file active :

DECLARATIF

(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)

Nombre de patients issus de cette source :

3

FILE ACTIVE ANNÉE N DU COREVIH ISSUE DES DONNÉES INFORMATISÉES (DOMEVIH, NADIS)

15 ans ou plus

Nombre d'hommes :

3 006

Nombre de femmes :

4 060

Nombre de transsexuels :

177

Age au dernier recours

Nombre de personnes de 15 à 29 ans :

783

Nombre de personnes de 30 à 39 ans :

1 762

Nombre de personnes de 40 à 49 ans :

2 244

Nombre de personnes de 50 à 59 ans :

1 665

Nombre de personnes de 60 à 69 ans :

597
Nombre de personnes de 70 à 79 ans :
167
Nombre de personnes de 80 ans et plus :
22

Groupe de transmission exclusif

Homo/bisexuels :
1 693
Usagers de drogue par voie intraveineuse :
335
Homo/bisexuel et toxicomane :
NSP
Hétérosexuel :
4 150
Hémophile :
NSP
Transfusé :
94
Materno/foetal :
111
Autre :
101
Inconnu :
751

Origine géographiques des patients

France :
2 495
Afrique sub-saharienne :
3 074
Europe de l'Est :
42
Asie :
149
Autres :
1 178

Tabac

Nombre de données manquantes :
2 967
Nombre de patients n'ayant jamais fumé :
1 988
Nombre de fumeurs actuels :
1 030
Nombre d'anciens fumeurs :
308

Alcool

Nombre de données manquantes :
3 899
Nombre de patients buvant de l'alcool :
1 017

dont Nombre de patients buvant moins de 4 verres par jour :

933

dont Nombre de patients buvant de 4 verres à 8 verres par jour :

35

dont Nombre de patients buvant plus de 8 verres par jour :

30

Consommation de produits psychoactifs

Nombre de patients pour lesquels la donnée Consommation de produits psychoactifs O/N n'est pas renseignée :

2 894

Nombre de patients consommant des produits psychoactifs :

74

Type de produits psychoactifs consommés

Nombre de patients consommant des produits injectables :

1

Nombre de patients consommant des produits non injectables :

4

Stade Sida

Nombre de patients au stade Sida à la dernière visite :

1 687

Antigénémie HBS

Inconnue :

3 068

Négative :

3 761

Positive :

352

Sérologie VHC

Inconnue :

1 183

Négative :

5 446

Positive :

552

Traitement par cART

Nombre de patients traités par cART :

6 697

Nombre de patients traités par cART depuis moins de 6 mois :

248

Nombre de patients traités par cART depuis plus de 6 mois :

6 449

Données relatives au dernier taux de cd4 (cellules/mm3) renseigné dans l'année

Chez les sujets traités depuis plus de 6 mois par cART

Nombre de patients avec données manquantes :

432

Nombre de patients avec un taux de CD4 ≥ 500 /mm³ :

4 101

Données relatives à la dernière charge virale (copies/mL) renseignée dans l'année

Chez les sujets traités depuis plus de 6 mois par cART

Nombre de patients avec données manquantes :

396

Nombre de patients avec une charge virale :

5 421

Sujets traités depuis plus de 6 mois par cART

Nombre de patients présentant des CD4 10000 copies/mL :

70

Nombre de patients présentant des CD4 \geq 500 /mm³ et une charge virale $<$ =50 copies/mL :

3 702

Recours

Nombre d'hospitalisations complètes :

1 072

Durée moyenne de séjour :

9,68

Nombre d'HDJ :

2 598

Nombre de consultations VIH :

27 388

Nombre moyen de consultations par patient :

3,81

Nombre de grossesses durant l'année :

98

Nombre de patients décédés durant l'année :

26

PATIENTS PRIS EN CHARGE PENDANT L'ANNÉE N-1 MAIS NON REVUS PENDANT L'ANNÉE N

Nombre de patients perdus de vue :

1 153

Nombre de patients décédés au cours de l'année N-1 :

9

Nombre de patients pris en charge dans un établissement d'un autre COREVIH :

25

NOMBRE DE NOUVEAUX PATIENTS PRIS EN CHARGE AU COURS DE L'ANNÉE N

Nombre d'hommes :

361

Nombre de femmes :

229

Nombre transsexuels :

10

Nombre de patients nouvellement diagnostiqués VIH :

284

(Délai entre la date de diagnostic VIH et la première prise en charge dans le Corevih < 1 an)

Nombre de patients pris en charge tardivement (CD4 :

151

Nombre de patients pris en charge à un stade avancé (CD4 :

89

Nombre de patients provenant d'un transfert d'un établissement de santé d'un autre COREVIH :

NSP

AES

Nombre d'AES professionnels :

121

Nombre d'AES non professionnels :

1 075

PROGRAMMES D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

Nombre de programmes d'éducation thérapeutique autorisés :

7

Nombre de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique :

793

ALD7

Données récupérées sur AMELI ou auprès de votre ARS

Nombre de patients ayant l'ALD7 au cours de l'année N-1 :

NSP

Nombre de nouvelles demandes pendant l'année N-1 :

NSP

NOMBRE DE NOUVEAUX PATIENTS DÉPISTÉS AU COURS DE L'ANNÉE N

CDAG

Nombre de tests réalisés pendant l'année N :

6 005

Nombre de tests positifs :

78

TROD

Nombre de tests réalisés pendant l'année N :

1 991

Nombre de tests positifs :

21

FILE ACTIVE DES ENFANTS

Prenez-vous en charge des patients âgés de moins de 15 ans ? :

Oui
Non

File active des enfants de moins de 15 ans :

83

---> Dont nombre de filles :

37

---> Dont nombre de garçons :

46

Nombre de moins de 2 ans :

3

Nombre agés de 2 à 4 ans :

8

Nombre agés de 5 à 9 ans :

32

Nombre agés de 10 à 14 ans :

40

C.7. Recherche

Nombre de patients inclus dans des essais publics VIH :

214

Nombre de patients inclus dans des essais privés VIH :

98

Nombre de patients inclus dans des cohortes publiques VIH hors FHDH :

350

Nombre de patients pour lesquels un retour au dossier à été effectué dans le cadre des études FHDH :

97

Nombre de patients inclus dans des essais publics de co-infection hépatite :

3

Nombre de patients inclus dans des essais privés de co-infection hépatite :

9

Nombre de patients inclus dans des cohortes publiques de co-infection hépatite :

45

C.9. Amélioration des pratiques

Mission 3

Commissions de travail

Nombre de commissions de travail mises en place :

12

THÈMES DES COMMISSIONS ET NOMS DES PILOTES

1

Thème de la commission :

Dépistage dans les CDAG

Nom du pilote numéro 1 :

Pr Elisabeth Bouvet (Collège2)

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

2

Thème de la commission :

Dépistage chez les médecins généralistes

Nom du pilote numéro 1 :

Pr Elisabeth Bouvet (Collège2)

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

3

Thème de la commission :

Dépistage dans les urgences

Nom du pilote numéro 1 :

Dr Christophe Rioux (Collège1)

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

4

Thème de la commission :

Education Thérapeutique du Patient

Nom du pilote numéro 1 :

Dr Agnès Certain (Collège1)

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

5

Thème de la commission :

Médico-Sociale

Nom du pilote numéro 1 :

Eric Dagher(Collège4)

Nom du pilote numéro 2 :

Célia Chischportich

Nom du pilote numéro 3 :

-

6

Thème de la commission :

Epidémiologie Chef de Service Bichat

Nom du pilote numéro 1 :

Yazdan Yazdanpanah (Collège1)

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

7

Thème de la commission :

Prévention et Santé Sexuelle

Nom du pilote numéro 1 :

Danièle Bérés (Collège3)

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

8

Thème de la commission :

Usages de Substances Psycho-actives

Nom du pilote numéro 1 :

Annie Leprêtre (Collège1)

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

9

Thème de la commission :

Tabac

Nom du pilote numéro 1 :

Dr Monique Gobert (Collège2)

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

10

Thème de la commission :

Prise en charge gynécologique des femmes

Nom du pilote numéro 1 :

Dr Carine Davitian

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

11

Thème de la commission :

AES (Intercorevih IDF Nord et Ouest)

Nom du pilote numéro 1 :

Pr Elisabeth Rouveix (Présidente Corevih IDF Ouest)

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

12

Thème de la commission :

Transgenre en inter-COREVIH

Nom du pilote numéro 1 :

Pr Elisabeth Rouveix (Présidente Corevih IDF Ouest)

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

Organisation de formations

Nombre total de sessions :

7

DÉTAIL DE CHAQUE SESSION DE FORMATION

Nombre de journées :

9

Nombre de participants :

159

Nombre de journées-stagiaires :

0

Thèmes :

- Les vaccinations chez le patient infecté par le VIH
- PrEP et Travailleurs du sexe
- Formation de base à l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)
- Prise en charge des Femmes vivant avec le VIH

D. Perspectives / Projets spécifiques

Description des projets actuels :

-

Description des perspectives/projets futurs :

-

Fiche action N° 1

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Mise à disposition d'un outil d'orientation des personnes vivant avec le VIH dans le domaine médico-social (accès aux droits et hébergements)

Pilote de l'action :

Célia Chischportich (déléguée nationale de la FNH VIH) et Eric Dagher (COPACI).

Adresse mail du pilote de l'action :

eric.girauddagher@neuf.fr, celia.chischportich@fnh-vih.org

Type d'action :

Annuaire descriptif

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

Cette action a été entreprise dans le cadre de la commission médico-sociale de la COREVIH créée en 2013.

La première étape a donc été de constituer ce groupe de travail en identifiant les acteurs du secteur médico-social qui souhaitaient y prendre part. Les premières réunions de cette commission ont été consacrées à des échanges sur les pratiques professionnelles et sur les problématiques rencontrées afin d'identifier un objectif commun à l'ensemble des membres.

La deuxième étape a été d'identifier deux axes de travail :

- Rendre plus lisible et visible le secteur médico-social et notamment les structures d'hébergement qui restent difficile à appréhender pour les professionnels de santé.
- Permettre l'accès aux droits des personnes vivant avec le VIH en améliorant notamment la connaissance des démarches à effectuer et les orientations existantes.

L'objectif que s'est fixé la commission est de faciliter l'accompagnement du parcours de santé des personnes en difficulté.

Afin de travailler sur ces deux axes, la commission a entrepris les projets suivants : Travailler à la création d'un annuaire interactif des structures médico-sociales dans le domaine de l'hébergement sur le territoire de la COREVIH principalement à l'intention des médecins. L'idée était de créer un annuaire permettant de classer les structures en fonction de plusieurs critères (public pris en charge, secteur géographique) et ainsi de mieux faire connaître les structures de prise en charge existantes et de permettre au médecin de choisir la plus adaptée à la situation d'un patient.

Un travail d'identification des structures existantes sur le territoire de la COREVIH a été commencé. Toutefois, ce travail a été mis en suspens parce que la pertinence de cet outil a été interrogé par les membres de la commission : pertinence de faire un annuaire pour le territoire limité de la COREVIH alors que les patients peuvent être pris en charge sur l'ensemble de l'Ile-de-France, redondance éventuelle avec les autres outils existants, et interrogation sur l'utilisation des médecins de cet outil.

Suite à ce premier projet, il a été pris la décision de faire un état des lieux plus général sur l'orientation et l'accompagnement médico-social des patients afin d'analyser les forces et les faiblesses de celui-ci pour entreprendre par la suite des actions pour l'améliorer à l'échelle du territoire de la COREVIH. Un questionnaire à l'attention des médecins sur l'orientation de leurs patients vers des structures médico-sociales a été élaboré en 2013, et un questionnaire à l'attention des patients est en cours d'élaboration.

Une attention particulière est donnée à l'orientation des patients vers la MDPH et sur le remplissage des dossiers MDPH pour l'obtention de droits. La commission a souhaité poursuivre cet état des lieux en 2014.

L'état des lieux en 2014 a permis l'élaboration d'un annuaire descriptif des structures médicaux sociaux (missions, profil des personnes accueillies, modalités de suivi) qui sera mis en ligne après relecture.

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N
En cours/Pluriannuelle
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Action de prise en charge globale :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Prise en charge sociale :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
------------------------------------	---

Acteurs coordonnés :

Les acteurs participants à la commission Médico-sociale : travailleurs sociaux (2 assistantes sociales des hôpitaux de Bichat et de Simone Veil d'Eaubonne), un ACT (ACT 93 Habitats et soins), et d'autres structures associatives (Association Arcat, Association Pari-T, Association Acceptess-T, Association Aurore, COPACI, FNH-VIH). L'objectif en 2014 est d'élargir la composition de la commission et d'y intégrer des professionnels de santé, des médecins notamment, pour que la diversité et la pluralité du champs médico-social y soient représentées.

Objectifs de cette coordination :

- Réunir les acteurs du champs médico-social pour faire un état des lieux (non exhaustif) des problématiques d'orientation et d'accompagnement médico-social des personnes vivant avec le VIH sur le territoire de la COREVIH.
- Créer des synergies entre les acteurs du champs médico-social pour fluidifier la transmission des informations dans ce domaine.

Methode utilisee pour realiser cette coordination :

- Construire le groupe de travail,
- Créer un langage commun aux membres du groupe de travail,
- Échanges de pratiques sur les besoins des acteurs,
- Interrogation sur l'ensemble des problématiques rencontrées pour identifier une problématique commune,
- Proposition commune de solutions.

Outils utilisés :

- Organisation de 5 réunions de la commission en 2013 : 26 Février 2013, 23 avril 2013, 11 Juin 2013, 10 Juillet 2013, 4 Octobre 2013.
- Organisation de 2 réunions de la commission en 2014 : 12 Mars 2014 et 19 juin 2014.
- Diffusion du Compte-Rendu après chaque réunion pour transmission de l'information.
- Construction de deux questionnaires à destination des médecins et un autre à destination des patients pour étudier la nécessité d'un annuaire pour cerner les attentes globales des médecins dans le domaine médico-social.

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
---	---

Diffusion de documentation :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
------------------------------	---

"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
Recueil de données médico économiques :	Oui Non
Analyse de données médico économiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Proposer un outil d'orientation et d'accompagnement médico-social des PVVIH	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
<ul style="list-style-type: none"> - Analyser les procédures à suivre par les PVVIH pour l'obtention de droits (MDPH notamment), et les éventuels obstacles rencontrés par ces derniers. - Rendre plus lisible les dispositifs médico-sociaux du territoire et ce notamment pour les professionnels de santé. - Créer des liens et des synergies entre les acteurs du champs médico-social sur le territoire de la COREVIH pour faciliter la transmission de l'information. 	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
0	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,10
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
70	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	

- Réalisation de deux questionnaires
- Nombre de personnes ayant reçu l'invitation de chaque réunion de la commission : 12 personnes
- Nombre de réunions d'échanges organisées : 5 pour l'année 2013 et 2 pour 2014
- Nombre de structures participantes à l'élaboration de l'annuaire descriptif: 13

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

- L'annuaire descriptif est disponible.
- Taux de distribution et d'utilisation de l'annuaire descriptif.

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
PVVIH :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Professionnels :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Type de professionnels :	
Associatifs et professionnels du secteur social	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Une partie du territoire :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	<p>AXE 1: Prévention du VIH et des IST</p> <p>AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST</p> <p>AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH</p> <p>AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations</p> <p>AXE 5: Recherche et observation</p>
Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST ? :	<p>Oui</p> <p>Non</p>
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	<p>AXE en faveur des migrants</p> <p>AXE en faveur des LGBT</p> <p>AXE en direction des personnes usagères de drogues</p> <p>AXE en direction des personnes prostituées</p> <p>Aucun</p>
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	<p>Action T38 : Faire connaître les solutions d'hébergement et de maintien à domicile sur les territoires, évaluer les dispositifs spécifiques et adapter les dispositifs de droit commun aux besoins des PVVIH</p> <p>Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques</p>
L'action se réfère au rapport d'experts :	<p>Oui</p> <p>Non</p>
Année du rapport :	<p>2 013</p> <p>AAAA</p>
Numéro de chapitre :	<p>16</p>
Recommandation concernée :	<p>Favoriser l'accès aux droits, Améliorer l'offre d'hébergement et de logement</p>
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<p>Oui</p> <p>Non</p>
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	<p>Oui</p> <p>Non</p>
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	<p>Oui</p> <p>Non</p>

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui
Non

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui
Non

Professionnels du social hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

Deux assistantes sociales : une rattachée au Service des Maladies Infectieuses de l'Hôpital Bichat, une rattachée au service ambulatoire de prise en charge du VIH de l'Hôpital Simone Veil (Eaubonne)

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

Trois professionnels travaillant dans les ACT : ACT 93 Habitats et Soins, FNH-VIH (Fédération Nationale d'Hébergements, VIH et autres pathologies)

Associations d'usagers :

Oui
Non

Lesquelles :

ARCAT, Pari-T, Acceptess-T, COPACI

Autres :

Oui
Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :

50

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui
Non

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :

Oui
Non

Pourquoi :

L'action porte sur l'élaboration d'un annuaire descriptif des structures médico-sociales.

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui
Non

Pourquoi? :

Peu de documents sont publiés sur les sites internet des COREVIH sur la thématique médico-sociale. Par ailleurs, les autres COREVIH n'ont pas encore été contactés sur ce sujet mais il est prévu de faire un tour d'horizon des actions des autres COREVIH dans le domaine médico-social pour l'année 2014.

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

Pas de documents officiels élaborés par la commission à ce jour

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

- Les professionnels de santé hospitalier et extra-hospitalier ne participent pas à cette commission. Nous éprouvons des difficultés à les y associer.
- Des difficultés ont été rencontrées pour identifier des objectifs communs à l'ensemble des membres de la commission.
- Retard dans l'élaboration du projet d'annuaire à la fin du stage du stagiaire qui travaillait dessus; notamment dans la phase de relecture.

Solutions trouvées :

- En 2014, les professionnels du soin ont été à nouveau contactés pour les inviter à participer à cette commission.
- Grâce à de nombreux échanges entre les différents membres du groupe, il a été possible d'identifier des problématiques communes.
- Des propositions communes de solutions ont été formulées dont la finalisation de l'annuaire descriptif.
- Les pilotes du groupe se sont engagés à s'investir personnellement pour la finalisation et la validation du document.

Facteurs favorisants :

- La diversité des membres de la commission permet de recenser différents aspects du secteur médico-social.
- L'implication des pilotes de la commission facilite l'avancée de l'action.

Commentaires et informations diverses :

Pour 2015 :

- L'objectif est de finaliser et publier l'annuaire descriptif.
- Convenir si le groupe veut se fixer de nouveaux objectifs ? Si oui, lesquels ?

Fiche action N°2

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Amélioration de la prévention et de la prise en charge du risque tabagique chez les personnes vivant avec le VIH

Pilote de l'action :

Dr Monique Gobert (addictologue)

Adresse mail du pilote de l'action :

monique.gobert@ch-pontoise.fr

Type d'action :

Mise en place du projet pilote d'aide optimisée au sevrage tabagique chez les patients VIH, réduction des risques associés au Tabac (conception 2012, 2013, et mise en place en 2014)

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

Cette action a pour objectif d'alerter les professionnels de santé sur la co-morbidité importante que représente le tabagisme chez les patients vivant avec le VIH et de mettre en place un projet concret de prise en charge du sevrage tabagique chez ces patients.

Elle a été réalisée en deux temps : mise en place du projet pilote d'aide optimisée au sevrage tabagique chez les patients VIH et organisation d'une soirée à l'attention des professionnels de santé.

Concernant le projet pilote, il s'agit de proposer à 50 patients séropositifs fumeurs, volontaires pour le sevrage tabagique, de prendre en charge gratuitement ce dernier. Ainsi, il est mis en place, sur 4 hôpitaux de la COREVIH IDF Nord pour ces patients volontaires, un suivi par un tabacologue pendant 6 mois (6 consultations) ainsi qu'une délivrance gratuite de substituts nicotiques. L'objectif est de voir si le motif financier est un frein pour arrêter de fumer et si une prise en charge gratuite du sevrage tabagique chez cette population permet d'obtenir un arrêt du tabac.

Les étapes suivies pour la mise en œuvre de ce projet ont été les suivantes :

- Rédaction d'un protocole du projet pilote d'aide optimisée au sevrage tabagique chez les patients VIH. Cette étape a été réalisée en 2013.

- Recherche d'un tabacologue volontaire dans chacun des 4 centres hospitaliers participants : Hôpitaux Bichat, Beaujon, René Dubos, et Simone Veil. Il est à préciser que les 4 tabacologues volontaires pour prendre part à ce projet ne sont pas rémunérés par la COREVIH pour le faire. Ils le font sur leur temps de travail hospitalier. Cette étape a été réalisée en 2013.

- Réalisation d'une étude financière et identification d'un circuit pour l'achat des substituts nicotiques. Il a été décidé que les substituts nicotiques seraient achetés par la pharmacie de Bichat via l'AGEPS (pharmacie centrale de l'AP-HP) et qu'une fois livrés à l'Hôpital Bichat les substituts nicotiques seraient envoyés dans chacun des centres concernés. Par ailleurs, une évaluation des catégories et des quantités de substituts nicotiques nécessaires pour ce projet a été réalisée par le pilote du projet en partenariat avec la pharmacienne référente du projet et la coordinatrice. Cette étape a été réalisée en 2013.

- Réalisation d'outils de gestion pour mettre ce projet en œuvre. Cette étape a été réalisée en 2013.

- Mise en place d'une délégation de délivrance des substituts nicotiques des pharmaciens aux médecins. Cette étape a été réalisée au début de l'année 2014.

- Achat des substituts nicotiques. Cette étape a été réalisée au début de l'année 2014.

- Inclusion des 50 patients prévus dans ce projet. Cette étape a commencé en 2014 et est toujours en cours (2015) car le projet a accusé du retard du fait d'un certain nombre de difficultés.

- Démarrage du projet pilote : les consultations de tabacologie pour les patients VIH ont débuté en 2014 et se poursuivent encore (2015).

- Analyse des résultats de l'étude et réponse à la question : "Si prise en charge du sevrage tabagique chez les personnes vivant avec le VIH, obtient-on un arrêt total du tabagisme ?". Cette étape est prévue pour l'année 2016.

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N
En cours/Pluriannuelle
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :	<input type="checkbox"/> Prévention <input type="checkbox"/> Dépistage <input type="checkbox"/> Prise en charge globale <input checked="" type="checkbox"/> Recherche <input type="checkbox"/> Autres
Action de prise en charge globale :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
pec thérapeutique- ARV :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Désir d'enfant :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
pec comorbidités :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
"TPE *5" :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
PEC psychologique :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Lien ville hôpital/réseaux :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Qualité de vie et qualité des soins :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Education thérapeutique :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Santé sexuelle et prévention positive :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
IST :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Perdus de vue :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Annonce de la séropositivité :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Prise en charge sociale :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Acteurs coordonnés :	

Infectiologues - ou autres médecins prenant en charge des patients vivant avec le VIH (dermatologues, internistes...), Addictologues - tabacologues, Pharmaciens responsables de chaque site pour le contrôle de la gestion des stocks des substituts nicotiniques par les médecins addictologues-tabacologues.

Objectifs de cette coordination :

- Mettre en place le projet pilote d'aide optimisée au sevrage tabagique chez les patients VIH : rendre compréhensible ce projet pour l'ensemble des professionnels concernés, et favoriser l'adhésion à ce projet.
- Favoriser une prise en charge pluridisciplinaire du risque tabac chez les patients VIH en réunissant des médecins de spécialités différentes autour d'un même projet : renforcer les liens et la communication entre les infectiologues et les addictologues-tabacologues.

Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :

- Constitution d'un groupe de travail pluridisciplinaire pour le suivi de ce projet (constitution en 2011) : ce groupe est composé de médecins infectiologues, d'un médecin addictologue (pilote de cette action), d'un cardiologue, d'un pharmacien, d'une infirmière d'addictologie, de deux associatifs et d'une TEC.
- Diffusion régulière des informations et des documents liés à cette action par mailing liste.
- Organisation régulière de réunions du groupe de suivi de cette action : 6 réunions du groupe organisée en 2013 (22-01-2013, 18-02-2013, 25-03-2013, 22-05-2013, 19-06-2013, 29-07-2013).
- Organisation d'une réunion avec les tabacologues volontaires pour participer à ce projet (6-11-2013) pour présenter ce dernier et pour uniformiser la méthode suivie par chaque tabacologue.
- Échanges de mails pour faire un point d'étapes sur les inclusions en 2014.

Outils utilisés :

- Mailing liste du groupe de pilotage de ce projet et mailing liste des tabacologues volontaires pour participer au projet.
- Protocole du projet : diffusé par mail et par papier.
- Outils de gestion du projet remis aux tabacologues-addictologues, aux pharmaciens et aux infectiologues référents de chaque site : feuille de suivi des stocks des substituts nicotiniques, fiche de suivi du patient identique pour chaque tabacologue.

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :

Organisation de journées d'échanges de pratiques :

Oui
Non

Organisation de formations :

Oui
Non

Diffusion de recommandations d'experts/congrès :

Oui
Non

Diffusion de documentation :

Oui
Non

"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
Recueil de données médico économiques :	Oui Non
Analyse de données médico économiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Favoriser une meilleure prise en charge de la co-morbidité	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
<ul style="list-style-type: none"> - Informer les professionnels de santé sur les risques du tabagisme chez les patients vivant avec le VIH, - Proposer une action concrète pour faciliter l'accès au sevrage tabagique de 50 patients vivant avec le VIH, - Étudier l'impact de la prise en charge gratuite du sevrage tabagique sur l'arrêt du tabac. 	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
5 495	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,20
"Stade de réalisation de l'action *11" :	
Conception Mise en oeuvre Finalisation	
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
65	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	

- Rédaction du protocole du projet et diffusion à l'ensemble des personnes concernées par la mise en œuvre du projet : 12 personnes soit 1 addictologue-tabacologue, 1 médecin infectiologue, et 1 pharmacien référent sur chacun des 4 sites concernés.
- Mise en place d'outils de gestion et diffusion à l'ensemble des personnes concernées par la mise en œuvre du projet : 12 personnes soit 1 addictologue-tabacologue, 1 médecin infectiologue, et 1 pharmacien référent sur chacun des 4 sites concernés.

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Évolution des indicateurs à ce jour :

- % de patients inclus dans ce projet (par rapport au nombre prévu initialement): 54%
 - % de patients ayant arrêté de fumer à l'issue des 6 mois du projet: 0%
 - % de patients ayant arrêté de fumer après la fin du projet
- Ces indicateurs pourront être renseignés en 2016 à l'issue du projet.

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Migrants :	Oui Non
Personne en situation de précarité :	Oui Non
Personnes de plus de 60 ans :	Oui Non
Enfants et adolescents :	Oui Non
Femmes :	Oui Non
Hommes :	Oui Non
LGBT :	Oui Non
Personnes sous main de justice :	Oui Non
Personnes prostituées :	Oui Non

UDIV :	Oui Non
Jeunes en insertion :	Oui Non
Situation de handicap :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Types de professionnels :	
Professionnels de santé, principalement tabacologues-addictologues, et infectiologues.	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	
	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	
	Oui Non
Année du rapport :	
2 010	
AAAA	
Numéro de chapitre :	
6	
Recommandation concernée :	

Une aide médicale au sevrage tabagique est plus efficace pour permettre aux personnes vivant avec le VIH d'arrêter de fumer et permet ainsi de réduire les co-morbidités.

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :

Oui
Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

Infectiologues (ou autre médecin prenant en charge les patients infectés par le VIH), tabacologues-addictologues et pharmaciens référents de chaque site.

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui
Non

Professionnels du social hospitaliers :

Oui
Non

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui
Non

Associations d'usagers :

Oui
Non

Lesquelles :

COPACI (collectif de patients citoyen)

Autres :

Oui
Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :

66

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui
Non

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :

Oui
Non

Lesquelles :

L'analyse des résultats du projet en 2016 sera effectuée par un TEC.

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui
Non

Pourquoi? :

A notre connaissance, aucun COREVIH n'a travaillé à ce jour sur ce type de projet.

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

- Lenteurs administratives pour le montage de ce projet : projet initié en 2012 et mis en œuvre en 2014.
- Difficultés d'identification du bon circuit pour l'achat des substituts nicotiques et pour la mise en place d'une délégation de délivrance des pharmacies.
- Arrêt maladie de certains tabacologues impliqués dans le projet qui a entraîné un retard dans l'inclusion des patients.
- Perdus du vues de patients inclus

Solutions trouvées :

- Recherche et identification d'un circuit : Achat des substituts nicotiniques par la pharmacie de Bichât via la pharmacie centrale de l'AP-HP puis envoi aux trois autres centres concernés.
- Rallonge de la période de mise en œuvre du projet.
- Meilleur partenariat entre les médecins infectiologues et les tabacologues afin de réduire les perdus de vue.

Facteurs favorisants :

- Implication des membres du groupe de suivi du projet et de l'équipe de la COREVIH
- Travail pluridisciplinaire entre les pharmaciens de site, les infectiologues et les tabacologues

Commentaires et informations diverses :

Le montage de ce projet en termes administratifs a été fastidieux. Ce projet a demandé la participation de nombreuses personnes pour être mis en œuvre.

Ainsi, dans le nombre d'ETP consacrés à ce projet pour l'année 2013, sont inclus le travail du pilote du groupe (rédaction de protocole et argumentaire, coordination et suivi des tabacologues), la coordination, le montage administratif, et la création d'outils réalisés par l'équipe de la COREVIH, le temps du pharmacien coordinateur impliqué dans le projet ainsi que l'implication des autres membres du groupe de travail. Ce projet a donc pu être mis en œuvre grâce à la mobilisation de l'ensemble des personnes citées.

Il est à noter que pour l'année 2014, le nombre d'ETP est plus important que celui indiqué ci dessus car il comprend le nombre d'heures de vacation réalisées par le tabacologue/addictologue impliqué sur chacun des 4 sites. Il en sera de même pour 2015.

Enfin, concernant le coût de cette action pour l'année 2013, celui-ci a été nul. En effet, en 2013, les consultations de tabacologie n'avaient pas encore commencé et donc en conséquence les substituts nicotiniques n'ont pas été achetés sur cet exercice budgétaire. En 2014, le budget alloué à cette action était de 10 648 euros mais les dépenses réelles s'élèvent à 5495 euros (correspondant à l'achat des substituts nicotiniques pour les 27 patients inclus).

Fiche action N°3

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Enquête patients vivant avec le VIH : Evaluation de la connaissance du traitement comme moyen de prévention et impact sur le comportement sexuel.

Pilote de l'action :

Danièle Bérés - AIDES - Collège 3

Adresse mail du pilote de l'action :

daniele.beres@gmail.com

Type d'action :

Enquête multicentrique transversale par un auto-questionnaire anonyme

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

Cette action a consisté à la conception et à la mise en œuvre d'une enquête destinée aux patients porteurs du VIH pour évaluer leur connaissance de l'action de prévention du traitement sur la transmission et les impacts potentiels de cette information sur leur comportement sexuel sur 6 établissements hospitaliers de la COREVIH : les Hôpitaux de Bichat (Paris 18ème), Beaujon (Clichy), René Dubos (Pontoise), Simone Veil (Eaubonne), l'Institut Franco-Britannique (Levallois), et Delafontaine (Saint-Denis).

Les étapes de cette action ont été les suivantes :

- Réalisation d'un questionnaire à destination des patients sur leur connaissance du traitement comme moyen de prévention et sur l'impact de cette information sur leur comportement sexuel - Étape réalisée en 2013).
- Réalisation d'une note d'information destinée aux patients sur l'enquête - Étape réalisée en 2013.
- Réalisation d'une note explicative sur le traitement comme moyen de prévention à l'attention des patients à remettre à la fin du remplissage du questionnaire afin d'accompagner les patients qui auraient pris connaissance de cette information par l'enquête - Étape réalisée en 2013.
- Réalisation d'une lettre destinée aux médecins référents de chaque centre pour information et pour leur demander de participer à cette enquête - Étape réalisée en 2013.
- Réalisation d'une note d'information à l'attention des médecins recrutant - Étape réalisée en 2013.
- Réalisation d'un protocole d'enquête pour déclaration à la CNIL. Ce protocole a été soumis à la CNIL en décembre 2013 dont la réponse a été qu'il n'était pas nécessaire de faire une déclaration. En effet, les données recueillies dans le questionnaire ne permettant pas de remonter à chaque patient, l'anonymat de cette enquête est garantie - Étape réalisée en 2013.
- Diffusion des courriers, du protocole de l'enquête et des questionnaires, des notes d'information aux patients et aux médecins, au médecin référent pour le VIH sur chaque site concerné - Étape réalisée au début de l'année 2014.
- Mise en place d'une organisation pour la réalisation de cette enquête : le mode d'administration choisi pour cette enquête est une auto-administration par le patient. Néanmoins, en raisons de problèmes éventuels de compréhension écrite de la langue française, il a été choisi de mettre dans certains centres des personnes dédiées à cette enquête. Les personnes dédiées peuvent être des TEC, des associatifs ou d'autres personnels paramédicaux. Ces dernières sont présentes dans la salle isolée où les patients remplissent, un à un, les questionnaires pour répondre à leurs questions s'ils en ont.

Étape réalisée en 2014:

- Réalisation de l'enquête.
- Saisie des résultats par une société extérieure.
- Analyse statistique des résultats par le service de Biostatistiques de l'Hôpital Bichat.
- Communication des résultats de cette enquête : Site Internet de la COREVIH, soumission d'abstracts pour des posters à des Congrès ou pour des publications - Étape réalisée au début de l'année 2015.

A l'issue des résultats de cette enquête patients, il est prévu de mettre en place couant 2015 une enquête auprès des médecins hospitaliers et généralistes de la COREVIH afin d'analyser le type d'informations communiquées par les médecins aux patients sur le traitement comme outil de prévention, et d'évaluer la proportion de médecins abordant avec leurs patients leur vie sexuelle et affective.

"Action innovante *3" :	Oui Non
Avancée de l'action :	Finalisée l'année N En cours/Pluriannuelle Prévue pour l'année N+1
Thème de l'action :	Prévention Dépistage Prise en charge globale Recherche Autres

Action de prise en charge globale :	Oui Non
pec thérapeutique- ARV :	Oui Non
Désir d'enfant :	Oui Non
pec comorbidités :	Oui Non
"TPE *5" :	Oui Non
PEC psychologique :	Oui Non
Lien ville hôpital/réseaux :	Oui Non
Qualité de vie et qualité des soins :	Oui Non
Education thérapeutique :	Oui Non
Santé sexuelle et prévention positive :	Oui Non
IST :	Oui Non
Perdus de vue :	Oui Non
Annonce de la séropositivité :	Oui Non
Prise en charge sociale :	Oui Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non

Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Précisions sur l'évaluation des pratiques :	
Evaluation de la proportion des patients évoquant leur sexualité avec leur médecin. Par ailleurs, il convient de préciser que la diffusion de recommandation d'experts se fait via le questionnaire adressé aux patients dans lequel est défini le traitement comme outil de prévention	
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
Recueil de données médico économiques :	Oui Non
Analyse de données médico économiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Evaluer la connaissance de l'action de prévention du traitement sur la transmission chez les patients porteurs du VIH.	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
<ul style="list-style-type: none"> - Évaluer l'éventuel impact de la connaissance de l'action préventive du traitement sur la transmission sur le comportement sexuel des patients. - Évaluer la proportion de patients évoquant leur sexualité avec leur médecin. - Sensibiliser les médecins et les patients à cette question avec la diffusion de cette enquête. 	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
882	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,13
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :

50

(en %)

Indicateurs de moyens :

Les données ci dessous concernent l'Enquête Patients :

- Réalisation et diffusion du protocole d'enquête aux professionnels associés à cette action: Le protocole a été réalisé et diffusé aux professionnels associés à cette action. Au total, l'information a été diffusée à 48 médecins : 40 médecins pour l'Hôpital Bichat, 1 médecin pour l'Hôpital Beaujon, 1 médecin pour l'Hôpital René Dubos de Pontoise, 1 médecin pour l'Institut Franco-Britannique, 2 médecins pour l'Hôpital Simone Veil d'Eaubonne, 3 médecins pour l'Hôpital Saint-Denis.
- Réalisation et diffusion du questionnaire aux patients.
- Réalisation et diffusion d'une note d'information à l'attention des patients.
- Réalisation d'une note d'information aux médecins recrutant et distribution à l'ensemble des médecins concernés sur les 6 sites hospitaliers de l'enquête.

En 2014, le questionnaire et la note d'information à l'attention des patients ont été diffusé aux patients; il en est de même de la note d'information aux médecins recrutant. Ce qui a permit le recueil des données.

- Organisation de 6 réunions en 2013 pour la mise en œuvre de ce projet : 13 Février, 20 mars, 16 mai, 26 Juin, 15 Novembre et 11 Décembre.
- Organisation de 5 réunions en 2014 pour la mise en oeuvre de ce projet : 07 Février, 13 juin, 18 juillet, 24 septembre, 21 novembre.

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Les données ci dessous concernent l'Enquête Patients.

Concernant la mise en œuvre de l'enquête :

- Nombre de patients ayant répondu à l'enquête par rapport à l'objectif fixé initialement (650 patients sur les 6 sites hospitaliers participant à l'enquête). Sur un objectif initial de 650 patients, 541 ont répondu à l'enquête.
- Pourcentage de médecins ayant accepté de participer à cette enquête : 99% des médecins des six centres impliqués ont acceptés de participer.

Concernant les résultats de l'enquête : Ces indicateurs seront renseignés en 2015.

- Publication de poster pour des congrès (SFLS...):
- Publication d'articles pour des revues scientifiques (BEH...)

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :	Oui Non
Migrants :	Oui Non
Personne en situation de précarité :	Oui Non
Personnes de plus de 60 ans :	Oui Non
Enfants et adolescents :	Oui Non
Femmes :	Oui Non
Hommes :	Oui Non
LGBT :	Oui Non
Personnes sous main de justice :	Oui Non
Personnes prostituées :	Oui Non
UDIV :	Oui Non
Jeunes en insertion :	Oui Non
Situation de handicap :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Autres :	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T27: Poursuivre la recherche et l'évaluation sur la pertinence et la mise en œuvre du traitement comme outil de prévention "Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Année du rapport :	2 013 AAAA
Numéro de chapitre :	3
Recommandation concernée :	
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	

Médecins infectiologues ayant participé à la rédaction et à la réalisation de l'enquête ou medecins infectiologues ayant participé à sa mise en oeuvre, un médecin sexologue, un biostatisticien

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

Une psychologue sexologue, un psychologue travaillant en ACT

Professionnels du social hospitaliers :

Oui
Non

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui
Non

Associations d'usagers :

Oui
Non

Lesquelles :

AIDES, Comité des familles, Sida Info Services, et le collectif droits et prostitution

Autres :

Oui
Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :

61

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui
Non

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :

Oui
Non

Pourquoi :

La saisie des résultats de l'enquête a été réalisée par une société extérieure : la société perfo-informatique. L'analyse statistique de ces données sera effectuée au sein du service de Biostatistiques de l'Hôpital Bichat - Claude Bernard sous la responsabilité d'un biostatisticien.

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui
Non

Pourquoi? :

Des actions ont été menées par d'autres COREVIH sur le traitement comme moyen de prévention. En revanche, à notre connaissance aucune enquête n'a été réalisée sur le sujet par un autre COREVIH.

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

Questionnaire à destination des patients ainsi que note expliquant le fonctionnement du traitement comme outil de prévention

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

- Difficultés rencontrées pour réunir les personnes,
- Difficultés rencontrées pour accorder l'ensemble des personnes impliquées sur ce projet sur la définition à mettre dans les questionnaires pour le traitement comme outil de prévention.

En effet, les manières de communiquer sur le traitement comme outil de prévention peuvent être très divergentes d'un professionnel à l'autre.

- L'atteinte de l'objectif des 650 patients dans les délais prédéfinis pour l'inclusion.

Solutions trouvées :

- Concernant la première difficulté rencontrée de réunir les personnes, le groupe de travail sur cette action est parvenu à trouver des dates à échéance régulière, environ tous les deux mois.
- Concernant la deuxième difficulté sur la communication sur le Traitement comme outil de prévention, il a été décidé de rédiger à l'attention des patients une note expliquant ce qu'était le TASP et sous quelles conditions cela fonctionnait. Cette note a été agrafée à la fin de chaque questionnaire.

L'objectif de ce document est double :

- Accompagner les patients qui auraient pris connaissance de cette information en remplissant les questionnaires et encadrer la diffusion de cette information par des données sérieuses.
- Bien expliquer comment fonctionne le TASP pour rappeler que certaines conditions sont absolument nécessaires pour réduire très fortement le risque de contamination : une charge virale indétectable, une bonne observance aux traitements ARV, et l'absence d'autres lésions génitales.
- Les délais d'inclusion ont été propagés de quelques semaines; ce qui a permis d'administrer le questionnaire à 541 patients.

Facteurs favorisants :

- Implication des membres du groupe de travail menant l'action et de l'équipe de la COREVIH, notamment des TEC.
- Un médecin sexologue et une psychologue sexologue ont rejoint le groupe de travail en cours de projet et cela a constitué une réelle plus-value pour traiter ces sujets.

Commentaires et informations diverses :

Cette action a été élaborée en 2013, et la première phase a été mise en œuvre en 2014 (enquête patients).

Pour cette raison, le nombre d'ETP mobilisés en 2013 comprennent l'ensemble des participants aux réunions et à la rédaction des différents documents de ce projet. En 2014, le nombre d'ETP comprend également "les personnes dédiées", présentes pour répondre aux interrogations des patients sur ce questionnaire.

De la même manière, le coût de cette action en 2013 a été de 0 € car aucune dépense n'a été effectuée au stade de l'élaboration de cette action. En revanche en 2014, le coût de cette action est de 699€ incluant 168€ de frais d'impression des documents et 531€ pour la prestation de la société extérieure chargée de la saisie des résultats de ce questionnaire.

L'objectif, à présent, est de concevoir un questionnaire à l'attention des médecins pour évaluer le type d'informations qu'ils transmettent à leurs patients sur le TASP ainsi que la proportion de médecins évoquant la vie sexuelle et affective avec leurs patients.

L'équipe du projet ayant déjà réalisé la première enquête, la mise en œuvre de la deuxième enquête sera facilitée notamment en termes d'organisation et de gestion du temps.

A l'issue de ces deux enquêtes, la COREVIH Ile-de-France Nord aura réalisé une première évaluation sur son territoire de santé des éléments suivants :

- > la connaissance des patients du traitement comme outil de prévention
- > le type d'informations diffusé par les médecins sur le TASP
- > la proportion de patients abordant leur sexualité avec leur médecin
- > la proportion de médecins interrogeant leurs patients sur leur vie sexuelle et affective
- > la proportion de médecins orientant leurs patients vers des professionnels spécialisés sur ces questions : psychologue, sexologue, etc...

Au terme de cette double évaluation réalisée auprès des patients et des médecins du territoire de la COREVIH, les points faibles de la prise en charge des patients sur le thème de la sexualité seront identifiés et il sera possible de travailler à la mise en place de solutions pour améliorer la qualité de la prise en charge dans ce domaine.

Fiche action N° 4

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Améliorer la coordination entre les services prenant en charge le VIH et les hépatites et les structures de prise en charge des addictions.

Pilote de l'action :

Dr Annie Leprêtre - Collège 1

Adresse mail du pilote de l'action :

annie.lepretre@ch-simoneveil.fr

Type d'action :

Réalisation d'un répertoire des structures de prise en charge des problèmes d'addiction

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

Avec l'apparition de nouvelles pratiques de consommation de substances psycho-actives (SLAM, drogues de synthèses disponibles sur Internet), il a semblé nécessaire de mieux faire connaître sur le territoire de la COREVIH IDF Nord, les structures spécifiques prenant en charge les addictions et ayant des programmes de réduction des risques (RDR). Cela semblait d'autant plus important que les nouvelles pratiques de consommation de substances psycho-actives concernent des populations variées, qui ne sont pas toujours celles ciblées habituellement par les CSAPA et les CAARUD.

L'action principale, en cours de réalisation, pour l'amélioration de l'accès aux soins et la prise en charge des consommateurs de substances psycho-actives est la réalisation d'un répertoire à destination des médecins. Les différentes étapes de ce projet ont été les suivantes :

- Élaboration d'une liste des structures de prise en charge des addictions existant sur le territoire via le site Internet de Drogues Info Service - Étape réalisée en 2013.
- Appel de l'ensemble des structures recensées pour vérifier et compléter les informations disponibles - Étape réalisée fin 2013 - Début 2014.
- Sélection des items à faire figurer dans l'annuaire (contact, horaires, spécificités du public accueilli, structure d'urgence...) - Étape réalisée début 2014.
- Élaboration de la version finale du répertoire : classification des structures, et rédaction d'un glossaire et de textes pour expliquer leurs fonctionnements - Étape en cours (2014)
- Diffusion du répertoire des structures de prise en charge des addictions sur le site Internet de la COREVIH IDF Nord et auprès des médecins infectiologues et généralistes du territoire de la COREVIH IDF Nord - Étape prévue fin 2015 - Début 2016.

Par ailleurs, parallèlement à ce travail de répertoire, une sensibilisation des professionnels de santé à la thématique de l'usage de substances psycho-actives a été menée, via notamment la publication d'informations et d'articles liés à ce sujet sur le site Internet de la COREVIH.

"Action innovante *3" :	Oui Non
Avancée de l'action :	Finalisée l'année N En cours/Pluriannuelle Prévue pour l'année N+1
Thème de l'action :	Prévention Dépistage Prise en charge globale Recherche Autres
Action de prise en charge globale :	Oui Non
pec thérapeutique- ARV :	Oui Non
Désir d'enfant :	Oui Non
pec comorbidités :	Oui Non
"TPE *5" :	Oui Non

PEC psychologique :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Lien ville hôpital/réseaux :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Qualité de vie et qualité des soins :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Education thérapeutique :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Santé sexuelle et prévention positive :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
IST :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Perdus de vue :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Annonce de la séropositivité :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Prise en charge sociale :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Acteurs coordonnés :	
Les membres du comité de la COREVIH IDF Nord, les structures de prise en charge des addictions du territoire de la COREVIH IDFN : CSAPA, CAARUD..., et les médecins infectiologues ou étant amenés à prendre en charge des patients vivant avec le VIH.	
Objectifs de cette coordination :	
Faire mieux connaître la problématique de consommation de produits chez les personnes vivant avec le VIH et ou une hépatite aux membres de la COREVIH et aux médecins prenant en charge des patients vivant avec le VIH et/ou une hépatite.	
Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :	

- Constitution d'un groupe de travail pluridisciplinaire composé des personnes suivantes : une infectiologue, une psychologue addictologue du réseau Paris Nord, AIDES, Le Kiosque Info Sida et Toxicomanie (Programme Fêtez-clairs), IKAMBERE, Association Aurore, GIP Esther, ARCAT, COPACI.
- Organisation de réunions pour travailler sur le projet du répertoire et amener les différents acteurs à s'identifier et à créer des liens. En 2013, 5 réunions ont été organisées : Vendredi 8 Février, Vendredi 8 mars, Mercredi 29 mai, Mercredi 11 septembre, Mercredi 13 Novembre. En 2014, 3 réunions ont été organisées : 05 février, 26 septembre, 12 novembre.
- Prise de contact téléphonique avec les structures de prise en charge des addictions par les membres du groupe de travail.
- Diffusion d'information aux personnes du groupe de travail et aux partenaires de la COREVIH sur la thématique de la consommation de substances psycho-actives par mail et sur le site Internet de la COREVIH IDF Nord.
- Partage du projet de document avec des professionnels en vue d'une dernière relecture avant la validation et la diffusion (cette étape est en cours).

Outils utilisés :

- Répertoire des structures de prise en charge des addictions en cours d'élaboration : ce répertoire permettra de créer des liens entre ces structures et les infectiologues.
- Site Internet de la COREVIH pour diffuser de la documentation sur la thématique de l'usage de substances psycho-actives et sur les programmes de réduction des risques.
- Mailing liste des membres du groupe de travail.

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :

Oui
Non

Organisation de journées d'échanges de pratiques :

Oui
Non

Organisation de formations :

Oui
Non

Diffusion de recommandations d'experts/congrès :

Oui
Non

Diffusion de documentation :

Oui
Non

Doc INPES :

Oui
Non

Doc INCA :

Oui
Non

Autres documentations :

Oui
Non

Doc HAS :

Oui
Non

Autre action d'amélioration des pratiques :

Les documents diffusés sur le site Internet de la COREVIH sur la thématique de la consommation de produits et des programmes de réduction des risques ont été notamment les suivants : l'enquête d'AIDES sur le SLAM...

"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Données médico-épidémiologiques :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" : Améliorer la coordination entre les services prenant en charge le VIH et les hépatites et les structures de prise en charge des addictions.	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action : - Faciliter l'orientation des personnes faisant l'usage de substances psycho-actives vers des structures adaptées. - Sensibiliser les infectiologues et les autres médecins prenant en charge le VIH/les hépatites aux problématiques de consommation de substances psycho-actives, et des addictions auprès de tout type de publics. - Créer et renforcer les liens entre infectiologues et addictologues.	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
0	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,12
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en œuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
85	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
- Élaboration et diffusion des CR des réunions du groupe de travail par mailing liste et sur le site Internet : 5 CR diffusés en 2013. - Élaboration d'un répertoire (finalisé à la fin de l'année 2015). - Diffusion du répertoire à l'ensemble des infectiologues et autres médecins prenant en charge le VIH/les hépatites et des médecins généralistes sur le territoire de la COREVIH - prévu début 2016.	
<i>les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)</i>	

Indicateurs de résultats :

- Nombre d'annuaires distribués sur le territoire de la COREVIH : indicateur complété en 2016.
- Nombre de CSAPA et de CAARUD en lien avec la COREVIH IDF Nord (plus de 3 contacts par an) : indicateur complété en 2016.

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Migrants :	Oui Non
Personne en situation de précarité :	Oui Non
Personnes de plus de 60 ans :	Oui Non
Enfants et adolescents :	Oui Non
Femmes :	Oui Non
Hommes :	Oui Non
LGBT :	Oui Non
Personnes sous main de justice :	Oui Non
Personnes prostituées :	Oui Non
UDIV :	Oui Non
Jeunes en insertion :	Oui Non
Situation de handicap :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non

Type de professionnels :	
les addictologues ou autres médecins prenant en charge les addictions, les médecins infectiologues ou autres médecins prenant en charge le VIH ou les hépatites	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	
	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Année du rapport :	
2 013	
AAAA	

Numéro de chapitre :

5

Recommandation concernée :

Le dépistage et une proposition systématique de prise en charge des addictions sont effectuées lors de la prise en charge initiale du patient et tout au long du suivi.

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :

Oui
 Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

Une infectiologue

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

Une psychologue addictologue du réseau Paris Nord

Professionnels du social hospitaliers :

Oui
 Non

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

AIDES (CAARUD des halles), Association Aurore, Le Kiosque Info Sida et Toxicomanie (coordinateur du programme fêtez-clairs)

Associations d'usagers :

Oui
Non

Lesquelles :

IKAMBERE, GIP Esther, ARCAT, COPACI

Autres :

Oui
Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :

64

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui
Non

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :

Oui
Non

Pourquoi :

Actuellement dans les dossiers des patients, la consommation de substances psycho-actives est très peu renseignée. Ces données n'ont donc pas été utilisées pour cette action.

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui
Non

Pourquoi? :

A l'époque où ce travail a été engagé, aucune COREVIH ne travaillait à notre connaissance sur ce type de sujet. Aux JNI, la COREVIH IDF Centre a réalisé un poster sur le slam. Cette COREVIH va être contactée pour avoir d'avantage de renseignements.

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

Les documents relatifs à cet annuaire, ne sont pas finalisés.

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

- Difficultés d'implication des membres du groupe de travail sur le travail laborieux que constitue la construction d'un répertoire.
- Les représentations très importantes des différents acteurs sur les consommations de drogues ont parfois été un obstacle pour faire avancer le groupe de travail.
- Le pilote du groupe, porteur du projet, a quitté ses fonctions en septembre 2014. Cela a influé sur le fonctionnement du groupe et surtout l'avancement du projet; d'où le retard dans la finalisation du projet.

Solutions trouvées :

- Pour déconstruire les représentations sur les consommations de drogues, des réunions du groupe de travail ont été consacrées à la discussion sur ce sujet, au rappel des historiques, à la sensibilisation aux programmes de réduction des risques, et à la diffusion interne de documentation de référence.
- Deux copilotes ont repris la gestion du groupe avec de nouveaux projets. Toutefois, il a été convenu de finaliser le document et de le diffuser.

Facteurs favorisants :

- Le fait que la problématique du SLAM ait été abordée à de nombreuses reprises, via notamment l'enquête d'AIDES, a permis d'interpeller les associations de patients.
- Les nouveaux copilotes ont un profil complémentaire par rapport à la thématique en ce sens que l'un est infectiologue et l'autre est responsable de CAARUD - CSAPA.

Commentaires et informations diverses :

Le nombre d'ETP dédiés à l'action comprend les activités de coordination du pilote de la commission et de la coordinatrice, le suivi du projet par une TEC chargée de cette action, le temps passé par l'ensemble des personnes impliquées en réunion et le temps de conception et d'élaboration de l'annuaire.

Le coût de cette action pour l'année 2013 et 2014 est de 0€ car l'annuaire n'était pas finalisé cette année là. Le coût pour 2015 sera de 2 500€ pour la mise en page de l'annuaire par un graphiste et pour l'impression.

Concernant la population de cette action, il ne s'agit pas de cibler uniquement les usagers de drogues par voie intraveineuse mais l'ensemble des personnes vivant avec le VIH qui peuvent être amenées à consommer des substances psycho-actives et à avoir des pratiques à risque. L'objectif est de sensibiliser les professionnels au fait que les addictions et la consommation de drogues ne concernent pas uniquement une population très restreinte "d'usagers de drogues par voie intraveineuse".

Fiche action N°5

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Augmenter le nombre d'éducateurs en Education Thérapeutique du Patient sur le territoire de deux COREVIH : IDF Est et IDF Nord par des formations validantes en ETP..

Pilote de l'action :

Pour la COREVIH IDF Nord : Dr Agnès Certain, Pour la COREVIH IDF Est : Dr Vanessa Rathouin et Alain Bonnineau

Adresse mail du pilote de l'action :

agnes.certain@bch.aphp.fr, vanessa.rathouin@avc.aphp.fr, alain.bonnineau@hotmail.fr

Type d'action :

Organisation de sessions de formation validante en ETP

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

Cette action consiste à l'organisation de sessions de formation validante en ETP (>40H) en partenariat avec la COREVIH IDF Est à l'attention des acteurs des territoires des deux COREVIH.

Les principales étapes de cette action ont été les suivantes :

- Soumission du projet au bureau de chaque COREVIH et approbation par les deux bureaux - Étape réalisée en 2013.
- Mise en place d'un comité de pilotage comprenant pilotes et membres experts des commissions ETP des deux COREVIH - Étape réalisée en 2013.
- Élaboration d'un cahier des charges pour la conception de la formation et pour la sélection d'un organisme de formation. Parmi les conditions de sélection figuraient l'implication des membres des deux COREVIH pour élaborer la formation et y intervenir ainsi que des modules sur le VIH, les hépatites et les co-morbidités de ces pathologies. La formation devait alterner des exposés théoriques, des ateliers pratiques et associer une demi-journée de compagnonnage sur un site agréé ETP d'une des COREVIH pour une mise en pratique par les participants - Étape réalisée en 2013.
- Sélection d'un organisme de formation agréé : EM patients - Étape réalisée en 2013.
- Élaboration d'une fiche d'inscription à remettre aux participants pour connaître leurs objectifs et le cadre de l'exercice de l'ETP dans leurs structures - Étape réalisée en 2013.
- Organisation de deux sessions de formation en 2013, et d'une session de formation en 2014 : sélection de 8 éducateurs à former par session et par COREVIH. Il est à préciser que les deux COREVIH pour les sélections des personnes bénéficiant de la formation ont veillé à ce qu'un équilibre soit respecté entre structures hospitalières et structures associatives.

Pour l'année 2015, il est prévu de mettre en place une formation à destination des coordinateurs de programme d'ETP.

"Action innovante *3" :	Oui Non
Avancée de l'action :	Finalisée l'année N En cours/Pluriannuelle Prévue pour l'année N+1
Thème de l'action :	Prévention Dépistage Prise en charge globale Recherche Autres
Action de prise en charge globale :	Oui Non
pec thérapeutique- ARV :	Oui Non
Désir d'enfant :	Oui Non
pec comorbidités :	Oui Non
"TPE *5" :	Oui Non
PEC psychologique :	Oui Non
Lien ville hôpital/réseaux :	Oui Non
Qualité de vie et qualité des soins :	Oui Non
Education thérapeutique :	Oui Non
Santé sexuelle et prévention positive :	Oui Non
IST :	Oui Non
Perdus de vue :	Oui Non
Annonce de la séropositivité :	Oui Non
Prise en charge sociale :	Oui Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Elargir l'offre d'ETP sur les territoires des deux COREVIH par la formation des acteurs impliqués dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
<ul style="list-style-type: none"> - Formaliser et harmoniser les pratiques en ETP, - Favoriser l'ETP dans le secteur ambulatoire et optimiser la coordination ville-hôpital, - Favoriser la participation des acteurs associatifs aux programmes d'ETP, - Mutualiser les ressources financières et humaines et favoriser le partage d'expérience. 	
INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION	
"Coût de l'action *10" :	
6 632	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,07

"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
100	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un cahier des charges pour l'élaboration de la formation, - Mise en place d'un appel à candidature pour cette formation, et élaboration et diffusion de la fiche d'inscription, - Conception d'un programme de ces formations. 	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
Nombre de personnes ayant été formées en 2013 : 32 pour les deux COREVIH	
<ul style="list-style-type: none"> - Taux de satisfaction des participants à cette formation : <ul style="list-style-type: none"> - 8,84/10 de satisfaction globale pour l'ensemble des participants à première session de formation - 8,65/ 10 de satisfaction globale pour l'ensemble des participants à la deuxième session de formation. - Taux de personnes présentes à la formation sur le nombre de personnes prévues : <ul style="list-style-type: none"> - 1ère session : 84 % de personnes présentes sur l'ensemble des journées de formation. - 2ème session : 84 % de personnes présentes sur l'ensemble des journées de formation - Suivi des personnes formées aux sessions de formation - Pourcentage de personnes formées faisant des séances d'ETP un an après la formation : indicateur qui sera complété en 2016. 	
Nombre de personnes ayant été formées en 2014 : 16 pour les deux COREVIH	
<ul style="list-style-type: none"> - Taux de personnes présentes à la formation sur le nombre de personnes prévues : <ul style="list-style-type: none"> - 3ième session : 90.62 % de personnes présentes sur l'ensemble des journées de formation. 	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Migrants :	Oui Non

Personne en situation de précarité :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Personnes de plus de 60 ans :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Enfants et adolescents :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Femmes :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Hommes :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
LGBT :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Personnes sous main de justice :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Personnes prostituées :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
UDIV :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Jeunes en insertion :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Situation de handicap :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Professionnels :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Types de professionnels :	
Soignants des secteurs hospitaliers et ambulatoires, acteurs des secteurs associatifs et médico-sociaux des deux COREVIH participant au parcours de soins des personnes vivant avec le VIH.	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Une partie du territoire :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Année du rapport :	2 010 AAAA
Numéro de chapitre :	19
Recommandation concernée :	Il est crucial de donner aux patients la possibilité de participer de la façon la plus large possible à des programmes d'ETP
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	Oui Non
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	Oui Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
Les organisateurs des sessions de formation : deux pharmaciens, un infectiologue, deux psychologues, une infirmière d'ETP	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Associations d'usagers :	Oui Non
Lesquelles :	
Un associatif d'AIDES	
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
50	

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :	Oui Non
COREVIH concernés :	COREVIH Ile de France Est

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :	Oui Non
--	------------

Pourquoi :

Pour cette action de formation, il n'était pas nécessaire de procéder à un recueil épidémiologique.

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui
Non

Pourquoi? :

A notre connaissance, aucune action similaire de formation mutualisée en ETP n'a été menée par d'autres COREVIH

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

Synthèse de l'évaluation de la première session de formation

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

- Pour la mise en place de l'action en 2013, aucune difficulté particulière n'a été rencontrée.
- En 2014, on peut signaler une moins grande réactivité des personnes participant à la formation pour remplir les fiches d'inscriptions et répondre aux questions.

Solutions trouvées :

- Pour les difficultés rencontrées en 2014 pour l'organisation de la troisième session, de nombreux mails et appels téléphoniques ont été envoyés et passés aux intervenants pour obtenir une réponse aux questions posées.

Facteurs favorisants :

- Très bonne collaboration des pilotes des commissions ETP des deux COREVIH,
- Disponibilité de la société EM patients pour organiser ces formations,
- Très grand intérêt de l'ensemble des acteurs sur ces formations.

Commentaires et informations diverses :

Ce projet de formations a été conçu en 2013 et a été mis en œuvre en 2014. Globalement ces sessions de formations ont rencontré un très grand succès auprès des personnes ayant bénéficiées de cette formation. Pour le nombre d'ETP mobilisés et pour le coût renseigné n'a été mis que la participation de la COREVIH IDF Nord.

Fiche action N°6

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Optimisation d'un outil d'éducation thérapeutique du patient :

Pilote de l'action :

Dr Agnès Certain, Dr Diana Le Guiner

Adresse mail du pilote de l'action :

agnes.certain@bch.aphp.fr, dianaleguiner@live.fr

Type d'action :

Conception et actualisation d'un outil d'ETP à destination des patients

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

Cette action a consisté à actualiser et à optimiser un outil pédagogique utilisé pour les patients adultes séropositifs pour le VIH ou co-infectés par une hépatite B ou C. Cet outil appelé "Connaissance Action Santé VIH Hépatites" est issu d'un concept créé en cardiologie par le Dr Patrick Jourdain (Hôpital de Pontoise) et adapté au domaine du VIH par la commission ETP de la COREVIH en 2010.

Ce jeu permet l'acquisition de compétences cognitives et psycho-affectives lors d'un parcours ludique suivi par le patient et ponctué d'étapes thématiques associées aux tirages de cartes "Connaissances" et "Mise en situation".

Il a été décidé en 2012 d'optimiser la version existante de ce jeu et de l'actualiser en fonction des nouvelles thématiques existantes et de l'évolution des connaissances et des traitements.

Les étapes suivies pour l'actualisation et l'optimisation de cet outil ont été les suivantes :

- Constitution d'un comité de pilotage --> composé d'Agnès Certain, Diana Le Guiner, Patrick Jourdain, Agnès Villemant, Laurent Blum - Étape réalisée en 2012
- Collecte par le Comité de Pilotage, auprès des membres de la Commission ETP (patients, associatifs et éducateurs issus de différentes professions) de 150 questions de connaissance et de mise en situation recouvrant 9 Thématiques : VIH prise en charge et traitements, tolérance et qualité de vie, nutrition et hygiène de vie, transmission du VIH et santé sexuelle, vie familiale, sociale et professionnelle, maternité/paternité, enfants, ados et jeunes adultes, parcours de soins et droits, co-infection du VIH et hépatites - Étape réalisée en 2012
- Co-construction de réponses par groupes de travail mixtes soignants et patients afin de réaliser un guide dit "conducteur de séance" - Étape réalisée en 2013
- Synthèse et assemblage du guide pour le conducteur de séance - Étape réalisée en 2013
- Soumission pour relecture et validation à des praticiens et experts sur les différents thèmes du jeu - Étape réalisée en 2014
- Impression des nouveaux jeux de cartes - Étape réalisée en 2014
- Organisation de séances de formation à l'attention des utilisateurs de cet outil en tant que conducteur de séance - Étape réalisée en 2014.

La COREVIH Ile-de-France Nord poursuit une réflexion sur la méthode à adopter pour mettre à disposition des autres COREVIH cet outil qui suscite beaucoup d'intérêt.

"Action innovante *3" :	Oui Non
Avancée de l'action :	Finalisée l'année N En cours/Pluriannuelle Prévue pour l'année N+1
Thème de l'action :	Prévention Dépistage Prise en charge globale Recherche Autres

Action de prise en charge globale :	Oui Non
pec thérapeutique- ARV :	Oui Non
Désir d'enfant :	Oui Non
pec comorbidités :	Oui Non

"TPE *5" :	Oui Non
PEC psychologique :	Oui Non
Lien ville hôpital/réseaux :	Oui Non
Qualité de vie et qualité des soins :	Oui Non
Education thérapeutique :	Oui Non
Santé sexuelle et prévention positive :	Oui Non
IST :	Oui Non
Perdus de vue :	Oui Non
Annonce de la séropositivité :	Oui Non
Prise en charge sociale :	Oui Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
Doc INPES :	Oui Non
Doc INCA :	Oui Non
Autres documentations :	Oui Non

Doc HAS :	Oui Non
Autre action d'amélioration des pratiques :	
Les recommandations d'experts sont diffusées via le jeu et les réponses suggérées dans le guide dit	
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Harmoniser les pratiques et mutualiser les outils d'ETP sur le territoire de la COREVIH	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
<ul style="list-style-type: none"> - Adapter un outil d'Éducation Thérapeutique aux enjeux actuels du VIH (évolutions des connaissances et des traitements) ainsi qu'aux attentes et questionnements des patients. - Élargir les thèmes traités en séance d'Éducation Thérapeutique. - Élaborer un guide conducteur de séances associant des objectifs pédagogiques aux questions posées. - Rendre accessible l'outil au maximum de professionnels. 	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
1 200	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,60
"Stade de réalisation de l'action *11" :	
Conception Mise en œuvre Finalisation	
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
95	
<i>(en %)</i>	

Indicateurs de moyens :

- Nombre de réunions organisées pour actualiser cet outil : 3 réunions en 2013 (22-04-2013, 01-07-2013, 23-09-2013) 4 réunions en 2014: 03-03-2014; 04-06-2014; 24-09-2014; 17-12-2014) consacrées à l'optimisation de cet outil.
- Réalisation d'un outil d'ETP adapté aux enjeux actuels du VIH et des co-infections par les hépatites: l'outil est réalisé et disponible.
- Réalisation d'un guide conducteur de séances: le guide est réalisé et disponible.
- Nombre de sites ayant bénéficié de la mise à disposition de cet outil : 10
- Nombre d'éducateurs d'ETP formés à la nouvelle version de cet outil : 35

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

- Pourcentage de sites ayant utilisé cet outil pour des séances d'ETP/sur le nombre de sites l'ayant reçu : indicateur complété en 2016
- Nombre de patients ayant bénéficié de la version actualisée de cet outil lors d'une séance d'ETP : indicateur complété en 2016

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :

Oui
 Non

PVVIH :

Oui
 Non

Migrants :

Oui
 Non

Personne en situation de précarité :

Oui
 Non

Personnes de plus de 60 ans :

Oui
 Non

Enfants et adolescents :

Oui
 Non

Femmes :

Oui
 Non

Hommes :

Oui
 Non

LGBT :

Oui
 Non

Personnes sous main de justice :

Oui
 Non

Personnes prostituées :	Oui Non
UDIV :	Oui Non
Jeunes en insertion :	Oui Non
Situation de handicap :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Types de professionnels :	
Cet outil est destiné à l'ensemble des professionnels et associatifs de la COREVIH qui animent des séances d'ETP	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	
	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	<p>AXE 1: Prévention du VIH et des IST</p> <p>AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST</p> <p>AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH</p> <p>AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations</p> <p>AXE 5: Recherche et observation</p>
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	<p>AXE en faveur des migrants</p> <p>AXE en faveur des LGBT</p> <p>AXE en direction des personnes usagères de drogues</p> <p>AXE en direction des personnes prostituées</p> <p>Aucun</p>

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Année du rapport :	2 013 AAAA
Numéro de chapitre :	5
Recommandation concernée :	Le périmètre de l'ETP tel qu'il est défini actuellement doit donc s'élargir et intégrer des composantes de santé mentale et sexuelle, de prise en charge des addictions et de prévention des principales morbidités.
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	Un médecins infectiologue, une pédiatre, deux pharmaciens, une cadre-infirmière, une psychologue ayant participé à l'actualisation de l'outil. En tant que relecteurs experts : un médecin sexologue, un gynécologue, un pédiatre, un hépatologue, un nutritionniste.
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	Une infirmière travaillant en ambulatoire dans le cadre de la fondation Léonie Chaptal.
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non

Lesquels :

Une assistante sociale en tant que relecteur expert sur le parcours de soins.

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

Une infirmière coordinatrice dans un ACT.

Associations d'usagers :

Oui
Non

Lesquelles :

Comité des familles, Actions traitements, Dessine Moi un Mouton.

Autres :

Oui
Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :

67

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui
Non

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :

Oui
Non

Pourquoi :

Pour cette action, il n'était pas nécessaire de recueillir des données épidémiologiques.

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui
Non

Pourquoi? :

Ce type d'outil n'a pas été conçu par d'autres COREVIH à notre connaissance.

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

Poster de présentation du jeu CAS réalisé en 2013 pour le congrès SFLS 2013.

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

- La mise à jour de cet outil a été un travail de longue haleine, nécessitant beaucoup d'étapes de travail et requérant l'implication de nombreuses personnes.
- L'absence de budget prévue pour la formation des éducateurs à l'utilisation de l'outil.

Solutions trouvées :

- Une interne en Pharmacie et étudiante en Master d'ETP a été recrutée pour réaliser sa thèse sur cette action. Son implication a permis de faire avancer l'optimisation du jeu CAS VIH.
- Les deux responsables de cette action (dont la pilote de la commission) ont personnellement assuré les formations. La réflexion se poursuit pour les formations à venir.

Facteurs favorisants :

L'implication de l'ensemble des membres de la commission ETP de la COREVIH sur cette action.

Commentaires et informations diverses :

Concernant le coût de cette action, il est de 0€ en 2013 car les nouvelles cartes et plateaux de jeux ont été achetés en 2014. Sur une prévision de 1000 €, le coût réel de cet achat s'est élevé à 1200 € correspondant à 10 jeux complets.

Concernant le nombre d'ETP mobilisé, il comprend le temps de coordination des deux responsables de cette action, et la formation à l'outil.

Fiche action N°7

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Elargir de l'offre de dépistage sur le territoire de la COREVIH : mise en place d'actions pilotes de dépistage par les TROD en partenariat avec différentes catégories de professionnels

Pilote de l'action :

Pr Elisabeth Bouvet - Collège 2 - Présidente de la COREVIH , Dr Christophe Rioux, Collège 1, Dr Sophie Lopès, Médecin Généraliste

Adresse mail du pilote de l'action :

elisabeth.bouvet@bch.aphp.fr, christophe.rioux@bch.aphp.fr, lopessophie@yahoo.fr

Type d'action :

Actions de dépistage par les TROD

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

La COREVIH IDF Nord s'est fixée comme objectif prioritaire au moment du renouvellement de son mandat d'élargir l'offre de dépistage sur son territoire.

Elle a mené trois actions pilotes de dépistage rapide du VIH (TROD) en partenariat avec différentes catégories de professionnels : personnels des Services d'Accueil des Urgences (SAU), Médecins Généralistes et personnels des centres de dépistage. Sur les trois actions une seule s'est poursuivie en 2014: "Proposition de TROD dans les Services d'Accueil des Urgences des hôpitaux de la COREVIH IDF NORD".

Concernant cette action, les objectifs sont d'implanter l'outil TROD dans les services des urgences, et de permettre l'accès au dépistage lors d'un recours aux soins.

Les étapes suivies pour la mise en place de cette action ont été les suivantes :

- Recensement et sélection des SAU intéressés : SAU des hôpitaux Bichat (Paris 18ème), Beaujon (Clichy), Delafontaine (Saint-Denis), René Dubos (Pontoise) et Institut Franco-britannique (Levallois) - Étape réalisée en 2012.

- Choix d'une population cible pour ce projet.

Les deux études menées sur le dépistage aux urgences (URDEP par l'ANRS et celle menée par l'INSERM et l'INVS) concluaient qu'il fallait choisir une population cible pour le dépistage aux urgences sinon celui-ci n'était pas coût-efficace. Il est à préciser qu'une action de dépistage est coût-efficace si la prévalence du VIH au sein de la population dépistée est supérieure à 0,1%. Le groupe de travail de cette action a donc choisi de recommander aux différents SAU de cibler en priorité les hommes de plus de 15 ans ainsi que la population migrante - Étape réalisée en 2012.

- Sensibilisation et formation aux TROD des personnels des SAU impliqués dans ce projet - Étape réalisée en Janvier 2013.

- Lancement de cette action pilote dans les différents SAU concernés pour une période d'un an - Étape réalisée en Janvier 2013.

- Bilan et analyse des résultats de cette action - Étape non réalisée du fait de difficultés de mise en œuvre et la collecte de données.

En 2014, deux projets phares ont été initiés par la COREVIH IDF Nord en terme de dépistage :

- Organisation d'actions de dépistage hors les murs et/ou accompagnement des associations du territoire dans l'organisation d'actions du même type.

Pour ce qui des actions hors les murs, trois ont été organisées courant 2014. Il a été convenu de poursuivre les actions sur l'année 2015. Aussi, les indicateurs renseignés concerneront que l'année 2014.

- Étude pilote d'utilisation de TROD VHC dans deux Structures du territoire (CDAG de Bichat et Hôpital de Pontoise): ce projet consiste à fournir des TROD VHC aux structures sus indiqués et à évaluer la satisfaction à la fois des patients et des prestataires quant à l'utilisation. Pour ce faire:

- 10 boîtes de TROD VHC ont été commandées par la COREVIH IDF Nord pour un coût de 2616 euros (étapes réalisées en novembre 2014); et fournies aux structures (étapes réalisées en mars 2015).

- l'utilisation des TROD VHC ainsi que le recueil des données sont en cours et les indicateurs seront renseignés dans le rapport 2015.

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N
En cours/Pluriannuelle
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :	Prévention Dépistage Prise en charge globale Recherche Autres
Action de dépistage :	
Ce projet consiste à la mise en place d'actions pilotes de dépistage rapide du VIH (TROD) en partenariat avec différentes catégories de professionnels : Médecins, personnels des centres de dépistage, associatifs, commerces de proximités...	
<i>(dispositif existant, mise en place de TROD-Vih, actions hors les murs, autres...)</i>	
Prise en charge sociale :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Acteurs coordonnés :	
Centres de dépistage du territoire de la COREVIH IDF Nord : CDAG de Bichat, Médecin infectiologue de Beaujon, CMS de Clichy, CDDS d'Eaubonne, les associations Aides et EGO	
Objectifs de cette coordination :	
<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en œuvre les 3 actions de dépistage hors les murs : expliquer les différentes étapes de ce projet aux acteurs impliqués et favoriser l'adhésion à ce projet. - Inciter les partenariats entre les centres de dépistage et les associations. 	
Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :	
<ul style="list-style-type: none"> - Cette coordination a été réalisée par le biais du groupe de travail "Dépistage dans les CDAG" de la COREVIH Ile-de-France Nord. - Organisation de 5 réunions pour la mise en œuvre de ce projet : 07 janvier 2014, 07 mars 2014, 11 avril 2014, 19 septembre 2014, 28 novembre 2014. - Transmission régulière des informations liées à ce projet par mailing liste. 	
Outils utilisés :	
<ul style="list-style-type: none"> - Mailing liste du groupe de travail dépistage dans les CDAG pour les réunions d'organisation et transmission des informations liées au projets. - Mailing liste de la COREVIH IDF Nord pour diffusion de l'information. - Site internet de la COREVIH IDF Nord et de ses partenaires pour diffusion de l'information. - Tableurs Excel pour faire des plannings des actions de dépistage prévues sur le territoire de la COREVIH IDF Nord. 	

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
Doc INPES :	Oui Non
Doc INCA :	Oui Non
Autres documentations :	Oui Non
Doc HAS :	Oui Non

Autre action d'amélioration des pratiques :

Conception et diffusion d'affiches et flyers de sensibilisation et promotion du dépistage

"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non

Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
Recueil de données médico économiques :	Oui Non
Analyse de données médico économiques :	Oui Non

"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :

Elargir l'offre de dépistage sur le territoire de la COREVIH

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Pour l'ensemble des actions pilotes de dépistage par les TROD :

- Planter et développer l'utilisation des TROD par les professionnels de santé des centres de dépistage et des associations partenaires.
- Rendre accessible le dépistage pour les populations n'ayant pas recours aux dispositifs traditionnels de dépistage.
- Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale.
- Rendre accessible les TROD aux partenaires de la COREVIH pour l'organisation d'actions hors les murs.
- Renforcer la coordination entre professionnels des centres de dépistage, associatifs et médecins infectiologues ou autres médecins prenant en charge des personnes infectées par le VIH/une hépatite et commerces de proximité.

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

4 521

en euros

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :

0,65

"Stade de réalisation de l'action *11" :

Conception
Mise en oeuvre
Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :

100

(en %)

Indicateurs de moyens :

Nombre de TROD mis à disposition lors des trois actions prévues dans le projet :

- Action du 03 juillet: 96 TROD
- Action du 06 Novembre: 96 TROD
- Action du 01 décembre: 384 TROD (24 Bichat, 72 Pontoise, 144 Saint-Denis, 48 URACA, 48 Beaujon et 48 Clichy).

Nombre de réunions du groupe de travail Dépistage dans les CDAG pour mener à bien ce projet : 5 réunions en 2014 (07 janvier 2014, 07 mars 2014, 11 avril 2014, 19 septembre 2014, 28 novembre 2014).

Nombre de TROD VIH réalisées :

- Action du 03 juillet: 80 TROD dont 2 positifs et un cas indéterminé.
- Action du 06 Novembre: 76 TROD et zéro positif
- Action du 01 décembre: (12 Bichat dont 1 positif ; 50 Pontoise dont 1 positif, 100 Saint-Denis dont 3 positifs, 23 URACA et zéro positif, 50 Beaujon dont 1 positif et 44 Clichy et zéro positif).

Nombre d'acteurs coordonnés : 8 centres de dépistage et associations.

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Pour les actions de dépistage VIH hors les murs sur le territoire de la COREVIH IDF Nord, les indicateurs de résultats sont les suivants :

-Nombre de tests VIH effectués: 435

-Nombre de résultats VIH positifs: 8 positifs et 01 cas indéterminé.

-Nombre de tests VHC effectués et nombre de résultats VHC positifs (indicateurs renseignés au rapport d'activité 2015).

Le recueil des résultats de satisfaction des médecins et des patients par rapport au TROD (VHC) étant en cours (2015), ces indicateurs seront complétés dans le rapport d'activité 2015.

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :

Oui
Non

Préciser :

Usagers et visiteurs des hôpitaux du territoire, Migrants, clientèle des marchés de Clichy (92) et Clignancourt (Paris 18ième)

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Type de professionnels :

Professionnels de santé travaillant dans les CDAG, SMIT du territoire, associations du territoire ainsi que l'équipe de la COREVIH Idf Nord (TEC, Assistante et Coordinatrice)

de santé, autres, non concerné?

Autres :

Oui
Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui
Non

Une partie du territoire :

Oui
Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Année du rapport :	2 013 AAAA
Numéro de chapitre :	2
Recommandation concernée :	Proposition de dépistage dans la population générale - mobiliser les professionnels de santé autour de ces stratégies et celles des associations pour aller au plus près des populations qui ne se font pas dépister.
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	Oui Non
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	Oui Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

Médecins infectiologues et/ou impliqués dans la prise en charge des PVVIH des hôpitaux de Bichat, Beaujon, Pontoise, Delafontaine

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

CMS de Clichy, CDDS d'Eaubonne et Association EGO

Professionnels du social hospitaliers :

Oui
Non

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

Association EGO, AIDES

Associations d'usagers :

Oui
Non

Lesquelles :

AIDES

Autres :

Oui
Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :

80

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui
Non

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :

Oui
Non

Pourquoi :

Non applicable

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui
Non

Pourquoi? :

Cela n'était pas nécessaire

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Concernant l'action "Proposition de TROD dans les Services d'Accueil des Urgences des hôpitaux de la COREVIH IDF NORD", les difficultés rencontrées ont été les suivantes :

- Difficulté d'intégrer une proposition de dépistage par les TROD VIH dans les services des urgences en raison du manque de temps et du turn-over des personnels dans ces services.
- Difficulté de motiver le personnel pour faire du dépistage et de les convaincre de l'utilité de ce dernier dans les services des urgences.
- Difficultés concernant le recueil et la conservation des données. En effet, pour le logiciel utilisé aux urgences des Hôpitaux Beaujon et Bichat, URCAL, il n'est pas possible de faire des extractions de données.
- Également, les urgences ont été refaites à neuf à Beaujon et le classeur contenant les données s'est égaré au moment des travaux.

Pour le projet d'actions hors les murs, il n'y a pas eu de difficultés majeures rencontrées. Le projet se poursuit en 2015.

Solutions trouvées :

Concernant l'action "Proposition de TROD dans les Services d'Accueil des Urgences des hôpitaux de la COREVIH IDF Nord", les solutions trouvées ont été les suivantes :

- La COREVIH IDF Nord a adressé un courrier aux chefs de services des urgences des hôpitaux, en leur faisant les propositions suivantes:
 - Fourniture des TROD VIH à la demande.
 - Formation du personnel aux TROD VIH et VHC.
 - Aide à des actions spécifiques organisées par les SAU autour des TROD.

Les prestations sus mentionnées s'adresseront aux services d'accueil et d'urgences (SAU) qui le souhaitent et qui en exprimeront le besoin.

Facteurs favorisants :

Pour l'organisation d'actions de dépistage hors les murs et/ou accompagnement des associations du territoire dans l'organisation d'actions du même type:

- Grande motivation et réactivité des acteurs impliqués dans ce projet.

Commentaires et informations diverses :

Concernant le nombre d' ETP mobilisé, le chiffre intègre le temps passé en réunion, le temps de coordination et de suivi des projets des acteurs impliqués, et le temps de réalisation des actions (réalisation des TROD, temps des actions de dépistage hors les murs).

Concernant le coût de l'action, il s'agit du coût des boîtes de TROD achetées pour les trois actions de dépistage hors les murs.

Pour ce qui est du coût des TROD VHC, il est de 2616 euros (10 boîtes).

Fiche action N°8

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Amélioration quantitative et qualitative du recueil épidémiologique sur le territoire de la COREVIH Ile-de-France Nord

Pilote de l'action :

Pr Yazdan Yazdanpanah

Adresse mail du pilote de l'action :

yazdan.yazdanpanah@bch.aphp.fr

Type d'action :

Action de coordination et d'harmonisation des pratiques

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

En 2014, la commission épidémiologie de la COREVIH Ile-de-France Nord a mené les actions suivantes :

- Recueil d'items complémentaires par rapport aux données demandées par les instances afin de déterminer des actions futures.
- Dans le cadre de l'harmonisation et l'amélioration du recueil de données, il apparaît nécessaire d'installer Nadis dans les hôpitaux de Saint-Denis et de Pontoise. Le projet a été validé par le bureau de la Corevih après approbation de la commission épidémiologie. Le projet est actuellement en cours de réalisation. Rappelons que l'objectif de ce projet est d'avoir 50% des centres hospitaliers de la COREVIH procédant au recueil des données via le logiciel Nadis, et 80% de la file active suivie sur le territoire dans Nadis.
- Par rapport à la faisabilité et la pertinence des enquêtes proposées par les autres commissions ou membres de la COREVIH, la commission épidémiologie a eu à analyser, entre autres, la solidité scientifique de l'étude sur le devenir médical et social d'une population sans titre de séjour lors de la découverte en France d'une infection par le VIH1 suivie sur le territoire de la COREVIH IDF Nord (étude réalisé de mars 2014 à décembre 2014).
- Accompagnement et soutien méthodologique de travaux réalisés dans le cadre de thèses et d'études de recherche : la commission a accompagné la réalisation de deux travaux de recherche. Il s'agit tout d'abord d'une thèse sur la prise en charge des patientes vivant avec le VIH sur le territoire de la COREVIH IDF Nord en ce qui concerne la prévention des cancers du col de l'utérus (R. HASNAOUI). Ensuite la commission a contribué à la mise en place de l'enquête CAPTIC (Connaissance de l'Action de Prévention du Traitement sur le Transmission et l'Impact sur le Comportement) relative au traitement comme prévention (TASP).

"Action innovante *3" :	Oui Non
Avancée de l'action :	Finalisée l'année N En cours/Pluriannuelle Prévue pour l'année N+1
Thème de l'action :	Prévention Dépistage Prise en charge globale Recherche Autres
Prise en charge sociale :	Oui Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
Acteurs coordonnés :	
Les TEC, les responsables de sites (médecins référents ou chefs de service), étudiants de master présentant des travaux de mémoires ou de thèses, des épidémiologistes et biostatisticiens travaillant sur le territoire de la COREVIH	
Objectifs de cette coordination :	
<ul style="list-style-type: none"> - Harmonisation des données recueillies en vue des futures enquêtes. - Mise en place d'études épidémiologique et enquêtes ayant pour but l'amélioration des pratiques et une meilleure prise en charge des patients. 	
Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :	
<ul style="list-style-type: none"> - Organisation de 8 réunions en 2014 : 10-01-2014, 20-01-2014, 10-02-2014, 10-03-2014, 05-05-2014, 07-07-2014, 15-09-2014, 24-11-2014. - Diffusion d'information et de documentations par mail aux membres de la commission épidémiologie. - Collecte de factures pro forma des structures habilitées à héberger des données. - Pour l'harmonisation du recueil des données, seuls les items du DOMEVIH seront utilisés en attendant de convaincre les directions des systèmes d'information d'installer Nadis sur leur site. 	
Outils utilisés :	
<ul style="list-style-type: none"> - DOMEVIH, Nadis, fichiers Excel - Questionnaires - Requêtes informatiques - Mailing liste 	

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
Doc INPES :	Oui Non
Doc INCA :	Oui Non
Autres documentations :	Oui Non
Doc HAS :	Oui Non

Autre action d'amélioration des pratiques :

Harmonisation du recueil des données sur les hépatites, dans les CDAG, sur les vaccinations, etc.

"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :

Oui
Non

Contribution à l'évaluation des pratiques :

Oui
Non

Précisions sur l'évaluation des pratiques :

Requêtes informatiques

Données médico-épidémiologiques :

Oui
Non

"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :

Amélioration du suivi des PVVIH selon les recommandations du rapport d'expert de la prise en charge des PVVIH

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

- Évaluer les besoins des acteurs du territoire en termes d'outils de recueil épidémiologique.
- Identifier les données manquantes par le biais de requêtes informatiques. Ces requêtes permettent une évaluation des bonnes pratiques cliniques (vaccinations, habitudes de vie, etc.) et une optimisation de la prise en charge du patient.
- Identifier les besoins spécifiques, et évaluer la qualité de vie de la population VIH sur le territoire par le biais de la mise en place d'enquêtes prospectives.

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

0

en euros

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :

0,11

"Stade de réalisation de l'action *11" :

Conception
Mise en oeuvre
Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :

50

(en %)

Indicateurs de moyens :

- Nombre d'études épidémiologiques et d'enquêtes réalisées : 3 études/enquêtes réalisées en 2014 dans le cadre de la commission (CAPTIC, Devenir médico social des PVVIH migrants sans titre de séjour, Suivi gynécologique des PVVIH).
- Pour plus d'information sur les indicateurs CAPTIC se référer à la fiche action n°3.
- Pour l'étude médico social, un abstract a été soumis au congrès de la SFLS 2015.
- Concernant la thèse, les recueils de données sont en cours et seront traités au rapport d'activité 2015.

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

- Pourcentage du nombre d'items renseignés après action versus pourcentage du nombre d'items renseignés avant action : indicateur qui sera complété dans le RA 2015.

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :	Oui Non
Migrants :	Oui Non

---> Solutions actuellement mise en place :	Médiateurs Interpretariat Soins complémentaires Autres

Personne en situation de précarité :	Oui Non
Personnes de plus de 60 ans :	Oui Non
Enfants et adolescents :	Oui Non
Femmes :	Oui Non
Hommes :	Oui Non
LGBT :	Oui Non
Personnes sous main de justice :	Oui Non
Personnes prostituées :	Oui Non
UDIV :	Oui Non
Jeunes en insertion :	Oui Non
Situation de handicap :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non

Type de professionnels :	
TEC, médecins infectiologues et/ou médecins prenant en charge des PVVIH, assistantes sociales, gynécologues, interne en médecine générale	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	

Autres :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
----------	---

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Une partie du territoire :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
--	---

L'action se réfère au rapport d'experts :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
---	---

Année du rapport :
2 013
AAAA

Numéro de chapitre :

Recommandation concernée :
Suivre l'épidémiologie de l'infection à VIH (notamment pour les chapitres 3, 7 et 13)

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
--	---

Lesquels :	
Médecins infectiologues et/ou médecins prenant en charge des PVVIH, gynécologues, interne en médecine générale	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
Médecins de ville	
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
Assistantes sociales	
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Associations d'usagers :	Oui Non
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
90	

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :	Oui Non
------------------------	------------

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :	Oui Non
Lesquelles :	

Toutes les données utilisées dans la commission épidémiologie ont été recueillies par les TEC

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui
Non

Pourquoi? :

Nous n'avons pas connaissance des autres actions menées par les COREVIHs dans ce domaine

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

- Difficultés rencontrées pour les médecins à faire remplir les questionnaires par les patients par manque de temps.
- Désengagement financier du laboratoire GSK par rapport aux subventions qu'il versait dans le cadre de la maintenance et du développement de l'outil Nadis.

Solutions trouvées :

- La solution trouvée a consisté à ce que les TECs assistent les patients lors de la complétion du questionnaire si besoin.
- Concernant Nadis, les solutions trouvées sont : adhésion de la COREVIH IDF Nord à l'association RUN (association des utilisateurs de Nadis). Dans le même temps il a été convenu de suspendre le renouvellement du contrat pluriannuel avec la société Fédialis Medica en attendant l'aboutissement des négociations initiées avec l'association RUN. Un cadre légal transitoire d'1 an a été mis en place permettant l'utilisation de Nadis pendant la période.

Facteurs favorisants :

- Implication des membres du groupe de travail menant l'action et de l'équipe de la COREVIH, notamment des TEC
- Le questionnaire CAPTIC a été conçu en deux langues (Français et Espagnol).

Commentaires et informations diverses :

Pour l'année 2015, les perspectives de cette action sont les suivantes :

- Projet de mise en place de Nadis sur deux autres centres de la COREVIH : René Dubos et Delafontaine.
- Projet de mise en place d'une enquête à l'adresse des médecins afin d'évaluer s'ils évoquent la sexualité avec leur patients et les thèmes abordés. Cette action est complémentaire à l'enquête CAPTIC.

Fiche action N°9

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Soirée PrEP et travailleurs du sexe

Pilote de l'action :

Elisabeth Rouveix Présidente de la COREVIH IDF Ouest

Adresse mail du pilote de l'action :

elisabeth.rouveix@apr.aphp.fr

Type d'action :

Soirée d'échanges d'informations et de pratiques

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

Réunion consacrée à la problématique des travailleurs du sexe et notamment aux offres de prévention et de prise en charge à venir, aux recherches en prophylaxie pré-exposition (PrEP) avec une attention particulière pour les personnes transgenres représentées lors de cette soirée (syndicat du travail sexuel et personnes transgenres).

"Action innovante *3" :

Oui

~~Non~~

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N

~~En cours/Pluriannuelle~~

~~Prévue pour l'année N+1~~

Thème de l'action :

Prévention

~~Dépistage~~

Prise en charge globale

~~Recherche~~

~~Autres~~

Action de prise en charge globale :

~~Oui~~

Non

Prise en charge sociale :

~~Oui~~

Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
Acteurs coordonnés :	
Associatifs, travailleurs du sexes, personnes transgenres, médecins	
Objectifs de cette coordination :	
- Mieux faire connaître aux travailleurs de sexe et aux personnes transgenres l'offre de prévention contre le VIH/Sida et les IST et d'échanger sur ce thème.	
- Informer les populations concernées des avancées scientifiques dans la PrEP.	
Methode utilisee pour realiser cette coordination :	
- Réunions d'organisation.	
- Échanges par mails et appels téléphoniques entre les organisateurs, les intervenants et les participants.	
Outils utilisés :	
- Mailing liste	
- Programme	
- Invitations	
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-epidemiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Mieux faire connaître aux travailleurs de sexe et aux personnes transgenres l'offre de prévention contre le VIH/Sida et les IST et d'échanger sur ce thème.	

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Échanger dans un lieu convivial autour des problématiques rencontrées par ces populations.

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

848

en euros

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :

0,10

"Stade de réalisation de l'action *11" :

Conception
Mise en oeuvre
Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :

100

(en %)

Indicateurs de moyens :

Nombre de réunions : 1

Nombre d'animateurs de la soirée : 8

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Nombre de participants : 62

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :

Oui
Non

Préciser :

Personnes Transgenres et Travailleurs du sexe

PVVIH :

Oui
Non

Migrants :	Oui Non

---> Solutions actuellement mise en place :	Médiateurs Interpretariat Soins complémentaires Autres

Personne en situation de précarité :	Oui Non
Personnes de plus de 60 ans :	Oui Non
Enfants et adolescents :	Oui Non
Femmes :	Oui Non
Hommes :	Oui Non
LGBT :	Oui Non
Personnes sous main de justice :	Oui Non
Personnes prostituées :	Oui Non
UDIV :	Oui Non
Jeunes en insertion :	Oui Non
Situation de handicap :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non

Autres :	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3: Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels Action T15 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST Action HSH LBT1 : Améliorer les connaissances et les capacités des FSF et des HSH en matière de prévention du VIH et des IST Action HSH LBT3 : Améliorer les connaissances et les capacités des Trans à se protéger et à protéger leurs partenaires par la promotion de la santé sexuelle Action P2 : Sensibiliser les acteurs associatifs, sanitaires, sociaux et judiciaires en contact avec les personnes prostituées aux enjeux de la prévention du VIH et des IST
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Année du rapport :	2 013 AAAA
Numéro de chapitre :	3
Recommandation concernée :	Dépistage et Prévention
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

Médecins

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

Associatifs

Professionnels du social hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

Agents de médiation

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

Associatifs

Associations d'usagers :

Oui
Non

Lesquelles :

PVVIH

Autres :

Oui
Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :

30

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui
Non

COREVIH concernés :

COREVIH Ile de France Ouest

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :

Oui
Non

Pourquoi :

Non applicable

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui
Non

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

- Timing court pour organisation des actions.
- Communication large ayant drainé une population large vers les sites de dépistage alors que l'idée initiale était un dépistage ciblé sur les populations les plus à risque.

Solutions trouvées :

Néant. Les équipes se sont adaptées.

Facteurs favorisants :

Coordination InterCorevih

Commentaires et informations diverses :

RAS

Fiche action N° 10

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Etude sur la tolérance des Traitements Post-Exposition (TPE)

Pilote de l'action :

Elisabeth Rouveix

Adresse mail du pilote de l'action :

elisabeth.rouveix@apr.aphp.fr

Type d'action :

Etude

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

Étude sur la tolérance des Traitements Post-Exposition (TPE) visant à évaluer le nombre d'arrêts prématurés des TPE dus aux effets indésirables des molécules utilisées.

"Action innovante *3" :

Oui
 Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N
 En cours/Pluriannuelle
 Prévues pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention
 Dépistage
 Prise en charge globale
 Recherche
 Autres

Action de prévention :

Etude sur la tolérance des Traitements Post-Exposition (TPE) visant à évaluer le nombre d'arrêts prématurés des TPE dus aux effets indésirables des molécules utilisées.

Prise en charge sociale :

Oui
 Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

MISSION(S) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Précisions sur l'évaluation des pratiques :	
Etude sur la tolérance des Traitements Post-Exposition (TPE) visant à évaluer le nombre d'arrêts prématurés des TPE dus aux effets indésirables des molécules utilisées	
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
Recueil de données médico économiques :	Oui Non
Analyse de données médico économiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Participer à l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des TPE	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
Évaluer le nombre d'arrêts prématurés des traitements post exposition (TPE) dû aux effets indésirables (EI) des molécules utilisées.	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
0	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,40
"Stade de réalisation de l'action *11" :	
<input type="checkbox"/> Conception <input checked="" type="checkbox"/> Mise en oeuvre <input type="checkbox"/> Finalisation	
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
100	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
- Nombre d'hôpitaux enquêtés : 5	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
- Nombre de TPE enquêtés : 303	
- Nombre d'enquêtés ayant déclaré des effets secondaires : 165	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Préciser :	
Personnes ayant été exposé à un AEV	
PVVIH :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Professionnels :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Type de Professionnels :	
Medecins, IDE, associatifs	

de santé, autres, non concerné?

Autres :

Oui
Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui
Non

Une partie du territoire :

Oui
Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

Oui
Non

Axe du plan auquel se rapporte l'action :

AXE 1: Prévention du VIH et des IST
AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST
AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH
AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations
AXE 5: Recherche et observation

Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :

~~AXE en faveur des migrants~~
~~AXE en faveur des LGBT~~
~~AXE en direction des personnes usagères de drogues~~
~~AXE en direction des personnes prostituées~~
Aucun

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :

Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins
Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH
Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins
Action T27: Poursuivre la recherche et l'évaluation sur la pertinence et la mise en œuvre du traitement comme outil de prévention
Action T28: Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale
Action T33 :Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

L'action se réfère au rapport d'experts :

Oui
Non

Année du rapport :

2 013

AAAA	
Numéro de chapitre :	
14	
Recommandation concernée :	
Connaitre le statut serologique du patient source, surveillance et traitement après AES/AEV	
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	
	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Lesquels :	
Médecins et médecins référents AES, médecins du travail, IDE, autres intervenants professionnels dans els CDAG/CIDDIST	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Lesquels :	
Médecins, infirmières, médecins libéraux et professionnels des CDAG/CIDDIST	
Professionnels du social hospitaliers :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Professionnels du social non hospitaliers :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Associations d'usagers :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Autres :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :

30

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui
~~Non~~

COREVIH concernés :

COREVIH Ile de France Ouest

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :

Oui
~~Non~~

Lesquelles :

Nombre d'AES recensés sur les territoires ses COREVIH IDF IDF NORD et Ouest

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :

Oui
~~Non~~

Pourquoi? :

Inexistant

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui
~~Non~~

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

Restitution des résultats de l'étude

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

RAS

Solutions trouvées :

RAS

Facteurs favorisants :

- Partenariat avec le GERES et Intercorevih IDF Nord et Ouest.
- Mise en commun des moyens et des outils.

Commentaires et informations diverses :

RAS

Fiche action N° 11

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Communication autour de la COREVIH, ses acteurs, ses actions et l'actualité du VIH/VHC/VHB

Pilote de l'action :

Pr Elisabeth Bouvet

Adresse mail du pilote de l'action :

elisabeth.bouvet@aphp.fr

Type d'action :

Animation et promotion du site internet ainsi que des comptes Facebook et Twitter de la COREVIH IDF Nord

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

Depuis 2013 la COREVIH IDF Nord a entrepris:

- La refonte de son site internet pour en faire son outil privilégié de communication et attirer le maximum d'internautes.
- Avoir une présence sur les réseaux sociaux (Facebook et Twitter).

Par ces différents canaux, la COREVIH IDF Nord vise à "devenir un interlocuteur utile aux patients, aux usagers, et aux professionnels. Et faire connaître le ou la COREVIH, lui donner une personnalité qui rende compte de la pluralité de notre population, de sa précarité, de sa diversité culturelle et sociale."

C'est ainsi qu'en Mise en ligne du site internet de la COREVIH IDF Nord (informations sur les membres de la COREVIH, les commissions, les dernières actualités du VIH, de la COREVIH IDF Nord, la recherche clinique, les établissements et associations de patients sur le territoire, mise en ligne des diaporamas des soirées et des plénières, ainsi que des comptes-rendus des commissions, création d'un lexique). Communication sur les actions de la COREVIH IDF Nord, sur les congrès et formations,

Création d'une page Facebook et d'une page Twitter.

Création de flyers afin de diffuser l'information de l'existence du site et de notre présence sur les réseaux sociaux.

"Action innovante *3" :

Oui

Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N

En cours/Pluriannuelle

Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :	<input type="checkbox"/> Prévention <input type="checkbox"/> Dépistage <input type="checkbox"/> Prise en charge globale <input type="checkbox"/> Recherche <input type="checkbox"/> Autres
Prise en charge sociale :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Diffusion de documentation :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Doc INPES :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Doc INCA :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Autres documentations :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Doc HAS :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Autre action d'amélioration des pratiques :	
diffusion outils créés en commissions visant à harmoniser et améliorer les pratiques	
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Données médico-épidémiologiques :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Communiqué autour de la COREVIH, ses actions et ses acteurs	

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Diffusion de l'information, aussi bien auprès des acteurs de santé que patients et personnes lambdas.

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

6 000

en euros

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :

0,60

"Stade de réalisation de l'action *11" :

Conception
Mise en oeuvre
Finalisation

"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :

-

(en %)

Indicateurs de moyens :

Nombre de membres du comité éditorial : 9

Nombre de personnes rédigeant un éditorial ou une définition pour le lexique : 10

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Nombre des connections en 2014 : 7600

Nombre d'utilisateurs : 5904

Nombre de pages vues : 19891

Pourcentage de nouveaux visiteurs : 76.3%

Pourcentage de visiteurs déjà venus sur le site au moins une fois : 23.7%

Nombre d'éditoriaux mis en ligne (objectif 1 par trimestre) : 4

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :

Oui
Non

Préciser :

personnes voulant se renseigner sur le dépistage, sur les associations

PVVIH :	Oui Non
Migrants :	Oui Non
---> Solutions actuellement mises en place :	Médiateurs Interpretariat Soins complémentaires Autres
Personne en situation de précarité :	Oui Non
Personnes de plus de 60 ans :	Oui Non
Enfants et adolescents :	Oui Non
Femmes :	Oui Non
Hommes :	Oui Non
LGBT :	Oui Non
Personnes sous main de justice :	Oui Non
Personnes prostituées :	Oui Non
UDIV :	Oui Non
Jeunes en insertion :	Oui Non
Situation de handicap :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Type de professionnels :	
professionnels de santé	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	

Autres :	Oui Non
----------	------------

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	

médecins, pharmaciens	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Professionnels du social hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Professionnels du social non hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Associations d'usagers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Autres :	
TEC, assistante administrative, coordinatrice, statisticiens, webmaster	
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
90	

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
------------------------	---

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
--	---

Pourquoi :	
site d'information	

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
---	---

Pourquoi? :

nous voulons que notre site internet se démarque de ceux des autres COREVIH

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Création de contenu, renouvellement des membres du comité si abandon, accroître le nombre de visites

Solutions trouvées :

Mise en place d'un comité éditorial, réunion tous les 2 mois pour parler des nouveautés à mettre en ligne, créer du contenu, améliorer la fonctionnalité du site.

Création et distribution de flyers pour faire connaître le site, partage sur les réseaux sociaux

Facteurs favorisants :

Présence des membres à la réunion et implication de ces derniers

Diversification du contenu

Commentaires et informations diverses :

-

Fiche action N° 12

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action :

Reunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP)

Pilote de l'action :

Pr Yazdan Yazdanpanah

Adresse mail du pilote de l'action :

yazdan.yazdanpanah@aphp.fr

Type d'action :

Reunion de concertation pluridisciplinaire pour la prise en charge des PVVIH

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

il s'agit d'une réunion hebdomadaire à l'Hopital Bichat, qui réunit les acteurs de la prise en charge des PVVIH (médecins, pharmacologues, virologues), au cours de laquelle sont discutés les dossiers des patients pour lesquels un avis pluridisciplinaire est demandé : instauration de traitement chez un cas particulier, changement de traitement (échec virologique, simplification, effets indésirables, commorbidités, non observance...), problèmes d'interactions médicamenteuses, instauration d'un traitement anti VHC ...

Une conférence téléphonique est ouverte pour permettre aux médecins d'autres hopitaux de la COREVIH de participer et de proposer leurs patients.

Parfois, il peut y avoir une présentation en fin de réunion sur les dernières recommandations ou un retour de ce qui a été vu lors d'un congrès (derniers résultats de protocoles, innovations, etc ...)

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N
En cours/Pluriannuelle
~~Prévue pour l'année N+1~~

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Action de prise en charge globale :	Oui Non
pec thérapeutique- ARV :	Oui Non
Désir d'enfant :	Oui Non
pec comorbidités :	Oui Non
"TPE *5" :	Oui Non
PEC psychologique :	Oui Non
Lien ville hôpital/réseaux :	Oui Non
Qualité de vie et qualité des soins :	Oui Non
Education thérapeutique :	Oui Non
Santé sexuelle et prévention positive :	Oui Non
IST :	Oui Non
Perdus de vue :	Oui Non
Annonce de la séropositivité :	Oui Non
Prise en charge sociale :	Oui Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non

Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Précisions sur l'évaluation des pratiques :	
discussions entre médecins sur la prise en charge globale des patients	
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
optimisation de la prise en charge des PVVIH	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
Donner un avis pluridisciplinaire sur la prise en charge d'un PVVIH	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
0	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,20
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
100	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
Nombre de réunions par mois : 4 à 5	
Nombre de personnes participant à cette réunion : variable	

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Nombre de réunions par an (en 2014) : 47

Nombre de dossiers discutés (en 2014) : 477

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :

Oui

Non

PVVIH :

Oui

Non

Migrants :

Oui

Non

---> Solutions actuellement mises en place :

Médiateurs

Interpretariat

Soins complémentaires

Autres

Personne en situation de précarité :

Oui

Non

Personnes de plus de 60 ans :

Oui

Non

Enfants et adolescents :

Oui

Non

Femmes :

Oui

Non

Hommes :

Oui

Non

LGBT :

Oui

Non

Personnes sous main de justice :

Oui

Non

Personnes prostituées :

Oui

Non

UDIV :

Oui

Non

Jeunes en insertion :	Oui Non
Situation de handicap :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Type de professionnels :	
professionnels de santé	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	
	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
Une partie du territoire :	Oui Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T33 :Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non

Année du rapport :	
2 013	
AAAA	
Numéro de chapitre :	
4	
Recommandation concernée :	
conduite à tenir en cas d'un échec virologique avéré	
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Lesquels :	médecins, pharmacologues, virologues
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Professionnels du social hospitaliers :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Professionnels du social non hospitaliers :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Associations d'usagers :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Autres :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui
 Non

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :

Oui
 Non

Pourquoi :

données épidémiologiques non nécessaires pour la prise en charge des patients lors de cette RCP

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet ? :

Oui
 Non

Pourquoi? :

pas de visuel sur ce que font les autres COREVIH

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :

Oui
 Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

communication avec les médecins des autres établissements lors de la réunion

Solutions trouvées :

mise en place d'une téléconférence

Facteurs favorisants :

-

Commentaires et informations diverses :

-

Fiche action N° 13

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

-

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N
En cours/Pluriannuelle
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Prise en charge sociale :

Oui
Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
-	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	
-	
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
-	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
-	

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

-

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Autres :

Oui
Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui
Non

Une partie du territoire :

Oui
Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

Oui
Non

L'action se réfère au rapport d'experts :

Oui
Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :

Oui
Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Associations d'usagers :	Oui Non
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	-

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :	Oui Non
------------------------	------------

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :	Oui Non
--	------------

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :	Oui Non
---	------------

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :	Oui Non
---	------------

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

--

Solutions trouvées :

-

--

Facteurs favorisants :

-

--

Commentaires et informations diverses :

-

Fiche action N° 14

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

-

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N
En cours/Pluriannuelle
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Prise en charge sociale :

Oui
Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
-	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	
-	
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
-	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
-	

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

-

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Autres :

Oui
Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui
Non

Une partie du territoire :

Oui
Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

Oui
Non

L'action se réfère au rapport d'experts :

Oui
Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :

Oui
Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Associations d'usagers :	Oui Non
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	-

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :	Oui Non
------------------------	------------

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :	Oui Non
--	------------

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :	Oui Non
---	------------

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :	Oui Non
---	------------

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

-

Commentaires et informations diverses :

-

Fiche action N° 15

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

Annuaire, état des lieux, échanges de pratiques, colloque, autre

"Description de l'action *2" :

-

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N
En cours/Pluriannuelle
Prévue pour l'année N+1

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Prise en charge sociale :

Oui
Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
-	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	
-	
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
-	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
-	

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

-

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Public(s) directement concerné(s) par l'action

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Autres :

Oui
Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui
Non

Une partie du territoire :

Oui
Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :

Oui
Non

L'action se réfère au rapport d'experts :

Oui
Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :

Oui
Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Associations d'usagers :	Oui Non
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	-

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :	Oui Non
------------------------	------------

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :	Oui Non
--	------------

Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :	Oui Non
---	------------

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :	Oui Non
---	------------

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

--

Solutions trouvées :

-

--

Facteurs favorisants :

-

--

Commentaires et informations diverses :

-
