

## Rapport d'activité 2021

édité le 29/08/2023

### COREVIH IDF NORD

750100232 - HU PARIS NORD SITE BICHAT APHP

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

Validé structure	Validé ES	Confirmé ARS
21/12/2022	28/12/2022	N/A

# Identité de la structure

## CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DE LA STRUCTURE

Nom de la structure	COREVIH IDF NORD
MIG	F02. Comités de Coordination Régionale de la lutte contre l'infection par le VIH (COREVIH)
Finess juridique	750712184
Finess géographique	750100232
Établissement de rattachement	HU PARIS NORD SITE BICHAT APHP
ARS compétente	Ile-de-France
Bureau national compétent	Bureau R4 DGOS

## LOCALISATION GÉOGRAPHIQUE EXACTE

Adresse	46 RUE HENRI HUCHARD
Code postal	75877
Ville	PARIS 18E ARRONDISSEMENT
Département	PARIS
Région	Ile-de-France
Code Géo PMSI	

## Contacts de la structure

Responsable de la structure	Monsieur GHOSN JADE 01 40 25 78 03   jade.ghosn@aphp.fr
Référent rapport d'activité	Madame LE GAC Sylvie 01 40 25 70 57   sylvie.legac@aphp.fr
Référent adjoint rapport d'activité	Monsieur DIGUMBER MARC 01 40 25 70 24   marc.digumber@aphp.fr
Référent financier de l'établissement de rattachement	Madame PREDINAS Christelle 06 24 68 12 19   christelle.predinas@aphp.fr

## Contacts de l'ARS

Référent 1	Madame KAYEM Priscilla 0144020474   priscilla.kayem@ars.sante.fr
------------	---

<b>Introduction</b> .....	6
<b>A. Identification / Organisation / Fonctionnement</b> .....	8
Fiche d'identité de la structure.....	8
Général.....	8
Acteurs participant aux travaux du COREVIH.....	8
Acteurs hospitaliers .....	9
Etablissements sanitaires .....	10
Etablissements médico-sociaux .....	10
Etablissements sociaux .....	11
Acteurs premier recours.....	11
Collectivités territoriales .....	11
Associations.....	12
Autres établissements .....	12
Présentation de la structure .....	16
<b>B. Moyens</b> .....	17
Description des équipes .....	17
ETPR : Equivalents temps plein Rémunérés (Méthodologie utilisée notamment pour le RTC : Retraitement comptable et la SAE : Statistique annuelle des établissements de santé) .....	17
Personnel médical et pharmaceutique (y compris internes et étudiants).....	17
Personnel médical et pharmaceutique (hors internes et étudiants) .....	17
Internes et étudiants .....	17
Personnel non médical .....	17
Personnels de direction et administratif .....	18
Personnels des services de soins .....	18
Personnels éducatifs et sociaux .....	18
Personnels médico-techniques .....	18
Personnels techniques et ouvriers .....	18
Données budgétaires et financières .....	19
Produits .....	19
T1 Produits versés par l'assurance maladie (en euros).....	19
T2 Autres produits liés à l'activité hors assurance maladie (en euros) .....	19
T3 Autres produits (en euros).....	19
Charges (méthodologie du RTC) .....	20
T1 Charges de personnel (en euros).....	20
T2 Charges à caractère médical (en euros).....	20
T3 Charges à caractère général et hôtelier (en euros) .....	20
T4 Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et charges exceptionnelles (en euros) .....	21
Charges indirectes (en euros).....	21
Remarques.....	21
<b>C.1. Coordination</b> .....	22

Animation .....	22
Coordination des politiques publiques régionales et nationales .....	22
Réunions avec l'ARS .....	22
Le COREVIH a-t-il établi des éléments de diagnostic sur un thème précis ? .....	22
Le COREVIH est-il impliqué dans un projet « Ville sans sida/etc. » ? .....	22
Le COREVIH a-t-il été spécifiquement missionné par l'ARS sur une activité de coordination autre ( exp : coordination des CEGIDD, coordination de tout ou partie des acteurs de la santé sexuelle, animation territoriale des acteurs... ) .....	23
Correspondants .....	23
Commissions de travail .....	23
Thèmes des commissions et noms des pilotes .....	23
Outils développés par le COREVIH .....	24
Site Internet .....	24
Publications .....	24
Réseaux Sociaux .....	25
Actions de communication .....	25
<b>C.Activités 5. Observatoire des pratiques</b> .....	26
File active année N documentée par le COREVIH .....	26
Recueil épidémiologique .....	27
Crise sanitaire : Covid 19 .....	27
<b>C.6. Formation</b> .....	28
Encadrement des stagiaires .....	28
Accueil des stagiaires dans l'équipe .....	28
Encadrement de mémoires, thèses, etc... par l'équipe .....	28
Contribution à des formations (en tant qu'intervenant) .....	28
Formations continues professionnelles .....	28
Secteur Etablissements .....	28
Secteur EMS .....	28
Secteur Ville .....	29
Autres secteurs .....	29
Autres actions dans le cadre de la formation .....	29
Conception de programme, de module de formation, outils de formation online, encadrement de DU .....	29
<b>C.7. Recherche</b> .....	30
<b>C.9. Amélioration des pratiques</b> .....	31
État de données sur la PreP .....	31
Programmes d'éducation thérapeutique .....	31
Actions du COREVIH dans le cadre de la SNSS dans le cadre de la feuille de route 2018-2020 .....	31
Actions pour lesquelles le COREVIH a été identifié comme acteur opérationnel : .....	31
Action n°2 : Former les professionnels de santé à la santé sexuelle dans une approche interdisciplinaire .....	31
Action n°4 : Organiser annuellement en région des campagnes spécifiques de dépistage du VIH, des hépatites virales et des autres IST. ....	32
Action n°5 : Mettre à disposition des professionnels de santé de premier recours des ressources documentaires en matière de santé sexuelle (prévention, vaccination, dépistage des IST) .....	32
Action n°15 : Expérimenter dans des villes à forte prévalence du VIH et des IST des centres de santé sexuelle, d'approche communautaire, sur le modèle anglo-saxon. ....	32
Action n°16 : Faire émerger et soutenir, dans le cadre d'un appel à projets, des actions novatrices en matière de promotion de la réduction des risques pour les personnes en situation de prostitution .....	32

---

Action n°18 : Mieux prendre en compte les questions de vie relationnelle et sexuelle dans les consultations des patients atteints de maladies chroniques et dans les programmes d'éducation thérapeutique du patient .....	32
Action n°19 : Promouvoir la santé sexuelle des personnes vivant avec des troubles psychiques, prises en charge par les équipes sanitaires, sociales ou médico-sociales .....	33
Action n°20 : Mieux prendre en compte la thématique « vie privée, affective et sexuelle » pour les personnes handicapées ou les personnes âgées accueillies dans un établissement ou service médico-social .....	33
Action n°21 : Adapter la planification de l'offre en santé sexuelle et reproductive à destination des jeunes en tenant compte des besoins spécifiques ultra-marins et des ressources existantes .....	33
Action n°22 : Structurer la recherche en santé sexuelle .....	33
Autres actions .....	34
<b>D. Perspectives / Projets spécifiques.....</b>	<b>35</b>

## Introduction au rapport d'activité

### 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)

### Méthodologie de remplissage du rapport d'activité

L'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 validation

2.2 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 charge

2.4 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 rapport**

L'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

### Fiche d'identité de la structure

q3097. Avez-vous mis à jour les contacts de la fiche d'identité de votre structure ?

- Oui
- Non

Remarque : la fiche d'identité est importante pour permettre aux référents de la campagne PIRAMIG de contacter les responsables de la collecte dans les établissements et de les informer des grandes étapes du recueil.

[\(cliquer ici](#) pour l'ouvrir dans un nouvel onglet)

### Général

q62. Date de création de la structure (au format JJ/MM/AAAA)

10/11/2015

q63. Nom du COREVIH

COREVIH IDF NORD

q64. Région administrative du COREVIH

ILE DE FRANCE

q65. Territoire de référence du COREVIH

Le territoire du COREVIH NORD a été défini par l'arrêté n° 332 du 23/10/2017 relatif à l'implantation des comités de coordination de la lutte contre les IST et le VIH

Termes de l'arrêté d'implantation

q66. Superficie du territoire de référence du COREVIH

1294 Km2

Termes de l'arrêté d'implantation

q70. Coordonnateur médecin du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance

- 1
- 2
- 3
- 4
- Aucun

q71. Coordonnateur non médecin du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance

- 1
- 2
- 3
- 4
- Aucun

q73. Date de mise en place du bureau (au format JJ/MM/AAAA)

18/02/2020

### Acteurs participant aux travaux du COREVIH

## Acteurs hospitaliers

q78. Nombre d'acteurs hospitaliers (ets correspondants du territoire)

8

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)

q81. Liste des établissements acteurs du COREVIH

1

q79. Etablissement

Hôpital Bichat Claude Bernard HUPNVS 46 rue Henri Huchard 75018

q80. Date signature convention

Aucune donnée

2

q79. Etablissement

Centre Hospitalier DELAFONTAINE 2 rue du Dr Pierre Delafontaine 93205 Saint Denis

q80. Date signature convention

19/07/2018

3

q79. Etablissement

Centre Hospitalier RENE DUBOS 6 avenue de l'île de France 95 300 Pontoise

q80. Date signature convention

28/02/2019

4

q79. Etablissement

Centre Hospitalier de GONESSE 2 BD du 19 Mars 1962 95500 Gonesse

q80. Date signature convention

17/10/2018

5

q79. Etablissement

Hôpital Universitaire ROBERT DEBRE 48 BD Serurier 75019 Paris

q80. Date signature convention

14/11/2019

6

q79. Etablissement

Hôpital BEAUJON HUPNVS 100 BD du Général LeCLERC 92110

q80. Date signature convention

14/11/2019

## Etablissements sanitaires

q4088. Nombre d'établissements sanitaires

Réponse ignorée

q4090. Liste des établissements sanitaire acteurs du COREVIH

1

q4089. Etablissement

Aucune donnée

## Etablissements médico-sociaux

q4091. Nombre d'établissements médico-sociaux

9

q4093. Liste des établissements médicaux-sociaux acteurs du COREVIH

1

q4092. Etablissement

CMS-Centre municipal de santé CHAGALL 2 tur Gaston Paymal 92110 Clichy

2

q4092. Etablissement

Maison des femmes de Saint Denis 1 chemin du Moulin Basset 93200 Saint Denis 3 q4092. Etablissement Hôpital JEAN

3

q4092. Etablissement

Hôpital JEAN JAURES 9-21 Sente des Dorées 75019 Paris

4

q4092. Etablissement

Association AURORE EGO CAARUD ,13 rue saint Luc Paris 75018

5

q4092. Etablissement

Centre departemental Prevention santé CEGIDD 1 rue Sadi Carnot 93300 Aubervilliers

6

q4092. Etablissement

Centre hospithlier CARNELLE 25 rue Edmond Turcq 95260 Beaumont sur oise

7

q4092. Etablissement  
SAMUSOCIAL 35 avenue Courteline 75012 Paris

8

q4092. Etablissement  
Centre departemental de Depistage et de Soins DE CERGY

9

q4092. Etablissement  
Association AURORE EGO CARRUD, 5 rue Chartres 75018 Paris

### Etablissements sociaux

q4094. Nombre d'établissements sociaux

Réponse ignorée

q4096. Liste des établissements sociaux acteurs du COREVIH

1

q4095. Etablissement  
Aucune donnée

### Acteurs premier recours

q4097. Nombre acteurs de premier recours

Réponse ignorée

q4099. Liste des acteurs de premier recours acteurs du COREVIH

1

q4098. Etablissement  
Aucune donnée

### Collectivités territoriales

q4100. Nombre de collectivités territoriales

1

q4102. Liste des collectivités territoriales acteurs du COREVIH

1

q4101. Etablissement  
Maire adjointe de la santé Mairie de Clichy

## Associations

q4103. Nombre d'associations

Aucune donnée

q4105. Liste des associations acteurs du COREVIH

1

q4104. Etablissement

Aucune donnée

## Autres établissements

q83. Nombre de ces autres acteurs

22

q86. Liste de ces acteurs du COREVIH

1

q84. Etablissement

ACCEPTESS-T, 39 bis Boulevard Barbes 75018 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

2

q84. Etablissement

ACTIF SANTE, 47 rue Bisson 75020 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

3

q84. Etablissement

ACTIONS TRAITEMENTS, 23 rue Duris, 75020

q85. Date signature convention

Aucune donnée

4

q84. Etablissement

ADSF 18 Rue Bernard Dimey, 75018 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

5

q84. Etablissement

AFRIQUE AVENIR, 22 Rue des Archives, 75004 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

6

q84. Etablissement

AIDES ILE DE FRANCE , 140 rue du Faubourg Poissoniere 75010 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

7

q84. Etablissement

ARCAT 94-1021 Rue de Buzenval, 75020 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

8

q84. Etablissement

AREMEDIA 113 Rue du Faubourg du Temple, 75010 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

9

q84. Etablissement

COMITE DES FAMILLES 18 Rue de la Mare, 75020 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

10

q84. Etablissement

CRIPS 90-92 Av. du Général Leclerc, 93500 Pantin

q85. Date signature convention

Aucune donnée

11

q84. Etablissement

Dessine moi un mouton 12 Rue Béranger, 75003 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

12

q84. Etablissement

Fondation LEONIE CHAPTAL, 19 Rue Jean Lurçat, 95200 Sarcelles

q85. Date signature convention

Aucune donnée

13

q84. Etablissement

IKAMBERE, 39 Bd Anatole France, 93200 Saint-Denis

q85. Date signature convention

Aucune donnée

14

q84. Etablissement

Les petits Bonheurs 11 Rue Duperré, 75009 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

15

q84. Etablissement

PASTT, 94 Rue la Fayette, 75010 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

16

q84. Etablissement

RESPADD 96 Rue Didot, 75014 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

17

q84. Etablissement

SAMUSOCIAL de Paris, 35 Av. Courteline, 75012 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

18

q84. Etablissement

SIDACTION

q85. Date signature convention

Aucune donnée

19

q84. Etablissement

SOL EN SI 24 rue du lieutenant Lebrun 93300 Bobigny

q85. Date signature convention

Aucune donnée

20

q84. Etablissement

URACA BASILIADE 22 Rue de Chartres, 75018 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

21

q84. Etablissement

Solidarité sida, 16 bis Ave Parmentier, 75011 Paris

q85. Date signature convention

Aucune donnée

22

q84. Etablissement

Vers PARIS Sans SIDA, 204 r Crimée, 75019

q85. Date signature convention

Aucune donnée

q4106. Nombre de conventions signées avec les acteurs

16

q4107. Thèmes des conventions (ex : mise à disposition de temps de TECs, prestation de service...)

7 Mise à disposition du temps TEC

- 1 Convention ASLO

- 7 conventions Associations

- 1 Samu Social

## Présentation de la structure

### q172. Commentaires et remarques

Pr Jade GHOSN  
Président du COREVIH IDF Nord

Giovanna RINCON,  
Vice-Présidente,

Dr Roland LANDMAN,  
Responsable de la base NADIS®

Sylvie LE GAC  
Cadre de santé, Coordinatrice du COREVIH et de la Recherche Clinique

Djeneba KOITA-MAGASSA (\*CP)  
Assistante administrative

Marc Digumber  
Data Manager de la base NADIS

Malikhone CHANSOMBAT TEC  
Olivia DA CONCEICAO TEC  
Cindy GODARD (fin CP 11/21) TEC  
Zélie JULIA TEC

Françoise LOUNI TEC

Awa N'Diaye TEC

Stéphanie COSSEC remplacée par Emilie CHENOT (03/21 au 09/21) puis par Randa MAAMAR (depuis 09/21) TEC

Gersende GRAIN TEC

Abdelmoula BECHAREF TEC

## B. Moyens

Si les données du RTC ne sont pas disponibles ou à jour, vous pouvez calculer les charges directes à partir du découpage en unités fonctionnelles et faire une estimation des charges indirectes à partir des données précédentes.

### Description des équipes

**ETPR : Equivalents temps plein Rémunérés (Méthodologie utilisée notamment pour le RTC : Retraitement comptable et la SAE : Statistique annuelle des établissements de santé)**

#### Description des équipes

Les ETP demandés sont des ETPR (équivalent temps plein moyen annuel rémunéré).

*Extraits de l'aide au remplissage de la SAE :*

- Nous considérons dans ce chapitre les ETPR moyens annuels, correspondant à la moyenne des ETPR mensuels (ex. 1 salarié rémunéré à mi-temps du 01 juillet au 31 décembre compte pour 0,25 ETPR).

- HU : Pour tenir compte de leur double appartenance, les praticiens hospitalo-universitaires doivent être comptés comme 0,5 ETPR

- Attachés : compter 1 ETPR si l'attaché effectue 10 vacations par semaine.

- L'ETPR d'un salarié est au plus égal à 1, même si la durée du travail est supérieure à la durée légale

[Aide au remplissage](#)

i323. Total des ETP moyens annuels rémunérés	11.69
--	-------

#### Personnel médical et pharmaceutique (y compris internes et étudiants)

i2248. Nb ETP moyens annuels rémunérés pour le personnel médical (yc internes et étudiants)	0.40
---	------

#### Personnel médical et pharmaceutique (hors internes et étudiants)

q272. Nb ETP total pour le personnel médical (hors internes et étudiants)	0.40
---	------

Si possible valeur RTC

i324. Pourcentage de Personnels médicaux (hors internes et étudiants) en ETP (ex. PH / PHC / PA)	3.42
--	------

#### Internes et étudiants

q2249. Nb ETP moyens annuels rémunérés Internes et FFI	0.00
--	------

Si possible valeur RTC

q2250. Nb ETP moyens annuels rémunérés Etudiants	0.00
--	------

#### Personnel non médical

i2282. Nombre d'ETP « personnel non médical »	11.29
---	-------

## Personnels de direction et administratif

Personnels de direction, Directeurs de soins, Personnels administratifs dont Secrétaires médicaux et Assistants médico-administratifs

q276. Total des ETP moyens annuels rémunérés « Personnels de direction et administratif »	1.00
Si possible valeur RTC	
i328. Pourcentage de Personnels de direction et administratif en ETP	8.55
q231. ==> dont ETP assistant médico-administratif(ex Secrétaires médicales)	1.00

## Personnels des services de soins

Personnels d'encadrement, Infirmiers DE, Aides-soignants, ASHQ et autres personnels de services, Psychologues, Sages-femmes, Personnels de rééducation dont Masseurs kinésithérapeutes, Orthophonistes, Orthoptistes, Diététiciens, Ergothérapeutes, Psychomotricien

q2269. Total des ETP moyens annuels rémunérés « Personnels des services de soins	1.03
Si possible valeur RTC	
i326. Pourcentage de Personnels des services de soins en ETP (Inf / Cadres / CSS)	8.81

## Personnels éducatifs et sociaux

Cadres socio-éducatifs, Educateurs spécialisés, Assistants de service social

q2251. Total des ETP moyens annuels rémunérés "Personnels éducatifs et sociaux"	0.00
Si possible valeur RTC	
i2283. Pourcentage de Personnels éducatifs et sociaux	0.00

## Personnels médico-techniques

Cadres de santé médico-techniques, Techniciens de laboratoires, Personnels de services de pharmacie, Manipulateurs d'électroradiologie médicale, Dosimétristes, Radiophysiciens - Physiciens médicaux, Conseillers en génétique, Bio-hygénistes, Autres agents techniques participant à l'activité, Agents d'amphithéâtre

q2252. Total des ETP moyens annuels rémunérés « Personnels médico -techniques »	1.28
i2284. Pourcentage de Personnels médico-techniques	10.95

## Personnels techniques et ouvriers

Ingénieurs, Personnels des services techniques, Personnels informatique et organisation, Personnels des services ouvriers et des services intérieurs, Conducteurs ambulanciers, Techniciens de recherche clinique, biostatisticien, ingénieurs, web-master

q2253. Total des ETP moyens annuels rémunérés "Personnels techniques et ouvriers"	7.98
Si possible valeur RTC	

i329. Pourcentage de personnels techniques et ouvriers dont scientifiques et TEC en ETP	68.26
---	-------

## Données budgétaires et financières

### Produits

Préciser ici les produits perçus au titre du dispositif faisant l'objet du rapport d'activité (produits perçus par le centre). Ne pas renseigner la totalité des produits de l'établissement.

i343. Total des produits déclarés	778950.00
-----------------------------------	-----------

#### T1 Produits versés par l'assurance maladie (en euros)

Le titre 1 comprend les produits : de la tarification des séjours, des médicaments et dispositifs médicaux facturés en sus, des prestations actes et consultations faisant l'objet d'une tarification spécifique, des forfaits annuels, des dotations DAF, MIGAC et FIR.

i334. Part de la MIG et du FIR dans les produits (en %)	100.00
---	--------

q3712. Total des produits du titre 1	778950.00
--------------------------------------	-----------

q335. Dotation issue de la MIGAC dont MERRI (compte 73118)	0.00
--	------

q355. Dotation issue du Fond d'Intervention Régional : FIR (compte 7471)	778950.00
--	-----------

#### T2 Autres produits liés à l'activité hors assurance maladie (en euros)

Le titre 2 comprend les produits d'activité hospitalière non pris en charge par l'assurance maladie : compléments de la tarification des séjours, forfaits journaliers, produits des prestations délivrées aux patients étrangers non assurés en France, prestations auprès d'un autre établissement, produits provenant d'autres organismes publics (Etat, Collectivités...)

q3714. Total des produits du titre 2	0.00
--------------------------------------	------

#### T3 Autres produits (en euros)

Le titre 3 comprend les produits non liés à une activité hospitalière : Ventes de produits fabriqués, prestations de services, marchandises et produits des activités annexes, rétrocession de médicaments, subventions d'exploitation et participations, produits financiers ainsi que les produits liés à la gestion financière (déstockage et immobilisation de production, reprises sur amortissements, dépréciations et provisions...)

q3716. Total des produits du titre 3 (si possible valeur RTC)	0.00
---	------

Les produits de titre 3 sont les produits considérés comme déductibles selon la définition de la méthodologie RTC. Le montant de produit demandé est donc celui du RTC. Pour connaître ce montant, nous vous invitons à consulter l'onglet « PIRAMIG » de VALID-RTC pour le reporter ici.

q359. Si non négligeables, détaillez ici la nature des autres produits

Aucune donnée

(Quelles sont les sources et les montants réciproques ? quelle part a été employée pour les frais de fonctionnement postes projets, l'investissement locaux et l'achat matériel ?)

## Charges (méthodologie du RTC)

Préciser ici les charges du dispositif faisant l'objet du rapport d'activité. Ne pas renseigner la totalité des charges de l'établissement. Il s'agit du titre 1 netté des comptes de remboursements. Les valeurs du RTC sont à reporter ici pour les établissements concernés. Pour cela, vous pouvez vous référer à l'onglet "PIRAMIG" dans VALID-RTC

i361. Total des charges nettes déclarées (directes et indirectes)	756657.72
---	-----------

### T1 Charges de personnel (en euros)

Le titre 1 comprend les charges de personnels : personnels extérieur, rémunérations du personnel médical, non médical, permanence des soins, impôts, taxes et charges sociales directement liés à ces personnels. Il s'agit du titre 1 netté des comptes de remboursements.

i362. Part des charges de personnel dans le total des charges (en %)	71.12
--	-------

i363. Coût de l'ETPR hors internes et étudiants	46033.68
---	----------

i3719. Total des charges directes de personnel (T1)	538133.72
---	-----------

q364. Charges nettes de personnel médical (comptes 631+633+64) hors internes et étudiants et hors Charges de personnel médical extérieur (intérimaire et autre)	26765.72
---	----------

q3720. Charges nettes internes et étudiants (comptes 631+633+64)	0.00
--	------

q365. Charges nettes de personnel non médical salarié (comptes 631+633+64)	511368.00
--	-----------

### T2 Charges à caractère médical (en euros)

Le titre 2 comprend les charges à caractère médical : produits, fournitures, marchandises, matières premières à caractère médical ou pharmaceutique ; entretien, réparation de biens, locations et sous traitance à caractère médical.

q366. Total des charges directes à caractère médical (T2)	641.00
---	--------

### T3 Charges à caractère général et hôtelier (en euros)

Le titre 3 comprend les charges à caractère hôtelier et général : achats non médicaux, d'entretien, gestion courante, autres charges externes.

Dans la méthodologie du RTC, il est convenu de ne conserver dans le titre 3 que les charges directement affectées à l'unité fonctionnelle. Les charges indirectement affectées apparaîtront en charges indirectes sur les sections de Logistique et Gestion Générale (LGG) et, le cas échéant, sur les sections de Logistique Médicale (LM).

q3723. Total des charges directes à caractère hôtelier et général (T3)	50894.00
--	----------

#### T4 Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et charges exceptionnelles (en euros)

Le titre 4 comprend les charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles.

Dans la méthodologie du RTC, il est convenu de ne conserver dans le titre 4 que les charges directement affectées à l'unité fonctionnelle déduction faite de nombreuses charges qui sont traitées en

« charges non incorporables » car elles ne relèvent pas directement de la production de soins. Les charges indirectement affectées à l'UF sont traitées en charge indirectes de structure (STR).

q3725. Total des charges directes de Charges d'amortissement, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles (T4)	3409.00
---	---------

#### Charges indirectes (en euros)

i373. Part des charges indirectes dans le total des charges (en %)	21.62
--	-------

i2905. Total des charges indirectes	163580.00
-------------------------------------	-----------

q2257. ==> Dont Logistique Médicale (LM)	0.00
--	------

q376. ==> Dont Médico Technique (SAMT)	0.00
--	------

q2256. ==> Dont Logistique et Gestion Générale (LGG)	0.00
--	------

q374. ==> Dont Frais de structure (STR)	163580.00
---	-----------

#### Remarques

q385. Préciser les difficultés rencontrées dans le remplissage de cette partie.
---

Aucune donnée
---------------

## C.1. Coordination

### Animation

q964. Nombre de réunions bureau	9
q4113. Nombre moyen de personnes présentes aux réunions de Bureau	8
q965. Nombre de séances plénières	3
q4114. Nombre moyen de personnes présentes aux séances plénières	30
i966. Nombre de réunions bureau + Nombre de séances plénières	12
q968. Ratio des titulaires présents ou représentés lors des réunions bureau et séances plénières	
1 q967. Ratio des titulaires présents ou représentés	80.00

### Coordination des politiques publiques régionales et nationales

#### Réunions avec l'ARS

q4115. Nombre	5
q4116. Modalités de contractualisation COREVIH – ARS (CPOM, Feuille de route, autres)	
Les réunions ont été essentiellement faites, en distanciel sur les COM et sur la semaine de dépistage	
Ex : CPOM, Feuille de route,...	
q4117. Contractualisation annuelle ou pluriannuelle	
<ul style="list-style-type: none"><li>◦ Annuelle</li><li>◦ pluriannuelle</li></ul>	

#### Le COREVIH a-t-il établi des éléments de diagnostic sur un thème précis ?

q4118. Nombre de diagnostic	Réponse ignorée
q4119. Commentaires	
Aucune donnée	
q4120. Axes d'amélioration	
Aucune donnée	

#### Le COREVIH est-il impliqué dans un projet « Ville sans sida/etc. » ?

q4121. Nombre de projets	Réponse ignorée
--------------------------	-----------------

q4122. Commentaire

Aucune donnée

**Le COREVIH a-t-il été spécifiquement missionné par l'ARS sur une activité de coordination autre ( exp : coordination des CEGIDD, coordination de tout ou partie des acteurs de la santé sexuelle, animation territoriale des acteurs...)**

q4123. Nombre de projets de coordination

Réponse ignorée

q4124. Commentaires

Aucune donnée

## Correspondants

q4125. Nombre d'actions spécifiques organisées annuellement en région pour promouvoir le dépistage et/ou tout autre outil de prévention du VIH, des hépatites virales et des autres IST.

2

Nombre / Contexte / Co-partenaire

q989. Correspondant identifié à l'ARS

- Oui
- Non

q990. Fichier d'adresses de correspondants du COREVIH

- Oui
- Non

Professionnels ou non.

q991. Nombre de correspondants identifiés dans le fichier :

600

*Professionnels ou non. Mailing du COREVIH*

q992. Dernière date de mise à jour du fichier d'adresses

en permanence

*"JJ/MM/AA ou "en permanence"*

## Commissions de travail

q4126. Nombre de commissions de travail mises en place

5

### Thèmes des commissions et noms des pilotes

q4127. Commissions

- 1) POPULATIONS VULNERABLES : DR PASQUET DR LARIVEN, et Madame Giovanna RINCON  
Trois sous commission : Migrants, Transgenres, Usagés de substances psycho-actives»
- 2) PRISE EN CHARGE : «Médecine ville, Génériques, Vieillessement» DR VILLEMANN
- 3) DEPISTAGE PREVENTION SANTE SEXUELLE DR PHUNG
- 4) EPIDEMIOLOGIE DR LANDMAN
- 5) COMITE EDITORIA L PR BOUVET

q4128. Activité / thème de la commission

1) POPULATIONS VULNERABLES :

Migrants : Objectif Diminuer et limiter les risques d'IST chez les personnes hébergées dans les hôtels du 115

Transgenres, Objectif Analyser l'impact d'une intervention multidisciplinaire hors les murs sur la prise en charge de femmes transgenre (FTG) à risque élevé d'infection par le VIH, pour améliorer l'accès à la prescription de PrEP, augmenter l'observance thérapeutique et la rétention dans le système sanitaire

Usagés de substances psycho-actives» Objectif Améliorer la prise en charge des usagers de substances psycho-actives (SPA), formation du personnel, rentré dans le soin des patients

2) PRISE EN CHARGE : «Médecine ville, Génériques, Vieillesse»

Déterminer l'impact du VIH et le questionnement sur l'avenir, directement ou indirectement lié au VIH, chez les PVVIH de 60 ans et plus

3) DEPISTAGE PREVENTION SANTE SEXUELLE

Faire et promouvoir des actions de dépistage et de prévention en sante sexuelle sur le territoire

4) EPIDEMIOLOGIE

Suivi du tryptique annuel

5) COMITE EDITORIAL

Faire vivre le site internet du COREVIH IDF NORD

q4129. Structure d'appartenance du ou des pilote(s) de la commission

- service médical hospitalier
- CEGIDD
- CPEF
- EICCF
- Réseau de Santé
- Associations représentantes des usagers
- Associations de prévention et de promotion de la santé non représentantes des usagers
- SUMPS

q4130. Le pilote membre est-il nommé dans l'arrêté préfectoral ou acteur non membre

Pour toutes les commissions le pilote est nommé dans l'arrêté préfectoral

## Outils développés par le COREVIH

### Site Internet

q981. Site internet (adresse)

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

q982. Espace dédié aux membres sur le site internet

- Oui
- Non

### Publications

q4131. Le bulletin d'information est-il diffusé sous un format numérique ou papier ?

- Numérique
- papier

q988. Fréquence de publication du bulletin d'information

- Journalière*
- Hebdomadaire*
- Mensuelle*
- Trimestrielle**
- Semestrielle*
- Annuelle*
- Ne sait pas*

q2238. Nombre distribué dans l'année

4

## Réseaux Sociaux

---

q4132. Disposez-vous d'un compte Facebook ?

- Oui**
- Non*

q4133. Nombre d'abonnés à la page Facebook

354

q4134. Nombre de publications

Réponse ignorée

q4135. Disposez-vous d'un compte Instagram ?

- Oui**
- Non*

q4136. Combien d'abonnés avez-vous sur votre compte Instagram ?

124

q4137. Nombre de publications

21

q4138. Disposez-vous d'un compte Twitter ?

- Oui**
- Non*

q4139. Combien d'abonnés avez-vous sur votre compte Twitter ?

561

q4140. Nombre de publications

Réponse ignorée

q4141. Avez-vous noué des partenariats/conventions avec des partenaires associatifs ou privés pour diffuser vos informations ?

- Oui*
- Non**

q4142. Si oui, combien, quel format ?

Aucune donnée

## Actions de communication

---

q4144. Ressources documentaires mises à disposition pour les acteurs du territoire en matière de santé sexuelle (prévention, vaccination, dépistage des IST)

- Oui**
- Non*

Nombre de ressources déployées / thème / public ciblé ( usagers, professionnel de santé ( hors 1er recours), 1er recours spécifiquement...)

## C.Activités 5. Observatoire des pratiques

### File active année N documentée par le COREVIH

q1339. File active année

#### Co-infections Hépatites

En 2021, la file active informatisée du COREVIH IDF NORD était composée de 8 596 patients,

Hôpital BICHAT CLAUDE BERNARD : 5143 patients

Centre hospitalier DELAFONTAINE : 1419 patients

Centre hospitalier RENÉ DUBOS : 721 patients

Hôpital BEAUJON : 333 patients : 323 patients

Hôpital SIMONE VEIL : 333 patients

Centre hospitalier GONESSE : 657 patients

Hôpital ROBERT DEBRÉ (hôpital pédiatrique) : 122 patients, pas de consentement signé, pas d'exploitation possible

Chiffres clés:

8596 Patients VIH+ dont :

8403 VIH-1

141 VIH-2

52 VIH-1&VIH-2

186 Nouveaux patients diagnostiqués séropositifs au VIH

1582 Patients de plus de plus de 60 ans

122 Patients de moins de 18 ans suivis à Robert Debré

En 2021, 84 accouchements ont été recensés sur le territoire du COREVIH pour 106 suivis de grossesse et une transmission materno-fœtale a été détectée.

Les patients de la FA pédiatrique du COREVIH sont pris en charge à l'hôpital Robert Debré :

122 patients suivis en 2021 dont 2 nouvellement pris en charge et 4 nouveaux diagnostics

69 filles (56,6%) et 53 garçons (43,4%), natifs principalement à 50,8% d'Afrique sub-saharienne (62/122) et 35,2% nés en France (43/122)

0,8% (1/122) dans la tranche d'âge [0-2]ans, 3,3% (4/122) dans la tranche [2-4]ans, 13,9% (17/122) dans la tranche [5-9]ans, 22,1% (27/122) dans la tranche [10-14]ans, 26,2% (32/122) dans la tranche [15-17]ans et 33,6% (41/122) âgés de 18 ans ou plus  
95,1% (116/122) des patients traités par trithérapie dont 54,9% (67/122) recevant 2 INTI et 1 IP

#### CO-INFECTIONS

469 patients co-infectés VIH-VHB : 5,5% (469/8597) de la FA ont un Ag HBs positif (344/8597 Données Manquantes (DM)); 5,5% (26/469) des patients ont une PCR positive (56/469 DM)

28 patients co-infectés VIH-VHB-VHD : 6,0% (28/469) de la FA ont des Ac anti-delta totaux positifs (134/469 DM) ; 32,1% (9/28) des patients ont une PCR positive (5/28 DM)

628 patients co-infectés VIH-VHC : 7,3% (628/8597) de la FA ont des Ac anti-VHC positifs (370/8597 DM) ; 4,9% (31/628) des patients ont une PCR VHC positive (56/628 DM)

13 patients co-infectés VIH-VHC dépistés VHC+ en 2021 : 2,1% (13/628) des patients co-infectés VIH-VHC

14745 Consultations dans les Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) sur 5 centres

320 Initiations de PrEP, 583 suivi hors initiation

*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*

q1342. File active VIH adultes année N (non incluse dans le recueil ANRS CO4 FHDH et ANRS CO3)

1

q1340. Source dont est issue la file active

NADIS,

(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)

q1341. Nombre de patients issus de cette source

6123

2

q1340. Source dont est issue la file active

DOMEVIH

(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)

q1341. Nombre de patients issus de cette source

2473

## Recueil épidémiologique

q155. Pourcentage de la file active que représentent ces établissements de santé par rapport à l'ensemble du Corevih 100.00

*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*

q154. Nombre d'établissements de santé participant au recueil épidémiologique 7

q156. Nombre de cabinets de ville participant au recueil épidémiologique 0

## Crise sanitaire : Covid 19

q4279. Nombre d'études COVID ( Essais thérapeutiques, cohortes, vaccinations,...) gérées par les ressources humaines du COREVIH (TECs, Data Manager, Chef de projet,...) 2

q4280. Nombre de patients COVID inclus dans les études 88

q4281. Nombre de patients COVID inclus dans les cohortes 349

q4282. Nombre de personnels COREVIH partis en renfort sanitaire ( Recherche clinique) Réponse ignorée

## C.6. Formation

### Encadrement des stagiaires

#### Accueil des stagiaires dans l'équipe

q1034. Nombre d'internes par an	0
q1157. Nombre de stagiaires autres	2
q1158. Jours de présence des stagiaires autres	120

#### Encadrement de mémoires, thèses, etc... par l'équipe

q1051. Nombre	1
q1052. Thèmes	1- Dans le cadre du Master 2 « Territoires, Ville et Santé »: Rapport : "Pour une approche spatiale de la méditation en santé sexuelle en Ile de France". 2- Diplôme ARC : rapport de stage

### Contribution à des formations (en tant qu'intervenant)

q1022. Contribution à des formations : Types de formation	<ul style="list-style-type: none"><li>- Coordination de l'enseignement de maladies infectieuses (2è cycle des études médicales) : 18 heures</li><li>- Participation à l'enseignement de la Thérapeutique et du Bon Usage du Médicament (2è cycle des études médicales) : 2 heures</li><li>- Participation à l'enseignement du Diplôme Universitaire « Stratégies Thérapeutiques et Préventives en Pathologie Infectieuse » (3è cycle) : 3 heures</li><li>- Participation à l'enseignement du Diplôme Inter Universitaire « Infections et Transplantation » (3è cycle) : 2 heures</li><li>- Coordination du Diplôme Universitaire « MST et VIH en France » (3è cycle) : 20 heures</li><li>- Coordination de la formation « VIH » organisée par l'APHP : 6 heures</li><li>- Coordination du module « infection – inflammation » pour le Diplôme Universitaire en Soins Infirmiers : 10 heures</li><li>- Coordination du « cours clinique » dans le cadre des Conférences AFRAMED : 3 heures</li><li>- Participation à l'enseignement du Diplôme d'Etudes Spécialisées en Pathologie Infectieuse (3è cycle) : 4 heures</li><li>- Participation à l'enseignement du Diplôme Universitaire « Infections et grossesse » (3è cycle) : 1 heure</li></ul>
q1031. Nombre d'heures d'intervention	69.00

### Formations continues professionnelles

#### Secteur Etablissements

q1159. Nombre total de sessions	1
q1163. Thèmes	Coordination de la formation « VIH » organisée par l'APHP

#### Secteur EMS

q1164. Nombre total de sessions	Réponse ignorée
---------------------------------	-----------------

q1165. Nombre de journées	Réponse ignorée
q1166. Nombre de participants	Réponse ignorée
q1167. Nombre de journées-stagiaires	Réponse ignorée

### Secteur Ville

---

q1169. Nombre total de sessions	Réponse ignorée
q1170. Nombre de journées	Réponse ignorée
q1171. Nombre de participants	Réponse ignorée
q1172. Nombre de journées-stagiaires	Réponse ignorée

### Autres secteurs

---

q1174. Nombre total de sessions	Réponse ignorée
q1175. Nombre de journées	Réponse ignorée
q1176. Nombre de participants	Réponse ignorée
q1177. Nombre de journées-stagiaires	Réponse ignorée

### Autres actions dans le cadre de la formation

---

#### Conception de programme, de module de formation, outils de formation online, encadrement de DU

---

q1179. Nombre	Réponse ignorée
q1180. Thèmes	
Aucune donnée	

## C.7. Recherche

i680. Nombre de patients inclus dans des essais, cohortes ou pour lesquels un retour au dossier a été effectué	952
q674. Nombre de patients inclus dans des essais publics VIH	33
q681. Nombre de patients inclus dans des essais privés VIH	102
q682. Nombre de patients inclus dans des cohortes publiques VIH hors FHDH	771
q683. Nombre de patients pour lesquels un retour au dossier à été effectué dans le cadre des études FHDH	16
q684. Nombre de patients inclus dans des essais publics de co-infection hépatite	0
q685. Nombre de patients inclus dans des essais privés de co-infection hépatite	0
q686. Nombre de patients inclus dans des cohortes publiques de co-infection hépatite	30

## C.9. Amélioration des pratiques

### État de données sur la PreP

q4220. FA	910
q4221. Nombre d'initiations dans l'année	320

### Programmes d'éducation thérapeutique

q4222. Le COREVIH coordonne-t-il un ou des programme(s) d'éducation thérapeutique ?

- *Oui*
- *Non*

q4223. Si oui, indiquer le ou les thèmes de ces programmes

Aucune donnée

### Actions du COREVIH dans le cadre de la SNSS dans le cadre de la feuille de route 2018-2020

#### Actions pour lesquelles le COREVIH a été identifié comme acteur opérationnel :

##### Action n°2 : Former les professionnels de santé à la santé sexuelle dans une approche interdisciplinaire

q4225. Le COREVIH s'est-il engagé dans cette action

- *Oui*
- *Non*

q4226. Partenariats développées / Moyens mises en œuvres

Etat des lieux de la santé sexuelle des personnes hébergées par le 115 dans les hôtels du Samu social de Paris  
Collecter et évaluer des données sur les connaissances en santé sexuelle et les facteurs de vulnérabilités des personnes hébergées dans les hôtels du 115, plus particulièrement les femmes, en vue d'élaborer des stratégies opérationnelles à partir de ces données lors de la seconde phase du projet.

DELTA, le pôle d'hébergement et de réservation hôtelière du Samusocial de Paris, héberge 60 000 personnes en hôtels dans toute l'Ile-de-France. Ces usagers en situation de grande précarité—qu'ils soient isolés ou en famille - ne semblent pas toujours bénéficier des informations nécessaires à la prise en charge de leur santé sexuelle. Cette situation, susceptible de favoriser des prises de risques, pourraient être évitées grâce à des actions de promotion en santé ciblées.

Mobilisation sur le territoire du COREVIH Ile- de France Nord de 4 associations communautaires afin de former 3 binômes de médiateur.rice.s dans 3 hôtels du 115 : Dpt 75 Uraca basiliade Dpt 93 Ikambéré / Comité des familles Dpt 95 Baobab Fondation Chaptal

Médiateurs formés au préalable Dépistage , VHB VHC PreP TASP

Enquête : Recueil de données quantitatives

Etat de sante en général

Maladie chronique

suivi

Médecin traitant

**Action n°4 : Organiser annuellement en région des campagnes spécifiques de dépistage du VIH, des hépatites virales et des autres IST.**

q4227. Le COREVIH s'est-il engagé dans cette action

- Oui
- Non

q4228. Partenariats développées / Moyens mises en œuvres

Dépistages HLM 2 Campagnes en 2021

Dépistages en collaboration avec les associations et le Samu social

Participation du personnel TEC au programme ALSO (Au Labo Sans Ordo) proposé par l'association Paris sans Sida, programme prolongé au 31/12/2021.

**Action n°5 : Mettre à disposition des professionnels de santé de premier recours des ressources documentaires en matière de santé sexuelle (prévention, vaccination, dépistage des IST)**

q4229. Le COREVIH s'est-il engagé dans cette action

- Oui
- Non

q4230. Partenariats développées / Moyens mises en œuvres

1- En partenariat avec les Ce GIDD BICHAT : Création d'un film d'animation des Ce GIDD du territoire réalisé par le CeGIDD de BCB

<https://www.youtube.com/watch?v=angUqzO2skM&t=7s>

2- Flyer présentation des CeGIDD du territoire IDF NORD

**Action n°15 : Expérimenter dans des villes à forte prévalence du VIH et des IST des centres de santé sexuelle, d'approche communautaire, sur le modèle anglo-saxon.**

q4231. Le COREVIH s'est-il engagé dans cette action

- Oui
- Non

**Action n°16 : Faire émerger et soutenir, dans le cadre d'un appel à projets, des actions novatrices en matière de promotion de la réduction des risques pour les personnes en situation de prostitution**

q4233. Le COREVIH s'est-il engagé dans cette action

- Oui
- Non

q4234. Partenariats développées / Moyens mises en œuvres

En partenariat avec ACCEPTESS-T et le SMIT ; Mise en place grâce à Commission populations vulnérables COREVIH VIH Île de France Nord

Construction d'un circuits de santé HLM dans les locaux de l'association, d'initiation Prep et suivi chez des travailleuses de sexe Programme PrEP hors les murs : un exemple de co-construction intégrale des parcours de santé

**Action n°18 : Mieux prendre en compte les questions de vie relationnelle et sexuelle dans les consultations des patients atteints de maladies chroniques et dans les programmes d'éducation thérapeutique du patient**

q4235. Le COREVIH s'est-il engagé dans cette action

- Oui
- Non

q4236. Partenariats développées / Moyens mises en œuvres

Aucune donnée

---

**Action n°19 : Promouvoir la santé sexuelle des personnes vivant avec des troubles psychiques, prises en charge par les équipes sanitaires, sociales ou médico-sociales**

---

q4237. Le COREVIH s'est-il engagé dans cette action

- *Oui*
- *Non*

q4238. Partenariats développées / Moyens mises en œuvres

Aucune donnée

---

**Action n°20 : Mieux prendre en compte la thématique « vie privée, affective et sexuelle » pour les personnes handicapées ou les personnes âgées accueillies dans un établissement ou service médico-social**

---

q4240. Partenariats développées / Moyens mises en œuvres

Aucune donnée

---

**Action n°21 : Adapter la planification de l'offre en santé sexuelle et reproductive à destination des jeunes en tenant compte des besoins spécifiques ultra-marins et des ressources existantes**

---

q4241. Le COREVIH s'est-il engagé dans cette action

- *Oui*
- *Non*

q4242. Partenariats développées / Moyens mises en œuvres

Aucune donnée

---

**Action n°22 : Structurer la recherche en santé sexuelle**

---

q4243. Le COREVIH s'est-il engagé dans cette action

- *Oui*
- *Non*

#### q4244. Partenariats développées / Moyens mises en œuvres

Evaluation des COMorbidités Psychiatriques et Addictologiques chez des Patients CHEMSeuxers  
COPACHEMS

Identifier les comorbidités psychiatriques et addictologiques des usagers de CHEMSEX dans une consultation de psychiatrie-addictologie

Objectif principal : identifier les co-morbidités psychiatriques et addictologiques des usagers de CHEMSEX dans une consultation de psychiatrie-addictologie.

Objectifs secondaires :

- Caractériser les usagers
- Caractériser l'usage du CHEMSEX et les co-intoxications
- Caractériser les conséquences négatives sociales et médicales du CHEMSEX
- Délai avant une prise en charge spécialisée
- Caractériser l'addiction

Mieux caractériser les co-morbidités psychiatriques et addictologiques du chemsex est une étape primordiale afin de mieux comprendre ce comportement.

Elaborer des prises en charge adaptées et spécialisées à traiter le trouble de l'usage au chemsex pourrait permettre de prévenir ses complications négatives graves.

Enquête observationnelle auprès des personnes présentant un trouble de l'usage au chemsex venant consulter dans le service psychiatrie-addictologie de l'hôpital Bichat-Claude Bernard pour cette pratique.

Critères d'inclusion :

- Homme ayant des relations sexuelles avec des hommes
- Age > 18 ans
- Etant usager de CHEMSEX
- Venant à la consultation de psychiatrie-addictologie
- Acceptant de participer à l'enquête

#### Autres actions

#### q4246. Autres actions de la feuille de route auxquelles le COREVIH participe

1

q4245. Action

Aucune donnée

#### q4247. Partenariats développées / Moyens mises en œuvres

Aucune donnée

## D. Perspectives / Projets spécifiques

### q513. Description des projets actuels

#### 1- Lever les barrières d'accès à la PrEP pour les femmes transgenres

Programme multidisciplinaire hors-les-murs, facilitant l'accès à la prescription de la Prophylaxie préexposition (PrEP) et la rétention au système sanitaire, dans un groupe de femmes transgenres (FTG) ayant un risque élevé d'infection au VIH.

Dans le but d'améliorer l'accès au dépistage et à la prévention du VIH parmi la population trans, une convention a été établie entre l'association ACCEPTESS-T, accueillant des personnes transgenres et le Service des Maladies Infectieuses et tropicales (SMIT) et Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostique (CeGIDD) de l'hôpital Bichat à Paris, France.

Depuis septembre 2018, des consultations spécifiques pour les FTG suivies pour la PrEP ont été mises en place au CeGIDD de l'Hôpital Bichat, en présence d'une médiatrice en santé hispanophone de l'association.

En décembre 2019 un programme multidisciplinaire hors-les-murs a été mis en place dans les locaux de l'association Acceptess-T, afin d'améliorer l'approche globale de la santé sexuelle, l'accès à la PrEP et la rétention dans le système sanitaire parmi la population FTG. Ce programme consiste en :

- prise en charge psychosociale avec une première évaluation par une médiatrice en santé : conseils pour les démarches administratives (assurance maladie, titre de séjour, logement, etc.) gestion d'autres questions sociales et orientation vers l'espace de santé mentale d'Acceptess-T si nécessaire
- prise en charge médicale : évaluation des besoins en santé sexuelle, et réalisation des TROD VIH, VHC, syphilis par une médiatrice en santé. Orientation vers la permanence en Santé sexuelle, assurée par un médecin hispanophone du service de maladies Infectieuses présent dans les locaux de l'association, et instauration d'une PrEP si indiqué.
- prise en charge par le pôle Juridique, assuré par un juriste sensibilisé aux questions trans et spécialisé dans la prise en charge des violences liées à la transphobie

En 2020, 91 FTG ont été prises en charge pour la PrEP. Des Parmi les 29 FTG qui ont commencé la PrEP en 2020, 15 (51,7%) étaient toujours suivies à M3 et 15 (51,7%) à M6.

En 2021, 91 FTG ont été suivies pour la PrEP. Des Parmi les 26 FTG qui ont commencé la PrEP en 2021, 10 (38,4%) étaient toujours suivies à M3 et 4 (15,3%) à M6.

#### Conclusions

La mise en place d'un programme multidisciplinaire hors-les-murs a amélioré l'accès à la PrEP, avec une augmentation de 60% du nombre des FTG prises en charge pour la PrEP au SMIT/CeGIDD de Bichat (passage de 57 FTG sous PrEP avant décembre 2019 à 91 en 2021).

Le taux de rétention dans le soin reste faible, congruent avec les résultats observés dans d'autres séries de FTG sous PrEP publiées dans la littérature.

L'étude PrEP-à-porter, qui va débuter fin 2022, aura comme objectif d'analyser les freins à l'accès à la PrEP pour cette population et de placer les usagers FTG au centre de la co-construction et de l'implémentation du dispositif multidisciplinaire pour améliorer la rétention dans le soin pour la population de FTG sous PrEP.

2-Evaluation d'un programme d'accompagnement adaptatif, multidisciplinaire et hors les murs, facilitant l'accès à la prescription de la prophylaxie de préexposition au VIH (PrEP) et la rétention dans le système sanitaire, au sein d'un groupe de femmes trans (FT) avec un risque élevé d'infection VIH. Accepté Par le CCP

Titre abrégé : PrEP à porter

Objectifs :

Objectif principal :

L'objectif est d'observer une augmentation du taux de rétention moyen dans le soin des FT prises en charge pour la PrEP dans le Service des Maladies Infectieuses de l'Hôpital Bichat sur les 48 premières semaines, et sur les 96 semaines de la mise en place de l'étude. Nous attendons un gain du taux d'au moins 35 points de pourcents à S48 et à S96

Objectifs secondaires :

1. Documenter une augmentation du nombre total de FT prises en charge et suivies pour la PrEP dans le SMIT de l'Hôpital Bichat à S48 et S96
2. Décrire les caractéristiques cliniques et épidémiologiques de la population de l'étude.
3. Évaluer l'observance thérapeutique à la PrEP entre S-4 et S96.
4. Évaluer la tolérance à la PrEP à entre S4 et S96
5. Évaluer les traitements concomitants (incluant le traitement hormonal substitutif) entre S-4 et S96
6. Évaluer le nombre de séroconversion VIH entre J0 et S96.
7. Évaluer l'incidence des infections sexuellement transmises entre J0 et S96.
8. Explorer les difficultés, les barrières et les attentes des participantes de l'étude sur leur utilisation de la PrEP à entre S-4 et S96.
9. Explorer les critères de précarité entre W-4 et S96

10. Explorer l'acceptabilité du dispositif multidisciplinaire par la population de l'étude entre J0 et S96.
11. Mesurer la satisfaction des participantes entre J0 et S96
12. Mesurer l'impact de l'intervention sur la qualité de vie globale des participants à entre S-4 et S96.

Nombre de participants prévu 100 participants au total

3- Ecriture du projet: Titre : « Evaluation des comorbidités psychiatriques et addictologiques chez des patients chemsexuels »  
Acronyme : COPACHEMS

Le chemsex, défini par l'usage de substances psychoactives dans un contexte sexuel pour enrichir la sexualité, est un phénomène particulièrement émergent chez les HSH. Ce comportement est à risque pour la santé des usagers.

On constate des conséquences graves comme des intoxications sévères (atteintes cardiologiques et neurologiques), des transmissions infectieuses (VIH et autres infections sexuellement transmissibles), des maladies psychiatriques et une addiction. Il existe peu de données à l'heure actuelle dans la littérature scientifique concernant le chemsex et ses complications psychiatriques ou pathologies psychiatriques associées.

Identifier les co-morbidités psychiatriques et addictologiques des usagers de CHEMSEX dans une consultation de psychiatrie-addictologie.

- Caractériser les usagers
- Caractériser l'usage du CHEMSEX et les co-intoxications
- Caractériser les conséquences négatives sociales et médicales du CHEMSEX
- Délai avant une prise en charge spécialisée
- Caractériser l'addiction

Mieux caractériser les co-morbidités psychiatriques et addictologiques du chemsex est une étape primordiale afin de mieux comprendre ce comportement.

Elaborer des prises en charge adaptées et spécialisées à traiter le trouble de l'usage au chemsex pourrait permettre de prévenir ses complications négatives graves.

Enquête observationnelle auprès des personnes présentant un trouble de l'usage au chemsex venant consulter dans le service psychiatrie-addictologie de l'hôpital Bichat-Claude Bernard pour cette pratique.

4- Organisation de la 2<sup>-ème</sup> journée JEST : la Journée d'Échanges sur la Santé Trans : un événement sur les parcours de santé des personnes Trans. Cette journée, a réuni plus d'une vingtaine d'intervenant.e.s de multiples horizons - associations, chercheur.se.s, professionnel.le.s de santé... -et 150 personnes ont pu assister à cette journée

5- Information , formation en direction du personnel de Bichat : Comprendre les Transidentités pour mieux lutter contre les préjugés

6-

#### q514. Description des perspectives/projets futurs

- 1- Mise en de l'étude: PrEP à porter en septembre 2022 Evaluation d'un programme d'accompagnement adaptatif, multidisciplinaire et hors les murs, facilitant l'accès à la prescription de la prophylaxie de préexposition au VIH (PrEP) et la rétention dans le système sanitaire, au sein d'un groupe de femmes trans (FT) avec un risque élevé d'infection VIH. Accepté Par le CCP en mai 2022
- 2- Mise en place de l'étude en septembre 2022 COPACHEMS Accepté par le comite éthique 07-2022
- 3- Mise en place d'un groupe de parole : , "addiction au chemsex" à partir de septembre 2022
- 4- Rédaction d'un flyer de RDR en direction des pratiquants utilisation CHEMSEX
- 5- Organisation de la 23-ème journée JEST
- 6- Information , formation en direction du personnel des établissements du COREVIH : Comprendre les Transidentités pour mieux lutter contre les préjugés
- 7- Depuis un an, Acceptess-T a développé une stratégie de prévention en ligne pour toucher les personnes en zone rurale en IDF et hors IDF éloignées du système de soins. Une , médiatrice en santé, recense les personnes via des sites travestis et échange par messagerie : discussion autour de la santé mentale et la prévention, proposition d'envoi d'autotests au domicile des personnes. Suite à un sondage réalisé sur deux mois, parmi les 26 personnes interrogées, 15 sont très intéressées par une consultation médicale « sécurité sociale » à distance. D'où l'idée de proposer un circuit facilitant avec une prise de RDV par la médiatrice (en échange avec Bichat) et une consultation en ligne « sécurité sociale » et PrEP si besoin sur un créneau dédié par un médecin de Bichat. Le COREVIH IDF NORD est très favorable à la mise en place du projet E santé , il apportera toute la logistique nécessaire Mise en place en septembre 2022