

Inter COREVIH Ile-de-France

1^{ère} réunion du groupe Inter-COREVIH IDF « Maintien dans le parcours de soins »

Pilotage « COREVIH IDF Centre »

Réunion en date du 14 décembre 2015 : compte-rendu

Le **Contrat d'objectifs** ou **CPOM** entre l'ARS et les 5 COREVIH d'IDF comprend au total **10 actions différentes** correspond à 5 grandes thématiques.

Ces actions préparées tout au long de l'année 2015 vont faire l'objet d'un travail commun et d'une mutualisation de moyens durant 2 ans (2016, 2017). Les objectifs et la méthodologie de ces actions sont intégrés dans des **fiches-actions** que les COREVIH ont préparées. Chaque COREVIH est responsable (pilote) d'au moins une action. Au terme de chaque semestre, un bilan du travail effectué devra être transmis à l'ARS. Les actions seront évaluées par l'ARS au fur et à mesure de leurs avancées.

La présente réunion à laquelle les 5 COREVIH étaient représentés a eu pour principal objectif de mettre en place le groupe inter-COREVIH chargé de travailler sur le volet épidémiologique de la prise en charge, au titre du parcours de soins. Une partie de la réunion a été consacrée à une première discussion sur les patients en rupture de soins, à partir des expériences de chacun des COREVIH.

Après la présentation de chacun des participants (**voir liste en pièce jointe**) et un 1^{er} aperçu des modes de fonctionnement et travaux épidémiologiques actuellement menés au sein de chacun des COREVIH, un résumé des objectifs a été fait des deux projets qui constituent que le COREVIH IDF Centre est chargé de piloter. Pour mémoire, ces deux projets sont :

- **Repérage et gestion des patients infectés par le VIH perdus de vue et/ou en rupture de soins** (fiche-action n°7). Autres objectifs dans le cadre de cette action : mieux identifier les problématiques à l'origine des ruptures de soins, et pour les prévenir, mettre en place un **système d'alerte** (système qui n'existe dans aucun COREVIH) qui pourrait être commun (type de système) aux dossiers médicaux informatisés ou

bases de données Excel des 5 COREVIH ; avec l'objectif de repérer le plus précocement possible tout patient confronté à ce risque.

- **Mise en place d'un groupe de travail en inter-COREVIH IDF « épidémiologie et parcours de soins »** (fiche-action n°8). Précisions sur les objectifs : produire un rapport épidémiologique régional des COREVIH (le 1^{er} rapport portera sur l'année 2015) et réaliser des études épidémiologiques sur des thèmes spécifiques impliquant les 5 COREVIH (thèmes qui seront à définir dans le cadre de ce groupe). Selon les projets plus spécifiques mis en place, il est prévu de créer des sous-groupes de travail.

Les échanges au cours de cette 1^{ère} réunion ont surtout permis de commencer à organiser le **socle du rapport épidémiologique régional** (maquette) ; lequel devra permettre de mettre en avant et d'analyser les principales spécificités de la FA IDF. Ce rapport devra intégrer l'ensemble des indicateurs épidémiologiques du rapport Piramig, ainsi que différents autres paramètres que les membres du Groupe de travail auront jugé intéressants. Il aura également pour but de faire des recommandations à l'ARS.

Le **tableau Excel en pièce jointe** (qui fait partie du compte-rendu) a pour but de résumer les échanges et les propositions qui ont été formulées au cours de la 1^{ère} réunion, dans l'optique du projet de rapport épidémiologique régional.

Ce tableau comprend en premier la liste des variables qui ont été discutées au cours de la réunion par les participants (classées par thèmes), dont un certain nombre ont été d'ores et déjà validées. Il fait état de leur intégration ou non dans le rapport Piramig 2014. Il comprend également une **colonne par COREVIH** pour que chacun puisse faire part de ses commentaires quels qu'ils soient par rapport à telle ou telle variable. Par faute de temps, plusieurs propositions de variables qui n'ont pu être discutées lors de la 1^{ère} réunion font l'objet dans ce tableau de propositions de la part du COREVIH IDF Centre, à rediscuter avec les 4 autres COREVIH en termes de **contenu et de faisabilité**. Les COREVIH sont également invités à faire d'éventuelles propositions d'ajout de nouvelles variables.

Le calendrier à venir est le suivant :

- **Lundi 8 février (17h00 – 19h00)** : remplace la date du 12 janvier
La réunion du 8 février sera essentiellement consacrée à la poursuite du travail en vue de la construction du Rapport épidémiologique régional, à partir

de la prise en compte des remarques des COREVIH sur la proposition de maquette du rapport (tableau Excel).

Il est proposé que dans chaque COREVIH, un **référent** collige toutes les remarques et les modifications que son COREVIH juge nécessaires. Ces remarques, compléments, modifications... pourront dans l'intervalle être transmises à Rachid Agher et à Philippe Louasse

- **Mercredi 23 mars (17h00-19h00)**
 - **Mardi 17 mai (17h00-19h00)**
-