

Rapport d'activité 2012

COREVIH Idf Est

ARS Ile-de-France

750100075 - HOPITAL SAINT-LOUIS (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 : 06/07/2016

Identité de la structure

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

Établissement de rattachement : **750100075 - HOPITAL SAINT-LOUIS (AP-HP)**

FINESS Juridique : **750100075**

FINESS Géographique : **750100075**

LOCALISATION

Numéro : **1**

Type de voie : **Avenue**

Nom de voie : **Claude-Vellefaux**

Département : **Paris**

Code postal : **75010**

Ville : **Paris**

Code commune INSEE : **75056**

CONTACTS STRUCTURE

Référent rapport d'activité :

Madame christine Moucazambo

01 42 38 53 29 | christine.moucazambo@aphp.fr

Directeur de la structure :

Monsieur willy Rozenbaum

01 42 49 47 16 | willy.rozenbaum@aphp.fr

Référent adjoint rapport d'activité :

CONTACTS ÉTABLISSEMENT

Directeur de la structure :

Madame Eve PARIER

01 42 49 49 49 | eve.pariet@sls.aphp.fr

Référent financier :

Monsieur Ladislav KARSENTY

01 42 49 40 92 | ladislav.karsenty@aphp.fr

Président CME :

Monsieur Remy NIZARD

01 49 95 60 05 | remy.nizard@lrb.aphp.fr

:

marie.deugnier-laurent@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

I-RAPPORT STANDARDISE

Introduction au rapport standardisé

A. Organisation de la structure

Présentation de la structure

- Liste des établissements acteurs du COREVIH [1]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [2]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [3]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [4]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [5]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [6]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [7]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [8]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [9]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [10]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [11]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [12]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [13]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [14]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [15]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [16]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [17]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [18]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [19]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [20]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [21]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [22]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [23]
- Liste des établissements acteurs du COREVIH [24]

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

Outils développés par le COREVIH

C.5. Surveillance

Mission 2

Surveillance épidémiologique

File active année N du COREVIH issue des données du DOMEVIH

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'ETP

ALD7

Nombre de nouveaux patients dépistés au cours de l'année N

File active année N documentée par le COREVIH [1]

File active année N documentée par le COREVIH [2]

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]

Organisation de formations

Détail de chaque session de formation

D. Perspectives / Projets spécifiques

II-Fiches action

Introduction aux fiches action

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 favorisants

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.*

I-RAPPORT STANDARDISE

Introduction au rapport standardisé

Cette première partie du rapport correspond au « rapport type » de la circulaire du 27 août 2007 revu par le groupe de travail national des COREVIH. Cette partie du rapport comprend trois parties : « Organisation et moyens du COREVIH », « Missions des COREVIH » et « Perspectives et projets ».

A. Organisation de la structure

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

15/12/2007

Nom du COREVIH :

COREVIH ILE DE FRANCE EST

Région administrative du COREVIH :

Ile de France

Territoire de référence du COREVIH :

référence les 2^e, 3^e, 9^e et 10^e arrondissements de Paris, les départements de Seine-et-Marne (77), de l'Essonne (91), de la Seine-Saint-Denis (93), le territoire de santé 94-1 et le territoire de santé 95-2.

Termes de l'arrêté d'implantation

Superficie du territoire de référence du COREVIH :

référence les 2^e, 3^e, 9^e et 10^e arrondissements de Paris, les départements de Seine-et-Marne (77), de l'Essonne (91), de la Seine-Saint-Denis (93), le territoire de santé 94-1 et le territoire de santé 95-2.

Termes de l'arrêté d'implantation

Nom du pôle de rattachement du COREVIH :

Comité Exécutif Local CEL

Président du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :

1
2
3
4
aucun

Vice-président du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :

1
2
3
4
aucun

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

1
2
3
4
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) :	22/03/2012
date de mise en place du bureau (au format JJ/MM/AAAA) :	10/05/2012
Nombre d'acteurs hospitaliers (ets correspondants du territoire) :	27
Nombre d'autres établissements acteurs (UCSA, CDAG ..) :	90 <i>Voir détail plus bas</i>
Acteurs de ville : nombre de maisons de santé pluridisciplinaires :	107
Acteurs de ville : nombre de médecins de ville généralistes :	200
Acteurs de ville : nombre de médecins de ville spécialistes :	0
Nombre d'autres acteurs :	104
Nombre d'établissements de santé participant au recueil épidémiologique :	24
Pourcentage de la file active que représentent ces établissements de santé par rapport à l'ensemble du Corevih :	84

Nombre de cabinets de ville participant au recueil épidémiologique :

0

Présentation de la structure

Commentaires et remarques :

Le COREVIH Ile de France Est a connu des mouvements de personnel importants en 2012, notamment une longue vacance du poste de coordination administrative, ceci a engendré une surcharge de travail pour le personnel en poste et engendré des difficultés d'organisation.

Toutefois la feuille de route définie par le Comité et mis en oeuvre dans les commissions n'a pas eu à souffrir de ces aléas.

Les axes prioritaires tels que le dépistage ont donné lieu à différentes expérimentations : la généralisation de l'offre en milieu hospitalier et dans les centres de vaccination notamment.

Les actions concourant à améliorer la prise en charge globale et l'amélioration des pratiques sur notre territoires déjà mise en oeuvre sous le premier mandat se sont poursuivies avec le même succès ; c'est le cas entre autres des ateliers psy, des réunions hépato et de la commission de recherche clinique. Elles ont été enrichies de nouvelles pistes notamment sur la réduction du nombre de perdus de vue et la relance d'une dynamique régionale sur la coordination des acteurs intervenant dans le champs de l'Education Thérapeutique du patient.

Par ailleurs, le COREVIH a poursuivi ses efforts de rationalisation et d'amélioration du recueil épidémiologique en élargissant la couverture de l'utilisation de Nadis par les établissements de son territoire.

Cependant, le défi de mobilisation des acteurs inhérent à l'étendue de notre territoire reste important, afin de favoriser l'égal accès des acteurs aux travaux, formations et informations du COREVIH. Le COREVIH Ile de France Est a présenté à l'Agence régionale de santé un projet télématique qui devrait permettre de renforcer la formation, la concertation et la coordination régionale.

Liste des établissements acteurs du COREVIH

1

Etablissement :

GH Lariboisière/Fernand Widal *

Date signature convention :

2 012

2

Etablissement :

CH René Arbelletier à Coulommiers

Date signature convention :

2 012

3

Etablissement :

CH Fontainebleau

Date signature convention :

2 012

4

Etablissement :

CH Lagny s/Marne

Date signature convention :

2 012

5

Etablissement :

CH Meaux

Date signature convention :

2 012

6

Etablissement :

CH Marc Jacquet à Melun

Date signature convention :

2 012

7

Etablissement :

CH Montereau

Date signature convention :

2 012

8

Etablissement :

CH Nemours

Date signature convention :

2 012

9

Etablissement :

CH Léon Binet à Provins

Date signature convention :

2 012

10

Etablissement :

CH Arpajon

Date signature convention :

2 012

11

Etablissement :

Centre Médical Bligny à Briis /s Forge

Date signature convention :

2 012

12

Etablissement :

CH Sud Francilien (site Gilles de Corbeil + site Louise Michel à Evry)

Date signature convention :

2 012

13

Etablissement :

CH Etampes (

Date signature convention :

2 012

14

Etablissement :

CH Dourdan

Date signature convention :

2 012

15

Etablissement :

CH Juvisy s/Orge

Date signature convention :

2 012

16

Etablissement :

CH Longjumeau

Date signature convention :

2 012

17

Etablissement :

CH Robert Ballanger à Aulnay-sous-Bois

Date signature convention :

2 012

18

Etablissement :

CH Avicenne à Bobigny

Date signature convention :

2 012

19

Etablissement :

CH Jean Verdier à Bondy

Date signature convention :

2 012

20

Etablissement :

CHI Créteil

Date signature convention :

2 012

21

Etablissement :

CH Villeneuve-Saint-Georges

Date signature convention :

2 012

22

Etablissement :

CH Gonesse

Date signature convention :

2 012

23

Etablissement :

CH Saint Louis à Paris

Date signature convention :

-

24

Etablissement :

CH Robert Ballanger à Aulnay sous Bois

Date signature convention :

2 012

B. Moyens

Description des équipes

Nombre d'ETP Médecins (PH / PHC / PA) :	0
Nombre d'ETP de coordination :	1
<i>(médicale ou non médicale)</i>	
Nombre d'ETP Secrétaires :	1
Nombre d'ETP de Personnel scientifique :	1
<i>(chargés d'études, ARC, ingénieurs)</i>	
Nombre d'ETP TEC :	13
TECS:Pourcentage du temps passé pour le recueil épidémiologique :	
NR	
TECS:Pourcentage du temps passé pour la recherche :	
NR	
Nombre d'ETP autres éventuellement :	1
<i>(sociale, psycho, diet, data manager, statisticien ...)</i>	

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 :	
4 bureaux équipés de 6 ordinateurs et 2 imprimantes sur le site de Saint Louis. Les conditions d'accueil des TECs hors site sont inscrits dans les conventions avec les établissements bénéficiaires qui doivent fournir un lieu d'accueil équipé.	
<i>(détail des différents outils, locaux et matériel mis à votre disposition)</i>	

Données budgétaires et financières

PRODUITS

(Montants en euros)

Produits versés par l'assurance maladie

Dotation issue de la MIG (compte 73118) :	1 438 168
Dotation issue du FIR (compte 73118) :	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) :	0
Personnel non médical, charge en € au 31/12 (comptes 641, 6451, 6471) :	881 414

Charges à caractère général et hôtelier

Achats à caractère général et hôtelier (comptes 60) :	1 625
---	-------

Autres charges externes

Autres charges externes (comptes 61 et 62) :	108 743
<i>Comprend location de locaux</i>	

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

Charges d'amortissement, de provisions et dépréciations, financières (compte 68) :	1 180
Charges exceptionnelles (comptes 67) :	0

Remarques

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

Le COREVIH n'est pas au plein emploi (difficultés de recrutement) ce qui explique en partie la non utilisation complète de la dotation MIGAC sur l'exercice 2012 mais 3 recrutements vont être lancés et pourvus sur l'exercice 2014 (accord DFR et DRH du site),

Le budget prévisionnel du COREVIH prévoyait notamment une dépense à hauteur de 47 K€ afin de mettre en place les passerelles avec le système NADIS, ces passerelles n'ont pu être mises en place sur 2013 et la dépense est donc reportée sur l'exercice 2014.

C.1. Coordination

Mission 1

Animation

Nombre de réunions bureau :

9

Nombre de séances plénières :

3

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

Ratio des titulaires présents ou représentés :

68 %

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

Outils développés par le COREVIH

Site internet (adresse) :

<http://www.corevihest.fr/>

Espace dédié aux membres sur le site internet :

Oui
Non

Total annuel de connexions au site :

11 915

Correspondant ARS identifié :

Oui
Non

Fichier d'adresses de correspondants du COREVIH :

Oui
Non

Nombre de correspondants identifiés dans le fichier :

1 500

Mailing du COREVIH	
Dernière date de mise à jour du fichier d'adresses :	
en permanence	
"JJ/MM/AA ou ""en permanence"" "	
Fréquence de publication du bulletin d'information :	
	Journalière Hebdomadaire Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle Ne sait pas
Bulletin d'information /lettre de liaison :	
	Oui Non
Rythme de publication :	
3	
Nombre distribué dans l'année :	
0	

C.5. Surveillance

Mission 2

Surveillance épidémiologique

FILE ACTIVE ANNÉE N DU COREVIH ISSUE DES DONNÉES DU DOMEVIH

Nombre d'hommes :

6 519

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de femmes :

4 426

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de transsexuels :

NSP

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Age au dernier recours

Nombre de personnes de - de 15 ans :

NSP

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de personnes de 15 à 29 ans :

708

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de personnes de 30 à 39 ans :

2 512

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de personnes de 40 à 49 ans :

3 911

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de personnes de 50 à 59 ans :

2 569

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de personnes de 60 à 69 ans :

821

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de personnes de 70 à 79 ans :

205

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de personnes de 80 ans et plus :

26

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Groupe de transmission exclusif

Homo/bisexuels :

2 788

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Usagers de drogue par voie intraveineuse :

647

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Hétérosexuel :

6 547

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Hémophile :

4

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Transfusé :
138
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Materno/foetal :
54
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Autre :
585
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Inconnu :
182
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

Origine géographiques des patients

France :
3 178
Afrique orientale et australe :
192
<i>(Ex: Ethiopie, Kenya, Ouganda, Rwanda, Somalie, Tanzanie, Afrique du Sud, Angola, Zimbabwe, Malawi...)</i>
Afrique occidentale et centrale :
3 768
<i>(Ex: Côte d'Ivoire, Nigéria, Burkina Faso, Togo, Cameroun, Gabon, RCA...)</i>
Asie et Pacifique :
152
<i>(Ex: Chine, Japon, Corée du Nord, Corée du Sud, Australie, Nouvelle Zélande, Fidji, Samoa...)</i>
Caraïbes :
254
<i>(Ex: Bahamas, Barbade, Cuba, Dominique, Grenade, Haïti, Jamaïque, Porto Rico, République Dominicaine...)</i>

Europe orientale et Asie centrale :
97
<i>(Ex: Russie, Hongrie, Pologne, Roumanie, Ukraine, Kazakhstan, Ouzbékistan, Tadjikistan...)</i>
Amérique latine :
88
<i>(Ex: Argentine, Brésil, Colombie, Uruguay, Equateur, Pérou, Chili, Bolivie...)</i>
Moyen-Orient et Afrique du nord :
389
<i>(Ex: Arabie Saoudite, Barheïn, Qatar, Turquie, Liban, Maroc, Tunisie, Egypte...)</i>
Autres régions :
164

Tabac

Nombre de données manquantes :
6 751
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de patients n'ayant jamais fumé :
2 084
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de fumeurs actuels :
1 364
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre d'anciens fumeurs :
557
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

Alcool

Nombre de données manquantes :

7 080
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de patients buvant de l'alcool :
1 674
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
dont Nombre de patients buvant moins de 4 verres par jour :
1 548
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
dont Nombre de patients buvant de 4 verres à 8 verres par jour :
79
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
dont Nombre de patients buvant plus de 8 verres par jour :
47
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

Consommation de produits psychoactifs

Nombre de patients pour lesquels la donnée Consommation de produits psychoactifs O/N n'est pas renseignée :
NSP
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de patients consommant des produits psychoactifs :
NSP
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

Type de produits psychoactifs consommés

Nombre de patients consommant des produits injectables :
NSP
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de patients consommant des produits non injectables :
NSP

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Stade Sida

Nombre de patients au stade Sida à la dernière visite :

2 555

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Antigénémie HBS

Inconnue :

949

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Négative :

7 950

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Positive :

797

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Sérologie VHC

Inconnue :

982

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Négative :

7 931

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Positive :

1 141

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Traitement par ARV

Nombre de patients traités par ARV :

9 601
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Pourcentage de patients traités par cART depuis au moins 6 mois :
86
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

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

Chez les sujets traités depuis plus de 6 mois par ARV

Nombre de patients avec données manquantes :
407
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de patients avec un taux de CD4 $\geq 500/\text{mm}^3$:
4 560
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

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

Chez les sujets traités depuis plus de 6 mois par ARV

Nombre de patients avec données manquantes :
421
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de patients avec une charge virale :
6 674
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

Sujets traités depuis plus de 6 mois par ARV

Nombre de patients présentant des CD4 10000 copies/mL :
93
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de patients présentant des CD4 $\geq 500/\text{mm}^3$ et une charge virale ≤ 50 copies/mL :
4 062
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

Recours

Nombre d'hospitalisations complètes :

NSP

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Durée moyenne de séjour :

NSP

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre d'HDJ :

NSP

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de consultations VIH :

27 397

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre moyen de consultations par patient :

2,70

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de grossesses durant l'année :

61

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de patients décédés durant l'année :

49

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

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

Nombre de patients perdus de vue :

738

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

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

53

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de patients transférés vers un établissement de santé d'un autre COREVIH :

NSP

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

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

Nombre d'hommes :

648

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de femmes :

427

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre transsexuels :

NSP

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de patients nouvellement diagnostiqués VIH :

499

"(Délai entre la date de diagnostic VIH et la première prise en charge dans le Corevih < 1 an, renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de patients pris en charge tardivement (CD4 :

42

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

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

42

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

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

NSP

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

AES

Nombre d'AEV professionnels :

NSP

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre d'AEV non professionnels :

NSP

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

PROGRAMMES D'ETP

Nombre de programmes d'éducation thérapeutique autorisés :

3

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique :

592

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

ALD7

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

NSP

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de nouvelles demandes pendant l'année N :

NSP

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

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

CDAG

Nombre de tests réalisés pendant l'année N :

17 602

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de tests positifs :
187
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

TROD

Nombre de tests réalisés pendant l'année N :
521
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de tests positifs :
0
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

Médecine de ville

Nombre de tests réalisés pendant l'année N :
NSP
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>
Nombre de tests positifs :
NSP
<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

FILE ACTIVE ANNÉE N DOCUMENTÉE PAR LE COREVIH

1	Source dont est issue la file active :
	NADIS
	<i>(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)</i>
	Nombre de patients issus de cette source :
	10 945
	<i>"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"</i>

2

Source dont est issue la file active :

FICHIERS EXCEL

(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)

Nombre de patients issus de cette source :

128

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

C.7. Recherche

Nombre de patients inclus dans des essais publics VIH :

361

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

Nombre de patients inclus dans des essais privés VIH :

147

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

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

681

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

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

102

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

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

9

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

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

79

"(Renseigner ""NSP"" si la structure ne dispose pas de données pour la première année expérimentale)"

C.9. Amélioration des pratiques

Mission 3

Commissions de travail

Nombre de commissions de travail mises en place :

8

THÈMES DES COMMISSIONS ET NOMS DES PILOTES

1

Thème de la commission :

Dépistage

Nom du pilote numéro 1 :

Willy Rozenbaum

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

2

Thème de la commission :

Migrants

Nom du pilote numéro 1 :

Olivier Patey

Nom du pilote numéro 2 :

Olivier Bouchaud

Nom du pilote numéro 3 :

-

3

Thème de la commission :

Perdus de vue

Nom du pilote numéro 1 :

Sébastien Gallien

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

4

Thème de la commission :

Education Thérapeutique du Patient

Nom du pilote numéro 1 :

Alain Bonnineau

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

5

Thème de la commission :

Intercorevih prison

Nom du pilote numéro 1 :

jean Luc Boussard

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

6

Thème de la commission :

Psy

Nom du pilote numéro 1 :

Josiane Phalib-Le-Besnerais

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

7

Thème de la commission :

Recherche clinique

Nom du pilote numéro 1 :

Jean Michel Molina

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

8

Thème de la commission :

Hepato

Nom du pilote numéro 1 :

Caroline Lascoux Combe

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

9

Thème de la commission :

Biologie

Nom du pilote numéro 1 :

Constance Delaugerre

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

Organisation de formations

Nombre total de sessions :

2

DÉTAIL DE CHAQUE SESSION DE FORMATION

Nombre de journées :

5

Nombre de participants :

25

Nombre de journées-stagiaires :

0

Thèmes :

formation habilitante pour les TROD, en partenariat avec le CRIPS.

D. Perspectives / Projets spécifiques

Description des projets actuels :

Poursuite des activités en cours :

- ateliers psy
- échange recherche clinique
- expérimentation pour favoriser le dépistage en milieu hospitalier et centre de vaccination
- expérimentation pour réduire le nombre de perdus de vue
- staff hépato inter-établissements

Description des perspectives/projets futurs :

Mise en place formation ETP

Protocole pour favoriser le dépistage par les médecins généralistes

Relance commission Femmes

Mise en place commission neurologie et VIH

Développement d'un réseau télématique

Mise en place d'une feuille de route partagée avec les COREVIH franciliens et l'ARS

Tenue du colloque Migrant/VIH

Etats des lieux des ressources pour l'analyse biologique sur le territoire et annuaires

Maintien des activités en cours pré-citées.

II-Fiches action

Introduction aux fiches action

" Lien vers le guide d'aide des fiches action "

Fiche action N° 1

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Dépistage de l'infection par le VIH par TROD dans les centres de vaccination anti-amarile

Pilote de l'action :

Willy Rozenbaum

Adresse mail du pilote de l'action :

willy.rozenbaum@sls.aphp.fr

Type d'action :

Faisabilité

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

"Description de l'action *2" :

Objectifs général et spécifique de l'action :

OBJECTIF PRINCIPAL :

Faisabilité du dépistage / acceptabilité :

test réalisé / patient éligible

test réalisé / patient à qui le test a été proposé

obstacles identifiés au dépistage chez médecin / voyageur

OBJECTIFS SECONDAIRES :

Prévalence de l'infection VIH dans la population cible ; identification de facteurs de risque d'infection VIH

Interférence du dépistage sur la vaccination anti-amarile et sur le déroulement du voyage

Description de l'action :

RATIONNEL : Le vaccin anti-amarile, vaccin vivant atténué, est recommandé pour les séjours en zone d'endémie de la fièvre jaune d'Afrique sub-saharienne et d'Amérique du Sud. Il est contre-indiqué au cours de l'infection par le VIH avec déficit immunitaire sévère ($CD4 < 200/mm^3$) ou symptomatique. Les candidats à la vaccination anti-amarile sont pour une part importante des personnes migrantes originaires d'Afrique sub-saharienne qui retournent en vacances dans leur pays d'origine. Ils représentent en France un groupe de population à risque plus élevé d'infection à VIH.

DESCRIPTION : Proposition systématique de TROD à l'aide du test INSTI® à l'ensemble des sujets adultes candidats au vaccin anti-amarile (VAA) non connus comme ayant une infection par le VIH et consultant dans 4 centres de vaccination internationale (CVI) du COREVIH IDF-Est

Dans 3 des 4 CVI, les TROD et le conseil ont été réalisés par les associatifs de AIDES formés et accrédités.

L'association AIDES est intervenue 27 demi-journées, avec 12 salariés et 5 volontaires.

"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 :	
Mise en place de TROD VIH dans 4 centres de vaccination internationaux avec ou sans l'appui d'organisations communautaires	
<i>(dispositif existant, mise en place de TROD-VIh, actions hors les murs, autres...)</i>	
Prise en charge sociale :	Oui Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
Acteurs coordonnés :	
Personnels des centres de vaccinations et associations communautaires	
Objectifs poursuivis :	
OBJECTIF PRINCIPAL : Faisabilité du dépistage / acceptabilité nb de test réalisé/ nb de patient éligible nb de test réalisé / nb patient à qui le test a été proposé obstacles identifiés au dépistage chez médecin / voyageur	
Méthode utilisée :	
Proposition systématique orale du test de dépistage lors de la consultation à tout adulte candidat à la vaccination anti-amarile (non suivi pour une infection à VIH) Explication du rationnel; Remise de la feuille d'information au patient ; Remplissage de la fiche de renseignements ; Poursuite de la consultation complète Patient confié à une TEC/IDE (formée au TDR) avec la prescription des vaccins et la fiche de renseignements	
Outils utilisés :	
Fiche de recueil d'informations	

"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
Autre action d'amélioration des pratiques :	
Sans objet	
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Précisions sur l'évaluation des pratiques :	
Faisabilité	
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Développer l'offre de dépistage préalablement à la vaccination anti-amygdalienne	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
Faisabilité du dépistage / acceptabilité nb de test réalisé/ nb de patient éligible nb de test réalisé / nb patient à qui le test a été proposé obstacles identifiés au dépistage chez médecin / voyageur	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

4 670

en euros

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

4

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

Conception
Mise en œuvre
Finalisation

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

100

(en %)

Indicateurs de moyens :

Nombre de TROD réalisés avec ou sans bénévoles

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

nb de test réalisé/ nb de patient éligible

nb de test réalisé / nb patient à qui le test a été proposé

obstacles identifiés au dépistage chez médecin / voyageur

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Autres :

OBJECTIFS SECONDAIRES :

réalisation technique

délai de confirmation de la sérologie

délai du rendu des CD4

délai de la réalisation de la vaccination in fine

Impact du dépistage

Prévalence de l'infection VIH dans la population cible ; identification de facteurs de risque d'infection VIH

Impact sur la vaccination anti-marijuana : nb de patients dépistés, nb de patients avec CD4<200/mm3, nb de patients non vaccinés

Impact sur le voyage (report de la vaccination, voire du séjour, établissement certificat de CI)

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

Population générale :

Oui
Non

Préciser :	
Usagers des centres de vaccinations	
PVVIH :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Professionnels :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
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

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
L'action se réfère au rapport d'experts :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

Medecins, infirmier(e)s, Tecs

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 :

Benevoles AIDES

Autres :

Oui
Non

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

100

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 :

Sans objet

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? :

Action originale

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 :

DEPISTAGE DU VIH ET VACCINATION ANTI-AMARILE

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Maintien de l'action dans le temps compte tenu de la mobilisation des bénévoles

Solutions trouvées :

sans objet

Facteurs favorisants :

sans objet

Commentaires et informations diverses :

sans objet

Fiche action N°2

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Semaine de proposition systématique du dépistage VIH chez les entrants dans les établissements hospitaliers de la COREVIH

Pilote de l'action :

Willy Rozenbaum

Adresse mail du pilote de l'action :

willy.rozenbaum@sls.aphp.fr

Type d'action :

Recherche action

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

"Description de l'action *2" :

La proposition systématique de dépistage du VIH sera faite à :

- Toute personne entrante dans un service d'hospitalisation aiguë, âgée de 15 à 70 ans, indépendamment de toute identification de facteurs de risques d'exposition.

Le test de dépistage sera réalisé chez :

- Toute personne ayant donné son consentement oral à cette proposition.
- N'ayant pas d'infection à VIH connu
- N'ayant pas réalisé de test de dépistage dans l'année écoulée

"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 :

Mise en oeuvre d'une recommandation du PNL5 :

"Ce dépistage s'adresse à l'ensemble de la population indépendamment d'une notion de risque d'exposition ou de contamination par le VIH. Il est proposé à l'initiative du médecin traitant à l'occasion d'un recours aux soins.

(dispositif existant, mise en place de TROD-VIh, actions hors les murs, 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

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

Autre action d'amélioration des pratiques :

Sans objet

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

Oui
 Non

Contribution à l'évaluation des pratiques :

Oui
 Non

Précisions sur l'évaluation des pratiques :

Faisabilité, Adhésion aux recommandations

Données médico-épidémiologiques :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
-----------------------------------	--

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

Faisabilité du dépistage : o nb de test réalisé / nb de patient éligible

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

- o Nombre de nouveaux diagnostics/ nombre de tests de dépistage réalisés
- o Nombre de tests de dépistage réalisés pendant la semaine de l'action en 2012 par rapport au nombre réalisé lors de la même action en 2011 et sur une période équivalente en 2010
- o Description des caractéristiques socio-démographiques, cliniques et biologiques des personnes dépistées positives.

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

2 586

en euros

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

"Stade de réalisation de l'action *11" :
 Conception
 Mise en oeuvre
 Finalisation

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

80

(en %)

Indicateurs de moyens :

Non disponible

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Taux de propositions en fonction de l'établissement

Etablissements "Hospitalisations

Nbre entrants/ semaine Nbre dépistages Pourcentage d'entrants dépistés/semaine Nbre dépistage VIH +
sem 40 - 2011 sem 48- 2012 sem 40 - 2011 sem 48-2012 sem 40 - 2011 sem 48-2012 2011 2012

ARPAJON 61 2 3%
AULNAY 319 39 12% période certification
BLIGNY 139 274 10 0 7% 0% 1 0
BOBIGNY 246 198 51 45 21% 23% 0
BONDY 231 197 88 43 38% 22% 0 1 déjà connu
CHIV 222 260 102 38 46% 15%
CHSF 333 254 84 30 25% 12% 0
COULOMMIERS 58 100 41 8 71% 8% 1 0
CRETEIL 146 236 62 43 42% 18% 1
DOURDAN 60 13 22 12 37% 92% 0
ETAMPES 64 76 12 5 19% 7% 0
FONTAINEBLEAU 131 285 ? 6 ? 2% 0 1 déjà connu
GONESSE 454 170 68 16 15% 9% 0
LAGNY 222 56 25% campagne non menée
LARIBOISIERE 470 314 136 134 29% 43% 3
LONGJUMEAU 160 22 14%
MEAUX 180 216 40 50 22% 23% 1 0
MELUN 409 271 20 22 5% 8% 0
MONTEREAU 122 8 7%
NEMOURS 70 71 21 14 30% 20% 0
ST LOUIS 457 365 41 55 9% 15%

TOTAL 4554 3300 925 521 20% 16% 3 4
TOTAL Hors ets manquants 2012 3601 755 21%

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Autres :

Analyse des différences entre établissement.
Evolution d'une année sur l'autre

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

Population générale :

Oui
Non

Préciser :

Tout entrant en hospitalisation complète pendant une semaine donnée

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

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 :	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 T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique "Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"

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

Année du rapport :	2 010 AAAA
--------------------	----------------------

Numéro de chapitre :	4
----------------------	----------

Recommandation concernée :	Appliquer les recommandations de la HAS concernant le dépistage
----------------------------	--

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, internes , cadres

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 :

Benevoles assurant les permanences hospitalières

Autres : Oui Non

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

25

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 :

Nombre de tests réalisés pendant la semaine, nombre d'entrants dans l'établissement, nombre de résultats positifs

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 d'actions similaires dans 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 :

Protocole dépistage une semaine donnée, Résultats 2012

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Adhésion très différente d'un établissement et d'un service à l'autre.
Très mauvaise connaissance des recommandations nationales par le corps médical.
Problèmes financiers mis parfois en avant.

Solutions trouvées :

Mobilisation des Tecs, cadres de santé pour diffuser l'information
Mobilisation des référents VIH

Facteurs favorisants :

Diffusion de l'information en CME.
Implication des services de communication des établissements

Commentaires et informations diverses :

Sans objet

Fiche action N°3

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

amélioration de la prise en charge des co-infections

Pilote de l'action :

Caroline Lascoux-Combe

Adresse mail du pilote de l'action :

caroline.lascoux-combe@sls.aphp.fr

Type d'action :

etat des lieux, échanges pratiques, annuaires

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

"Description de l'action *2" :

Etat des lieux de l'offre de fibroscan sur le territoire de l'Ile de France Est pour une meilleure orientation des PVVIH co-infectées.

"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
Acteurs coordonnés :	
hépatologues/ infectiologues	
Objectifs poursuivis :	
améliorer la prise en charge des co-infections, notamment par la mise en place d'un staff inter-établissements, avec étude de cas pour harmoniser les pratiques. Ainsi que la création de référentiel commun pour la surveillance des cirrhoses non compliquées.	
Méthode utilisée :	

réunion pluridisciplinaire.
 Diagnostic des co-infections dans la file active du territoire
 Etat des lieux des moyens de prise en charge.
 Création d'un annuaire
 Création de référentiel par la commission

Outils utilisés :

questionnaire

"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

Autre action d'amélioration des pratiques :

création d'un référentiel sur la surveillance de la cirrhose non compliquée

"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" :

amélioration de la prise en charge des co-infections

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Renforcer le maillage local pour la prise en charge des hépatites

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

0

en euros

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

2

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

Conception
Mise en œuvre
Finalisation

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

7

(en %)

Indicateurs de moyens :

Nbre d'établissements participants au staff
Suivi épidémiologique des co-infectés dans la file active du COREVIH

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Sans objet

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Autres :

sans objet

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Type de professionnels :	
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

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 T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux Action T33 :Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels
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

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" :

0

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 :

% de co-infection dans notre file active

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? :

action locale

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 :

annuaire et référentiel

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

peu de mobilisation des acteurs du territoire

Solutions trouvées :

développement d'un projet de télématique pour favoriser la participation malgré l'étendue du territoire

Facteurs favorisants :

-Très grande innovation thérapeutique à très court terme

Commentaires et informations diverses :

-Sans objet

Fiche action N°4

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

atelier Psy

Pilote de l'action :

Josianne Phalip_Le Besnerais

Adresse mail du pilote de l'action :

j.phaliplebesnerais@epsve.fr

Type d'action :

échanges de pratiques

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

"Description de l'action *2" :

améliorer la prise en charge psy des PVVIH du territoire

"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
Acteurs coordonnés :	
professionnels médicaux et médico-sociaux : psychologues cliniciens, infirmières , associations, réseaux de santé, réseau ville hôpital	
Objectifs poursuivis :	
organisation d'ateliers d'échanges cliniques pluridisciplinaires : harmonisation et mutualisation des bonnes pratiques de prise en charge psychologique des PVVIH.	
Méthode utilisée :	
présentation de cas et table ronde	
Outils utilisés :	

sélection des cas et présentation tournante.

"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

Autre action d'amélioration des pratiques :

annuaires des intervenants psy du territoire

"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" :

favoriser la prise en charge psy des PVVIH du territoire

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :
renforcer le maillage de prise en charge psy des 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" :	3
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
95%	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
Nombre d'ateliers. Annuaire des intervenants Psy/VIH	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
5 ateliers réalisés annuaire réactualisé.	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	
Autres :	
sans objet	

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

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Type de professionnels :	
professionnels médicaux et médico-sociaux intervenants dans la prise en charge	
<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 :	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 T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

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

Année du rapport :	2 010
	AAAA

Numéro de chapitre :	18
----------------------	----

Recommandation concernée :	amélioration de la prise e,n charge psy
----------------------------	---

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" :	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 :

psychologues, psychiatres, infirmières, virologues

Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
--	-----------------------

Lesquels :

psychologues, infirmières, coordinateur réseau

Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
---	-----------------------

Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
---	-----------------------

Associations d'usagers :	Oui Non
--------------------------	-----------------------

Lesquelles :

Sida info service, Bondéko

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

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

peut d'éléments renseignés sur la prise en charge psy

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? :

action originale

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 :

annuaires

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

aucun

Solutions trouvées :

non concerné

Facteurs favorisants :

besoins avérés

Commentaires et informations diverses :

les ateliers psy sont reconduits annuellement . Ils connaissent un vif succès, la commission psy souhaiterait les ouvrir aux autres COREVIH franciliens.

Fiche action N°5

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Colloque migrants et VIH

Pilote de l'action :

Olivier Bouchaud

Adresse mail du pilote de l'action :

olivier.bouchaud@avc.aphp.fr

Type d'action :

colloque

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

"Description de l'action *2" :

Diagnostic local de la prise en charge globale des PVVIH migrants en Ile de France Est , à partir de l'analyse de la file active et d'enquête sur la prise en charge effective dans les structures médico-sociales. Mise en place d'un colloque pour favoriser la diffusion de ce diagnostic et l'échange des pratiques entre les professionnels; médicaux, médico-sociaux et les représentants des usagers.

"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
Acteurs coordonnés :	
professionnels médicaux, médico-sociaux, association intervenant dans la prise en charge globale des PVVIH Migrants	
Objectifs poursuivis :	
Améliorer la fluidité du parcours des PVVIH migrants par le biais de la mise en place d'un colloque pour favoriser la diffusion du diagnostic local et l'échange des pratiques entre les professionnels; médicaux, médico-sociaux et les représentants des usagers.	
Méthode utilisée :	

analyse épidémiologique, discussion interprofessionnelle avec présentation des modalités d'intervention spécifiques .
conception du colloque

Outils utilisés :

analyse des données épidémiologiques, enquête sur l'effectivité de la prise en charge dans les structures médico-sociales du territoire, recensement des associations communautaires.

"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~~

Autre action d'amélioration des pratiques :

atelier et micro forum

"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" :

améliorer la fluidité du parcours des PVVIH Migrants dans l'accès au son et au droit.

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

favoriser la mutualisation des bonnes pratiques entre les professionnels qui interviennent dans la prise en charge globale des migrants.

Etablir un diagnostic épidémiologique et social sur la qualité de la prise en charge des PVVIH migrant en IDF Est.

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

3 000

en euros

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

1

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

Conception
Mise en oeuvre
Finalisation

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

50

(en %)

Indicateurs de moyens :

3000 euros pour organisation logistique du colloque, partenariat avec mairie de Paris

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

nombre de participants aux colloques

représentation des professions médicales, médico-sociales et des représentants des usagers

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Autres :

non concerné

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Professionnels :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Types de professionnels :	
professionnel de santé en milieu hospitalier et extra hospitalier, travailleurs sociaux et représentants des usagers	
<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

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 :	<p>Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques</p> <p>Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes</p> <p>Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale</p> <p>Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention</p> <p>Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres</p> <p>Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants</p>
L'action se réfère au rapport d'experts :	<p><input checked="" type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p>
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<p><input checked="" type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p>

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	<p><input checked="" type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p>
Lesquels :	<p>medecins, infirmiers, psychologues</p>
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	<p><input checked="" type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p>
Lesquels :	<p>medecins, infirmiers, psychologues en structure médico-sociale et association</p>
Professionnels du social hospitaliers :	<p><input checked="" type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p>
Lesquels :	<p>assistantes sociales</p>
Professionnels du social non hospitaliers :	<p><input checked="" type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p>

Lesquels :	
assistantes sociales, médiateurs, éducateurs	
Associations d'usagers :	
	Oui Non
Lesquelles :	
Ikambere, Uraca, Comité des familles, Sol en Si, Aurore, Basiliade, Afrique Avenir, Marie Madeleine, La Marmite, Aremedia, Vie Enfance espoir	
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
Lesquelles :	
analyse file active + enquête ACT, recensement association communautaire	

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? :	
action locale	

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 :

aucun

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

aucune

Solutions trouvées :

non concerné

Facteurs favorisants :

tissu communautaire important.

Commentaires et informations diverses :

aucun

Fiche action N°6

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Diagnostic sur la situation des perdus de vue dans la file active du COREVIH

Pilote de l'action :

Sébastien Galien

Adresse mail du pilote de l'action :

sebastien.galien@sls.aphp.fr

Type d'action :

état des lieux et expérimentation

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

"Description de l'action *2" :

Analyse des caractéristiques de la population des perdus de vue à partir de la base Nadis du Corevih.
Contrôle qualité pour confirmer les données existantes, avec une plus grande régularité des mises à jour grâce à des filtres.

Etat des lieux des stratégies en oeuvre dans les services pour prévenir les perdus de vue.

Synthèse des solutions envisageables à l'échelle du COREVIH et expérimentation pour validation.

"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 :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
pec comorbidités :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
"TPE *5" :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
PEC psychologique :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Lien ville hôpital/réseaux :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Qualité de vie et qualité des soins :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Education thérapeutique :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Santé sexuelle et prévention positive :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
IST :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Perdus de vue :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Annonce de la séropositivité :	<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
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Organisation de formations :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Diffusion de documentation :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Doc INPES :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

Doc INCA :	Oui Non
Autres documentations :	Oui Non
Autre action d'amélioration des pratiques :	
-	
"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" :	
réduire le nombre de perdus de vue	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
Faire un état des lieux des stratégies de réduction des perdus de vue dans les établissements de notre territoire Améliorer le recueil épidémiologique et le suivi de cette population Proposer des stratégies de réduction des perdus de vue à l'ensemble des établissements du territoire	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
0	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	2
"Stade de réalisation de l'action *11" :	
Conception Mise en oeuvre Finalisation	

"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :
75
(en %)
Indicateurs de moyens :
...
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
réduction du nombre de perdus de vue
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Autres :
-

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

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Migrants: solution actuellement mise en place :	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 :	
-	
<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

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 T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin" Action T33 :Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

L'action se réfère au rapport d'experts :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<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, secrétariat.
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 :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	-

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" :

Oui
Non

Lesquelles :

%perdus de vue dans la file active nadis

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 :

abstract, lettre au médecin

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

mobilisation des acteurs

Solutions trouvées :

relance

Facteurs favorisants :

l'existence d'une base de données régionalisée avec l'utilisation de Nadis

Commentaires et informations diverses :

Le contrôle qualité a permis de réduire le nombre de perdus de vue. Parmi les stratégies étudiées, la mise en place d'un système de rappel par SMS semble être une solution particulièrement efficace

Fiche action N°7

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Commission Recherche Clinique

Pilote de l'action :

Jean Michel Molina

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

Etat des lieux, échanges de pratiques

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

"Description de l'action *2" :

Dans le cadre de la commission Recherche Clinique, les membres des différents centres d'investigation du territoire se rencontrent régulièrement pour présenter les projets en cours.

"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

Prise en charge sociale :

Oui
 Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui
 Non

Acteurs coordonnés :	
Medecins, techniciens de recherche clinique	
Objectifs poursuivis :	
Favoriser l'information autour des avancées de la recherche clinique Favoriser l'inclusion des petits centres dans les études publiques.	
Méthode utilisée :	
Présentation et discussions des projets en cours sur le territoire	
Outils utilisés :	
-	
"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
Recueil de données médico économiques :	Oui Non
Analyse de données médico économiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Favoriser une recherche clinique de qualité sur le territoire	

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :
...

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

0

<i>en euros</i>

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	1
--	---

"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
--	--

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

75

<i>(en %)</i>

Indicateurs de moyens :

nombre de protocoles en cours sur le territoire

<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
--

Indicateurs de résultats :

nombre de protocoles en cours sur le territoire

<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
--

Autres :

-

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 :	Oui Non
Type de professionnels :	
médecins investigateurs	
<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

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 T0 : Gouvernance Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes

Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires

Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût

Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)

Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes

Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST

Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie

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 T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique

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 T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse

Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST

Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle

Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique

Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae

Action T25 : Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics

"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"

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 T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval

Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité

Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 :Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

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

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

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 LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

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 HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en

charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans seropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

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

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les

sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges économico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"""

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

L'action se réfère au rapport d'experts :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

médecins, psychologues, tecs

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

Lesquelles :

requêtes ponctuelles

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? :

-

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°8

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Education thérapeutique du Patient

Pilote de l'action :

Alain Bonnineau

Adresse mail du pilote de l'action :

alain.bonnineau@hotmail.fr

Type d'action :

états des lieux, échanges des pratiques

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

"Description de l'action *2" :

Etats des lieux de l'offre d'éducation thérapeutique sur le territoire. Présentation par les porteurs de projets de leur méthodologie d'intervention et des spécificités de leur public.

Prise en compte des besoins d'accompagnement des acteurs du territoire pour développer et renforcer l'offre 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
Acteurs coordonnés :	professionnels hospitaliers, médico-sociaux et associatifs intervenants dans l'éducaton thérapeutique du patients : infirmiers, médecins, pharmaciens, travailleurs sociaux.
Objectifs poursuivis :	Renforcer les compétences des cateurs pour développer l'offre d'édcuaton thérapeutique sur le territoire.
Méthode utilisée :	Concertation, formation.
Outils utilisés :	

Réunion en commission.

Appel à projet pour développer une offre de formation ETP validante qui favorise le positionnement de nouveaux acteurs notamment les hopitaux périphérique ayant une petite file active et les structures médico-sociales.

"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 :

-

Données médico-épidémiologiques :

Oui
Non

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

augmenter l'offre ETP sur le territoire

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Améliorer les compétences des acteurs.

Renforcer le réseau entre les acteurs qui interviennent dans le champs de l'ETP sur notre territoire

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

6 000

en euros

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

2

"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
50%	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
appel à projet pour mettre en oeuvre la formation. appel à candidature auprès des établissements hospitaliers, médico-sociaux et associatifs. Evaluation de la formation.	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
Nombre de candidats formés, Nombre de nouveaux programmes Diversité des structures ayant bénéficiés de l'action Diversité des professions ayant bénéficiés de la formation	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	
Autres :	
non concerné	

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

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Type de professionnels :	
infirmiers, pharmaciens, travailleurs sociaux, responsables associatifs	
<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>
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 T25 :Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics</p> <p>"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"</p> <p>Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux</p> <p>Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement</p>
L'action se réfère au rapport d'experts :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
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 :	
pharmaciens, infirmieres	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
pharmaciens de ville, infirmiers de structures médico-sociaux	
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
travailleurs sociaux	
Associations d'usagers :	Oui Non
Lesquelles :	
Uraca, Ikambere, Vie Enfance espoir, Aurore	
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
-	

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :	Oui Non

COREVIH concernés :

COREVIH Alsace
COREVIH Aquitaine
COREVIH Arc Alpin
COREVIH Auvergne Loire
COREVIH Basse-Normandie
COREVIH Bourgogne
COREVIH Bretagne
COREVIH Centre et Poitou Charentes
COREVIH Franche-Comté
COREVIH Guadeloupe
COREVIH Guyane
COREVIH Haute-Normandie
COREVIH Ile de France Centre
COREVIH Ile de France Nord
COREVIH Ile de France Sud
COREVIH Ile de France Est
COREVIH Ile de France Ouest
COREVIH Languedoc-Roussillon
COREVIH Réunion
COREVIH Lorraine Champagne-Ardenne
COREVIH Lyon vallée du Rhône
COREVIH Midi-Pyrénées Limousin
COREVIH Nord Pas-de-Calais
COREVIH Martinique
COREVIH PACA-Est
COREVIH PACA-Ouest et Corse
COREVIH Pays de la Loire
COREVIH Picardie

Lien avec les données épidémiologiques

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

Oui
 Non

Pourquoi :

-

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? :

action locale

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 :

non concerné

Solutions trouvées :

non concerné

Facteurs favorisants :

mobilisation importante dans la commission

Commentaires et informations diverses :

aucun

Fiche action N°9

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 :	
-	

<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
-
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Autres :
-

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

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 T0 : Gouvernance

Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels

Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire

Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST

Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité

Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST

Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication

Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes

Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires

Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût

Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)

Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes

Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST

Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie

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 T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique

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 T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse

Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST

Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle

Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique

Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae

Action T25 : Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics

"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"

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 T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval

Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité

Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 : Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

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

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et

de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

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 LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

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 HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans seropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des

comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

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

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges economico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien

avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"")

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

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° 10

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Promotion de l'Education Thérapeutique du Patient

Pilote de l'action :

Alain Bonnineau

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

états des lieux, formations

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

"Description de l'action *2" :

La commission ETP regroupe en soin les différents acteurs intervenants dans l'offre d'éducation thérapeutique sur le territoire du COREVIH IDF EST. A tour de rôle les équipes sont invitées à présenter leurs programmes et modalités d'intervention. Par ailleurs la commission souhaite faire un état des lieux pour savoir dans quelles mesures elle peut améliorer l'accompagnement qu'elle propose aux porteurs de projets.

"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
Acteurs coordonnés :	
Professionnels hospitaliers, médico-sociaux et associatifs proposant une offre d'éducation thérapeutique du patients, pharmaciens de ville	
Objectifs poursuivis :	
-	
Méthode utilisée :	
-	

Outils utilisés :	
-	
"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 :
-
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
-
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Autres :
-

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

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
---	---

<p>Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :</p>	<p>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</p>
<p>N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :</p>	<p>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 T0 : Gouvernance Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV) Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie 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 T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique 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 T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae Action T25 :Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics "Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin" Action T27: Poursuivre la recherche et l'évaluation sur la pertinence et la mise en œuvre du traitement comme outil de prévention</p>

Action T28: Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale

Action T29 : Adapter la réponse régional en SSR et en filières d'aval

Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité

Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 :Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

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

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

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 LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

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 HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans seropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la

population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

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

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges économico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"""

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

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° 11

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 :	
-	

<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
-
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Autres :
-

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

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 T0 : Gouvernance

Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels

Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire

Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST

Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité

Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST

Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication

Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes

Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires

Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût

Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)

Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes

Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST

Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie

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 T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique

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 T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse

Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST

Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle

Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique

Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae

Action T25 :Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics

"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"

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 T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval

Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité

Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 : Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

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

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et

de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

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 LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

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 HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans seropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des

comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

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

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges economico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien

avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"")

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

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 :

-

"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° 12

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action :

-

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 :	
-	

<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
-
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Autres :
-

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

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 T0 : Gouvernance

Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels

Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire

Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST

Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité

Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST

Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication

Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes

Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires

Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût

Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)

Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes

Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST

Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie

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 T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique

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 T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse

Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST

Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle

Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique

Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae

Action T25 : Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics

"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"

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 T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval

Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité

Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 : Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

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

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et

de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

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 LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

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 HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans séropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des

comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

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

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges economico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien

avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"")

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

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° 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 :	
-	

<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
-
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Autres :
-

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

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 T0 : Gouvernance

Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels

Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire

Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST

Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité

Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST

Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication

Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes

Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires

Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût

Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)

Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes

Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST

Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie

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 T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique

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 T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse

Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST

Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle

Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique

Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae

Action T25 : Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics

"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"

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 T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval

Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité

Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 : Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

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

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et

de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

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 LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

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 HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans seropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des

comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

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

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges economico-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien

avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien""

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

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" :

Améliorer les pratiques des professionnels de l'ETP

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

Diagnostic

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

"Description de l'action *2" :

Analyse du profil des patients ETP sur le CH Saint-Louis ayant bénéficié de consultations ETP en 2013.

Diagnostic quantitatif et qualitatif.

Elaboration d'un poster présenté au Congrès SFLS 2014 et au colloque ETP organisé par le Corevih IDF Est

"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
Recueil de données médico économiques :	Oui Non
Analyse de données médico économiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Améliorer l'accès des patients à un programme ETP	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
Analyse macro du profil des patients bénéficiaires: type d'infection, stade clinique, origine géographique, mode de contamination, nb moyen de séances, genre, âge	
Ajustement performatif de la démarche ETP au profil et aux besoins des patients (en cours de programme)	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
0	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	1
"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 :	
Exhaustivité de la base de données Nadis concernant l'ETP	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	

Indicateurs de résultats :

-

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Autres :

-

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Types de professionnels :

Infirmiers d'ETP, Médecins, Pharmaciens

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

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 :	5
Recommandation concernée :	Permettre à toute Ppvih l'accès un programme d'éducation thérapeutique
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
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" :

Action de formation auprès des professionnels de la prise en charge

Pilote de l'action :

Willy Rozenbaum; Christine Moucazambo

Adresse mail du pilote de l'action :

willy.rozenbaum@sls.aphp.fr; christine.moucazambo@sls.aphp.fr

Type d'action :

Colloque, web conférence, formation, colloque

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

"Description de l'action *2" :

- Colloque sur l'éducation thérapeutique du patient: diagnostic territorial, renforcement du maillage territorial de l'offre ETP, actualisation des connaissances des participants.
- Formation validante en ETP: niveau 1 pour acteurs pratiquant de l'ETP; niveau 2 pour former les coordonnateurs de programmes.
- Web conférence sur l'hépatite C: mise à jour des connaissances des professionnels de soins médicaux et non médicaux sur les nouveaux traitements. Formation relayée auprès des Corevih de France et disponible sur site internet du Corevih Ile-de-France Est.
- Soirée d'échanges Post-CROI à destination des patients et des représentants des usagers.

"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 :

Médecins, infirmiers, techniciens d'études cliniques, représentants des usagers. Secteurs hospitalier, libéral, médico-social, associatif.

Objectifs poursuivis :

Renforcement de compétences des acteurs du territoire.
Ouvrir l'offre de formation au secteur médico-social, au tissu associatif, aux usagers.
Développer les ressources télématiques pour favoriser la formation des acteurs.

Méthode utilisée :

Co-construction des détails de l'action avec les acteurs concernés (professionnels de santé, techniciens d'études cliniques, associations).

Analyse des données épidémiologiques.

Partenariat en inter-Corevih pour la soirée Post-CROI.

Lien avec le Corevih IDF Nord pour la formation ETP.

Outils utilisés :

-

"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 :	
-	
<i>les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
-	
<i>les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)</i>	
Autres :	
-	

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

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

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 :	<p>Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST</p> <p>Action T0 : Gouvernance</p> <p>Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels</p> <p>Action T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire</p> <p>Action T4 : Permettre aux jeunes sous la PJJ de bénéficier des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle, la contraception et la prévention des IST</p> <p>Action T5 : Réaliser des programmes de prévention pour la réduction des risques sexuels auprès de femmes en situation de vulnérabilité</p> <p>Action T6 : Développer des outils et créer des lieux d'expression pour les personnes en situation de handicap (PSH) abordant les enjeux liés à la sexualité et à la prévention du VIH/Sida et des IST</p> <p>Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication</p>

Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes

Action T9 : Promouvoir des distributeurs de préservatifs dans les établissements universitaires

Action T10 : Rendre plus accessible le préservatif féminin et diminuer son coût

Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)

Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes

Action T13 : Former les intervenants auprès de personnes en situation de handicap à la prévention du VIH/sida et IST

Action T14 : Sensibiliser et former les professionnels concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles pour les patients suivis en psychiatrie

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 T16: Favoriser l'intégration de la problématique du VIH et des IST dans la pratique des gynécologues et généralistes prenant en charge les femmes pour un suivi gynécologique

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 T20: Améliorer la proposition systématique de dépistage dans le cadre d'une grossesse

Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST

Action T22: Expérimenter des centres de santé sexuelle

Action T23: Améliorer la prise en charge et l'accès des PSH au dépistage du VIH et des IST et au suivi gynécologique

Action T24: Promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydiae dans les publics à forte prévalence de l'infection à Chlamydiae

Action T25 : Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics

"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement "post-annonce" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"

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 T29 : Adapter la réponse régionale en SSR et en filières d'aval

Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité

Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux

Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement

Action T33 : Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge

Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST

"Action T35 : Promouvoir le concept de "prévention positive" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"

Action T36: Prise en charge et soutien des adolescents infectés par le VIH : accompagnement et transition de la prise en charge pédiatrique à la prise en charge adulte

Action T37 : ACT: développer la capacité de prise en charge, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques

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

Action T39 : Faciliter l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des PVVIH et sécuriser les parcours professionnels

Action T40: Favoriser l'insertion des personnes vivant avec le VIH dans l'emploi.

Action T41: Sensibiliser les opérateurs des prestations handicap et invalidité aux spécificités des handicaps liés au VIH/sida et aux maladies chroniques

Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins

Action T43 : Lutter contre les refus de soins

Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels

Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35)

Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.

Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits

Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes

Action M2 : Faciliter l'intervention de médiateurs formés, intervenant auprès des migrants en matière d'IST/VIH dans une approche de santé globale

Action M3 : Renforcer l'appropriation par les femmes migrantes des stratégies de prévention

Action M4 : Inscrire la problématique santé-VIH-SIDA-IST/migrants dans les PRAPS, dans les PRIPI et dans les actions de prévention conduites dans les centres

Action M5 : Maintenir un dispositif de diffusion gratuite de préservatifs masculins et féminins aux structures d'accueil recevant des migrants et conduisant des actions de prévention des IST

Action M6 : Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes parmi les populations migrantes

Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants

Action M8: Mieux faire connaître les structures et outils d'information sur l'incitation au dépistage des IST pour les migrants en ciblant les réseaux de professionnels relais

Action M9 : Inscrire les thématiques prévention/dépistage des IST-VIH-SIDA chez les migrants dans des programmes de formation des professionnels de santé et des intervenants associatifs

Action M10 : Promouvoir l'utilisation de l'interprétariat professionnel en matière de prévention et de prise en charge des IST

Action M11 : Conduire des actions de formation inter-professionnel (professionnels sanitaires, sociaux, administratifs) concernant les droits relatifs à la santé pour les étrangers vivant en France

Action M12 : Harmoniser les pratiques du respect du secret médical, de non stigmatisation et de non discrimination des personnes atteintes de pathologie grave

Action M13 : Garantir une veille sur les obstacles administratifs et sur les leviers concernant la prise en charge des personnes séropositives étrangères

Action M14 : Actualiser les données socio-comportementales au regard du VIH-SIDA-IST pour les populations africaines, Haïtiennes, Magrhebines, et documenter ces données pour les populations originaires d'Asie, d'Europe et d'Amérique

Action M15 : Recueillir et analyser les données VIH/SIDA/IST en lien avec l'évolution des flux migratoires.

Action M16: Poursuivre la veille sur les cas de transmission Mère/enfant notamment dans les DOM

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 LBT2 : Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de la santé sexuelle pour les femmes et les hommes homo-bisexual(le)s

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 HSH LBT4 : Améliorer la prise en charge sanitaire des Trans en lien avec les prises en charge du VIH et des IST et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes transsexuelles

Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexual(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.

Action HSH LBT6: Instaurer une réglementation sanitaire des établissements de rencontre (normes en matière d'hygiène et de prévention du VIH/IST)

Action HSH LBT7 : Agir pour une meilleure acceptation des orientations sexuelles et soutenir les personnes HSH, FSF en souffrance ou victimes d'actes homophobes

Action HSH LBT8 : Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapports de genre en intervenant auprès des professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des femmes et hommes homo-bisexual(le)s

Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires

Action HSH LBT10 : Proposer le dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH

Action HSH LBT11 : Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier IST

Action HSH LBT12 : Définir des recommandations sur les stratégies de dépistage des IST chez les femmes et les hommes homo-bisexuels, et les PVVIH et leurs partenaires

Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)

Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH

Action HSH LBT15 : Améliorer le dépistage de la population « Trans » cf ACTION P6 et HSH-LBT 5

Action HSH LBT16: Améliorer les connaissances sur les comportements liés à la sexualité des femmes et des hommes homo-bisexuels et l'impact des stratégies de santé publique sur l'évolution des pratiques de prévention

Action HSH LBT17: Améliorer les connaissances sur les FSF à partir d'une analyse des enquêtes existantes

Action HSH LBT18: Soutenir les recherches sur l'association et les risques potentiels entre les traitements hormonaux de la transition et les traitements antirétroviraux pour les personnes trans seropositives

Action HSH LBT19: Améliorer la surveillance du VIH et des IST pour l'ensemble de la population des femmes et des hommes homo-bisexuels dans toutes leurs diversités

Action HSH LBT20 : Réaliser la synthèse des données existantes pour les personnes trans: enquêtes, déclaration obligatoire et élaborer des recommandations en direction de l'évolution de la DO

Action HSH LBT21: Etudier les conditions de mise en œuvre d'une surveillance de la prévalence et de l'incidence du VIH et des IST chez les Trans et suivre l'évolution des comportements sexuels en fonction des stratégies mises en place.

Action UD1 : Améliorer l'accessibilité des programmes et des matériels de réduction des risques liés à la toxicomanie et les TSO

Action UD2 : Réduire les risques de transmissions du VIH et des hépatites liées aux pratiques de tatouage et de piercing et modifications corporelles

Action UD3 : Améliorer l'accès des femmes consommatrices de drogues à la prévention des risques sexuels et au suivi gynécologique

Action UD4 : Dépister le VIH chez les UD de manière répétée et examiner les conditions d'une expérimentation du dépistage rapide du VIH (et des hépatites)

Action UD5 : Réaliser une enquête sur les risques de contamination VIH, hépatites relatifs aux différentes pratiques à risque (injection, snif, crack fumé) parmi les UD fréquentant les structures de prise en charge et de RDR et les populations d'UD dites

Action P1 : Organiser et coordonner l'offre de prévention des différents acteurs au niveau régional

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

Action P3 : Mener une réflexion avec les services du Ministère de l'intérieur pour les sensibiliser aux enjeux de santé publique liés à la prévention du VIH

Action P4 : Recenser et mettre à disposition des associations et des personnes prostituées les documents et outils de prévention du VIH et des IST

Action P5 : Communiquer et agir auprès des clients

ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats

Action P7: Réaliser une recherche action sur la prostitution sur Internet pour élaborer des approches préventives adaptées à ce média

Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges

Action DOM1: Maintenir un dispositif de communication adapté et intégrant les facteurs de vulnérabilité en direction des populations des DFA et soutenir la communication à Mayotte et à la Réunion

Action DOM2: Développer la prévention du VIH et des IST pour les jeunes dans une approche globale d'éducation à la sexualité

Action DOM3 : Soutenir et renforcer les projets outre-mer des associations nationales, les rencontres inter associatives et inter COREVIH dans les départements

Action DOM4 : Mobiliser autour des projets régionaux de santé la société civile et les acteurs des DOM sur la prévention du VIH-SIDA-IST chez les populations

Action DOM5 : Mettre en place dans les DFA des actions favorisant un dépistage du VIH des personnes multipartenaires répété tous les ans

Action DOM 6: En Guyane, déployer une stratégie de dépistage volontariste reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population sexuellement active répétée tous les ans

Action DOM 7: Articuler les actions des consultations de dépistage, des centres de planification ou d'éducation familiale et des services de prise en charge et expérimenter des centres de santé sexuelle ayant compétence pour réaliser des activités autour

Action DOM 8: Adapter les différentes offres de dépistages et de soins aux personnes en grande précarité, aux migrants et assurer leur suivi.

Action DOM 9 : Actualiser les données portant sur les connaissances, les croyances et les comportements sexuels pour les DFA et disposer de ces données pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 10: Actualiser les données sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH dans les DFA et mieux les connaître pour la Réunion et Mayotte

Action DOM 11 et Action P8 : Réaliser des enquêtes quantitatives et qualitatives sur les personnes qui se prostituent et les personnes qui pratiquent des échanges économique-sexuels en Martinique, à la Réunion et à Mayotte .

Action DOM 12 : Améliorer le recueil des données épidémiologiques (en termes d'exhaustivité, de qualité et de délai de déclaration)

"Action DOM 13 : Soutenir, conseiller et orienter les porteurs de projets associatifs en lien avec le ministère des affaires étrangères et européennes pour les programmes de coopération (PO ""Caraïbes"", ""Amazonie"" et ""Océan indien"""

Action DOM 14 : Favoriser une mutualisation des connaissances épidémiologiques, des stratégies d'action, des opérateurs entre les DOM et les pays voisins: rencontres de coopération et d'échange entre les pays des zones Océan Indien, Caraïbes et Amérique d

Action DOM 15: Mettre en place des missions d'expertise sur les réseaux de soins et contractualiser les projets de soins et dépistages entre les pays limitrophes ou voisins comme cela est prévu dans le projets INTERREG d'observatoire inter-caraïbéens

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 :

-