

Rapport d'activité 2014

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

Introduction au rapport standardisé

A. Identification/Organisation/fonctionnement

Général

Acteurs

Acteurs hospitaliers

Autres établissements

Autres

Recueil épidémiologique

Présentation de la structure

B. Moyens

Description des équipes

Moyens matériels

Données budgétaires et financières

Produits

Charges

Remarques

C.1. Coordination

Mission 1

Animation

Ratio des titulaires présents ou représentés lors des réunions bureau et séances plénières [1]

Ratio des titulaires présents ou représentés lors des réunions bureau et séances plénières [2]

Ratio des titulaires présents ou représentés lors des réunions bureau et séances plénières [3]

Outils développés par le COREVIH

Site Internet

Publications

Correspondants

C.5. Surveillance

Surveillance épidémiologique

File active année N documentée par le COREVIH

File active année N du COREVIH issue des données informatisées (DOMEVIH, NADIS)

Patients pris en charge pendant l'année N-1 mais non revus pendant l'année N

Nombre de nouveaux patients pris en charge au cours de l'année N

AES

Programmes d'éducation thérapeutique

ALD7

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

File active des enfants

C.7. Recherche

C.9. Amélioration des pratiques

Mission 3

Commissions de travail

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

Organisation de formations

- Détail de chaque session de formation [1]
- Détail de chaque session de formation [2]
- Détail de chaque session de formation [3]
- Détail de chaque session de formation [4]
- Détail de chaque session de formation [5]

D. Perspectives / Projets spécifiques

Fiche action N°1

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisant

Fiche action N°2

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°3

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°4

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°5

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°6

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°7

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°8

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°9

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 10

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 11

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 12

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 13

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 14

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 15

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Introduction

Introduction au rapport d'activité

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

Introduction au rapport standardisé

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

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

A. Identification/Organisation/fonctionnement

Général

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

15/12/2007

Nom du COREVIH :

COREVIH ILE-DE-FRANCE EST

Région administrative du COREVIH :

Ile-de-France

Territoire de référence du COREVIH :

les 2e, 3e, 9e et 10e arrondissement de Paris, les départements de Seine-et-Marne, de l'Essonne, de la Seine-Saint-Denis à l'exception des communes d'Aubervilliers, Dugny, Epinay-sur-Seine, La Courneuve, Le Bourget, L'Ile-Saint-Denis, Pierrefitte-sur-Seine, Saint-Denis, Saint-Ouen, Stains, Villetaneuse, le territoire de santé 91-1 et le territoire de santé 95-2

Termes de l'arrêté d'implantation

Superficie du territoire de référence du COREVIH :

les 2e, 3e, 9e et 10e arrondissement de Paris, les départements de Seine-et-Marne, de l'Essonne, de la Seine-Saint-Denis à l'exception des communes d'Aubervilliers, Dugny, Epinay-sur-Seine, La Courneuve, Le Bourget, L'Ile-Saint-Denis, Pierrefitte-sur-Seine, Saint-Denis, Saint-Ouen, Stains, Villetaneuse, le territoire de santé 91-1 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 :	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> aucun
Coordonnateur médecin du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> aucun
Coordonnateur non médecin du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> aucun
Date d'élection du bureau (au format JJ/MM/AAA) :	
22/03/2012	
date de mise en place du bureau (au format JJ/MM/AAAA) :	
10/05/2012	

Acteurs

ACTEURS HOSPITALIERS

Nombre d'acteurs hospitaliers (ets correspondants du territoire) :
26
<i>Etablissements membres du COREVIH qui participent à la prise en charge des patients VIH en lien avec le COREVIH et avec lesquels il y a eu éventuellement une signature de convention (en particulier pour la mise à disposition de TEC)</i>

---> Liste des établissements acteurs du COREVIH

1	Etablissement :
	CH Saint Louis
	Date signature convention :
	2 012

2

Etablissement :

GH Lariboisière/Fernand Widal *

Date signature convention :

2 012

3

Etablissement :

CH René Arbellet à Coulommiers

Date signature convention :

2 012

4

Etablissement :

CH Fontainebleau

Date signature convention :

2 012

5

Etablissement :

CH Jossigny

Date signature convention :

2 012

6

Etablissement :

CH Meaux

Date signature convention :

2 012

7

Etablissement :

CH Marc Jacquet à Melun

Date signature convention :

2 012

8

Etablissement :

CH Montereau

Date signature convention :

2 012

9

Etablissement :

CH Nemours

Date signature convention :

2 012

10

Etablissement :

CH Léon Binet à Provins

Date signature convention :

2 012

11

Etablissement :

CH Arpajon

Date signature convention :

2 012

12

Etablissement :

Centre Médical Bligny à Briis /s Forge

Date signature convention :

2 012

13

Etablissement :

CH Sud Francilien

Date signature convention :

2 012

14

Etablissement :

CH Etampes

Date signature convention :

2 012

15

Etablissement :

CH Dourdan

Date signature convention :

2 012

16

Etablissement :

CH Juvisy s/Orge

Date signature convention :

2 012

17

Etablissement :

CH Longjumeau

Date signature convention :

2 012

18

Etablissement :

CH Robert Ballanger à Aulnay-sous-Bois

Date signature convention :

2 012

19

Etablissement :

CH Avicenne à Bobigny

Date signature convention :

2 012

20

Etablissement :

CH Jean Verdier à Bondy

Date signature convention :

2 012

21

Etablissement :

CHI Créteil

Date signature convention :

2 012

22

Etablissement :

CH Villeneuve-Saint-Georges

Date signature convention :

2 012

23

Etablissement :

CH Gonesse

Date signature convention :

2 012

24

Etablissement :

CHI Le Raincy Montfermeil

Date signature convention :

-

25

Etablissement :

EPS Ville Evrard

Date signature convention :

-

26

Etablissement :

CH Orsay

Date signature convention :

-

AUTRES ÉTABLISSEMENTS

Nombre d'autres établissements acteurs :

100

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

--> Liste des autres établissements acteurs du COREVIH

1

Etablissement :

Unités sanitaires

Date signature convention :

2

Etablissement :

Appartements de coordination thérapeutique

Date signature convention :

-

3

Etablissement :

CDAG-CIDDIST

Date signature convention :

-

4

Etablissement :

Centres médico-psychologiques

Date signature convention :

-

5

Etablissement :

Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques (CAARUD)

Date signature convention :

-

6

Etablissement :

Permanences d'accès aux soins de santé

Date signature convention :

-

7

Etablissement :

Centre de santé sexuelle

Date signature convention :

2 014

AUTRES

Nombre de partenaires de santé de la ville :

338

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

Nombre d'autres acteurs :

7

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

Recueil épidémiologique

Nombre d'établissements de santé participant au recueil épidémiologique :

23

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

89

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

Nombre de cabinets de ville participant au recueil épidémiologique :

0

Présentation de la structure

Commentaires et remarques :

-

B. Moyens

Description des équipes

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

Nombre d'ETP Médecins (ex. PH / PHC / PA) :	0,40
<i>Médecins participants également à la coordination</i>	
Nombre d'ETP de coordination :	0,80
<i>(médicale ou non médicale)</i>	
Nombre d'ETP Secrétaires :	1
Nombre d'ETP de personnel scientifique :	3
<i>(Techniciens d'Etudes Cliniques, Attachés de Recherche Clinique, ingénieurs, ...)</i>	
Nombre d'ETP TEC :	13,80
<i>TECS financés par le COREVIH et appartenant à l'équipe du COREVIH</i>	
TECS : Pourcentage du temps passé pour le recueil épidémiologique :	
80	
TECS : Pourcentage du temps passé pour la recherche :	
20	

Moyens matériels

Locaux loués par le COREVIH :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Outils de communication mis à disposition du COREVIH :	Visioconférence Audioconférence Aucun système de communication à distance
Autres :	
5 bureaux équipés de 8 ordinateurs et 3 imprimantes sur le site de Saint Louis	
<i>(détail des différents outils, locaux et matériel mis à votre disposition)</i>	

Données budgétaires et financières

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

PRODUITS

(Montants en euros)

Produits versés par l'assurance maladie

Dotation issue du FIR (compte 7471) :	1 438 168
---------------------------------------	-----------

Autres produits liés à l'activité hors assurance maladie

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

Autres produits

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

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

CHARGES

(Montants en euros)

Charges de personnel

Personnel médical, charge en € au 31/12 (comptes 642, 6452, 6472) :	24 000
---	--------

Personnel non médical, charge en € au 31/12 (comptes 641, 6451, 6471) :	753 713,70
---	------------

Charges à caractère médical

Achats à caractère médical (comptes 60) :	105,83
---	--------

Charges à caractère général et hôtelier

Achats à caractère général et hôtelier (comptes 60) :	923,06
---	--------

Impôts, taxes et versements assimilés (compte 63) :	71 635,56
---	-----------

Autres charges de gestion courante (fourniture consommable, entretien des locaux...) (compte 65) :	0
--	---

Autres charges externes

Autres charges externes (comptes 61, 62) :	64 488,60
--	-----------

Comprend location de locaux

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

Charges exceptionnelles (comptes 67) :	6 735,36
--	----------

Charges d'amortissement, de provisions et dépréciations, financières(compte 68) :

2,30

Charges indirectes

(Définition du RTC)

Frais de structure :

89 778,20

Autres charges indirectes :

76 572,86

Remarques

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

Le COREVIH IDF Est dispose d'une structure de gestion permettant d'isoler ses dépenses directes.

Les frais de structure sont estimés à hauteur de 10% des charges directes, ce taux est issu du retraitement comptable du groupe hospitalier.

Les autres charges indirectes correspondent aux charges administratives (DRH, économat, magasins hôteliers, crèche,...) aus charges logistiques et techniques (sécurité, eau, énergie, ...) et sont calculées à partir des résultats du retraitement comptable du GH.

Nous souhaitons précisé que l'an dernier le chapitre 63 n'a pas été distingué des dépenses de personnel comme c'est le cas cette année.

Le TPER du COREVIH IDF Est a été acté à hauteur de 21 ETP, en 2014 ce niveau n'a pu être atteint pour plusieurs raisons mais essentiellement :

1/ des retards dans les recrutement avec 2 ETPR finalement recrutés sur janvier 2015 et donc ne pesant pas sur 2014,

2/ un congés parental revenant en juin 2015 et 2 temps partiels reprenant un temps plein sur 2015,

Malgré cela la masse salariale du COREVIH a tout de même augmenté entre 2013 et 2014.

Enfin, les dépenses liées à la mise en place de la passerelle E NADIS n'ont pu être engagées sur l'exercice 2014 mais le seront sur l'exercice 2015 => cela explique des dépenses moins élevées que prévu sur 2014

C.1. Coordination

Mission 1

Animation

Nombre de réunions bureau :

10

Nombre de séances plénières :

3

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

1

Ratio des titulaires présents ou représentés :

60%

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

2

Ratio des titulaires présents ou représentés :

43%

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

3

Ratio des titulaires présents ou représentés :

40%

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

Outils développés par le COREVIH

SITE INTERNET

Site internet (adresse) :

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

Espace dédié aux membres sur le site internet :

Oui
Non

Total annuel d'accès au site :
0
<i>Connexion au site</i>
Nombre de visites annuelles :
9 273
Nombre de visiteurs uniques annuel :
2 733
Nombre de pages vues :
9 273

PUBLICATIONS

Bulletin d'information /lettre de liaison :	Oui Non
Fréquence de publication du bulletin d'information :	Journalière Hebdomadaire Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle Ne sait pas
Nombre distribué dans l'année :	3

CORRESPONDANTS

Correspondant identifié à l'ARS :	Oui Non
Fichier d'adresses de correspondants du COREVIH :	Oui Non
Nombre de correspondants identifiés dans le fichier :	1 500
<i>Professionnels ou non. Mailing du COREVIH</i>	

Dernière date de mise à jour du fichier d'adresses :

3/06/2015

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

C.5. Surveillance

Surveillance épidémiologique

FILE ACTIVE ANNÉE N DOCUMENTÉE PAR LE COREVIH

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

Source dont est issue la file active :

e-Nadis

(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)

Nombre de patients issus de cette source :

11 415

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

15 ans ou plus

Nombre d'hommes :

6 755

Nombre de femmes :

4 626

Nombre de transsexuels :

34

Age au dernier recours

Nombre de personnes de 15 à 29 ans :

707

Nombre de personnes de 30 à 39 ans :

2 471

Nombre de personnes de 40 à 49 ans :

3 804
Nombre de personnes de 50 à 59 ans :
3 104
Nombre de personnes de 60 à 69 ans :
1 032
Nombre de personnes de 70 à 79 ans :
263
Nombre de personnes de 80 ans et plus :
34

Groupe de transmission exclusif

Homo/bisexuels :
2 907
Usagers de drogue par voie intraveineuse :
604
Homo/bisexuel et toxicomane :
NSP
Hétérosexuel :
6 727
Hémophile :
14
Transfusé :
135
Materno/foetal :
70

Autre :
73
Inconnu :
885

Origine géographiques des patients

France :
3 190
Afrique sub-saharienne :
4 830
Europe de l'Est :
89
Asie :
196
Autres :
1 346

Tabac

Nombre de données manquantes :
8 168
Nombre de patients n'ayant jamais fumé :
1 856
Nombre de fumeurs actuels :
977
Nombre d'anciens fumeurs :
414

Alcool

Nombre de données manquantes :
8 383
Nombre de patients buvant de l'alcool :
1 151
dont Nombre de patients buvant moins de 4 verres par jour :
1 030
dont Nombre de patients buvant de 4 verres à 8 verres par jour :
42
dont Nombre de patients buvant plus de 8 verres par jour :
30

Consommation de produits psychoactifs

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

Type de produits psychoactifs consommés

Nombre de patients consommant des produits injectables :
NSP
Nombre de patients consommant des produits non injectables :
NSP

Stade Sida

Nombre de patients au stade Sida à la dernière visite :
2 571

Antigénémie HBS

Inconnue :
1 047
Négative :
9 710
Positive :
658

Sérologie VHC

Inconnue :
1 107
Négative :
9 328
Positive :
980

Traitement par cART

Nombre de patients traités par cART :
10 653
Nombre de patients traités par cART depuis moins de 6 mois :
340
Nombre de patients traités par cART depuis plus de 6 mois :
10 296

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

Chez les sujets traités depuis plus de 6 mois par cART

Nombre de patients avec données manquantes :
544
Nombre de patients avec un taux de CD4 \geq 500/mm3 :

6 246

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

Chez les sujets traités depuis plus de 6 mois par cART

Nombre de patients avec données manquantes :

518

Nombre de patients avec une charge virale :

8 404

Sujets traités depuis plus de 6 mois par cART

Nombre de patients présentant des CD4 10000 copies/mL :

90

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

5 760

Recours

Nombre d'hospitalisations complètes :

4 631

Durée moyenne de séjour :

-

Nombre d'HDJ :

4 359

Nombre de consultations VIH :

30 695

Nombre moyen de consultations par patient :

2,80

Nombre de grossesses durant l'année :

274

Nombre de patients décédés durant l'année :

56

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

Nombre de patients perdus de vue :

934

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

57

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

71

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

Nombre d'hommes :

657

Nombre de femmes :

431

Nombre transsexuels :

4

Nombre de patients nouvellement diagnostiqués VIH :

513

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

Nombre de patients pris en charge tardivement (CD4 :

218

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

128

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

38

AES

Nombre d'AES professionnels :

431

Nombre d'AES non professionnels :

604

PROGRAMMES D'ÉDUCTION THÉRAPEUTIQUE

Nombre de programmes d'éducation thérapeutique autorisés :

9

Nombre de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique :

1 465

ALD7

Données récupérées sur AMELI ou auprès de votre ARS

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

NR

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

NR

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

CDAG

Nombre de tests réalisés pendant l'année N :

32 358

Nombre de tests positifs :

262

TROD

Nombre de tests réalisés pendant l'année N :

4 186

Nombre de tests positifs :

49

FILE ACTIVE DES ENFANTS

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

Oui
Non

File active des enfants de moins de 15 ans :

29

---> Dont nombre de filles :

15

---> Dont nombre de garçons :

14

Nombre de moins de 2 ans :

0

Nombre agés de 2 à 4 ans :

2

Nombre agés de 5 à 9 ans :

10

Nombre agés de 10 à 14 ans :

17

C.7. Recherche

Nombre de patients inclus dans des essais publics VIH :

200

Nombre de patients inclus dans des essais privés VIH :

185

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

917

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

126

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

26

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

9

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

107

C.9. Amélioration des pratiques

Mission 3

Commissions de travail

Nombre de commissions de travail mises en place :

10

THÈMES DES COMMISSIONS ET NOMS DES PILOTES

1

Thème de la commission :

PSY

Nom du pilote numéro 1 :

JOSIANE PHALIP LE BESNERAIS

Nom du pilote numéro 2 :

MARTINE SHINDO

Nom du pilote numéro 3 :

-

2

Thème de la commission :

DEPISTAGE

Nom du pilote numéro 1 :

WILLY ROZENBAUM

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

3

Thème de la commission :

MIGRANTS

Nom du pilote numéro 1 :

OLIVIER BOUCHAUD

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

4

Thème de la commission :

BIOLOGIE

Nom du pilote numéro 1 :

CONSTANCE DELAUGERRE

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

5

Thème de la commission :

EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT

Nom du pilote numéro 1 :

VANESSA RATHOUIN

Nom du pilote numéro 2 :

ALAIN BONNINEAU

Nom du pilote numéro 3 :

-

6

Thème de la commission :

FEMMES

Nom du pilote numéro 1 :

RAPHAELLE DI PALMA

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

7

Thème de la commission :

FOIE

Nom du pilote numéro 1 :

CAROLINE LASCOUX-COMBE

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

8

Thème de la commission :

PERDUS DE VUE

Nom du pilote numéro 1 :

SEBASTIEN GALLIEN

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

9

Thème de la commission :

INTERCOREVIH PRISON

Nom du pilote numéro 1 :

JEAN LUC BOUSSARD

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

10

Thème de la commission :

RECHERCHE CLINIQUE

Nom du pilote numéro 1 :

JEAN MICHEL MOLINA

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

Organisation de formations

Nombre total de sessions :

5

DÉTAIL DE CHAQUE SESSION DE FORMATION

1

Nombre de journées :

1

Nombre de participants :

118

Nombre de journées-stagiaires :

0

Thèmes :

Conférence Post-croi, rendu de l'actualité scientifique pour les usagers et les professionnels médico-sociaux.

Programme des échanges:

- Antirétroviraux
- Troubles métaboliques
- Tumeurs associées
- Co-infections VIH- Hépatites B et C
- La PrEP

2

Nombre de journées :	7
Nombre de participants :	16
Nombre de journées-stagiaires :	1
Thèmes :	
Organisation d'une session de formation validante d'éducation thérapeutique du patient (>40h), en lien avec le Corevih IDF Nord. Sélection de 8 éducateurs à former par Corevih.	
La session de formation est détaillée comme suit:	
<ul style="list-style-type: none">- 5 journées de formation en groupe- 2 demi-journées de compagnonnage- 1 journée de restitution	

3

Nombre de journées :	1
Nombre de participants :	72
Nombre de journées-stagiaires :	1
Thèmes :	
Organisation d'un colloque régional sur l'éducation thérapeutique du patient:	
<ul style="list-style-type: none">- diagnostic du maillage de l'offre en ETP- stratégie territoriale- ateliers d'échanges de pratiques<ul style="list-style-type: none">* Quel outil informatique pour recueillir les indicateurs de l'évaluation?* ETP et territoire* ETP et sexualité* ETP et enfance	

4

Nombre de journées :	1 1/2
Nombre de participants :	
à venir	
Nombre de journées-stagiaires :	0
Thèmes :	
Webconférence "Actualités thérapeutiques sur l'hépatite C" avec possibilité d'interagir en direct + replay sur le site internet du Corevih pour visionnage.	
Programme de la webconférence:	
<ul style="list-style-type: none"> - Quel traitement de l'hépatite C chez l'insuffisant rénal? - Traitement chez les mono-infectés VHC en 2015 - Traitement chez les co-infectés VHC en 2015 	

5

Nombre de journées :	1
Nombre de participants :	
9	
Nombre de journées-stagiaires :	0
Thèmes :	
Séminaire de renforcement de compétences pour la gouvernance et l'animation des projets de santé publique du Corevih. A destination des membres du Bureau et des pilotes des Commissions de travail.	
Programme des échanges:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Introduction à la journée 2. Bilan sur la mise en oeuvre du Plan national de lutte contre le VIH/Sida et les IST à mi-parcours 3. Point sur les actions du COREVIH IDF Est : <ul style="list-style-type: none"> • bilan général sur les deux mandatures ; • bilan des commissions sur la deuxième mandature ; • synthèse des fiches actions nationales 4. Table ronde des pilotes de commissions et synthèse des actions 5. Comment améliorer la démocratie sanitaire au sein des instances du Corevih? 	

D. Perspectives / Projets spécifiques

Description des projets actuels :

- Workshop "outils et appuis pour diminuer le nombre de perdus de vue
- Accompagner la fusion CDAG-CIDDIST
- Colloque psy
- Soirée médiation santé
- ETP
- Depiweek
- Depiday (offre de dépistage en médecine de ville)
- Parution et diffusion des cahiers du colloque ETP

Description des perspectives/projets futurs :

Deux niveaux d'actions ont été relevés. Le premier niveau est relatif aux actions découlant du fonctionnement même du Corevih. ces actions, dites institutionnelles, ne peuvent pas être traduites dans la cascade de soins et les étapes de la prise en charge du patient. Toutefois; elles contribuent à l'activité du Corevih et à améliorer sa visibilité auprès des acteurs de son territoire. Les actions institutionnelles témoignent également de la participation du Corevih à l'expertise régionale dans la lutte contre le VIH, en lien avec les groupes de travail nationaux : veille épidémiologique, communication institutionnelle etc.

Le second niveau d'actions renvoie aux actions découlant des étapes de la prise en charge, à savoir : prévention, dépistage et accompagnement vers le système de soins, maintien dans le parcours de soins , prise en charge globale et prise en charge médico-sociale. La consultation des pilotes des Commissions de travail et plus largement des acteurs du territoire a permis d'identifier 15 propositions d'actions prioritaires, parallèlement aux missions découlant du fonctionnement même du Corevih. ces propositions répondent au souhait du Corevih IDF Est de contribuer à l'ambition de la coordination des parcours de santé complexes dans le cadre de la mission d'appui prévue à l'article 14 du projet de loi de modernisation de notre système de santé 2, tout en prenant en compte les ressources disponibles. Elles s'inscrivent dans la dynamique de la loi de créer un « service territorial de santé au public 3 » afin de sécuriser les parcours de santé des personnes atteintes de maladies chroniques et les faciliter au quotidien.

Ces propositions sont actuellement soumises à l'appréciation de l'ARS avant d'être entériner dans le contrat d'objectif et de moyens ARS/Corevih en septembre 2015.

- 1) Promouvoir l'accès aux outils de prévention diversifiée : Webconférence outils diversifiés (TASP, PrEP, TPE, TROD, autotest)
- 2) Favoriser l'offre de santé sexuelle en population générale : Accompagnement CSS Massy et CeGIDD + webconférence santé sexuelle
- 3) Favoriser l'offre de santé sexuelle à destination des HSH : Convention pour la dispensation PrEP et TPE
- 4) Favoriser l'augmentation du nombre de médiateurs en santé : Soirée d'échanges + formation
- 5) Améliorer l'offre de dépistage sur le territoire : Programme en cours et pluriannuel (Depiweek, Depidays, centres d'IVG, évaluation utilisation des autotests)
- 6) Renforcer l'accès aux droits et aux soins des migrants en situation de précarité : Coordination du parcours global avec le guide des migrants + recueil des dysfonctionnements d'accès aux droits et aux soins + convention de partenariat
- 7) Mise en place RCP par voie télématique : Nombre de cas complexes présentés
- 8) Favoriser une prise en charge globale des femmes vivant avec le VIH : Entrée spécifique pour les femmes dans le guide sur la prise en charge des migrants + webconférences pour les professionnels sur la prise en charge des femmes (focus migrantes)
- 9) Activité scientifique sur l'efficacité du traitement et la qualité de la prise en charge thérapeutique : Communication scientifique
- 10) Favoriser une prise en charge globale et continue des migrantes : Guide + annuaire migrant (focus sur dispositifs d'hébergement)
- 11) Accompagnement des CeGIDD : Renforcement de compétences des acteurs (partenariat sanitaire + asso;

formation)

Evaluation de l'accès au dépistage et au soin pour population cible et de la performance des acteurs

12) Accroître l'efficacité des outils de suivi du patients : Réduction des PDV par un protocole élaboré et évalué sur un site du COREVIH pour diffusion générale

13) Améliorer l'offre ETP sur le territoire : Diagnostic régional réalisé, 10 recommandations dont le développement de l'ETP en ambulatoire

14)Prison : Protocole d'accès au droit et de continuité des soins à la sortie de prison

15) Coordonner le réseau de prise en charge psychologique et psychiatrique : Annuaires, ateliers d'échanges cliniques, colloque régional en novembre 2015.

Par ailleurs le COREVIH IDF Est copilote avec le COREVIH IDF Ouest, 2 actions régionales , dans le champs de la prévention avec l'organisation des journées de la prévention en Ile de France, d'une part et dans le champs médico social avec un diagnostic sur la prise en charge des profils complexes.

Fiche action N° 1

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Coordonner le réseau des promoteurs ETP

Pilote de l'action :

Alain Bonnineau, Vanessa Rathouin, Jacqueline Ventura

Adresse mail du pilote de l'action :

alain.bonnineau@hotmail.fr; vanessa.rathouin@aphp.fr; jacqueline.ventura1201@gmail.com

Type d'action :

Colloque ETP et recommandations stratégiques régionales

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

"Description de l'action *2" :

- Diagnostic territorial de l'offre ETP (hospitalier et médico-social): utilisation des données épidémiologiques
- Bilan du développement de l'ETP au niveau national (FA T32) et régional (programmes autorisés par l'ARS)
- Orientations stratégiques pour l'ETP pour financeurs publics et privés
- Appui méthodologique à l'évaluation quadriennale des programmes ETP
- Présentation d'expériences innovantes en ateliers
- Diffusion d'outils: Guide de la FNH VIH: "Développer l'ETP dans les ACT", Dépliant "Voyage et VIH", Rapport d'activité d'Ikambere, Astuces diététiques, etc...
- Posters
- Elaboration de recommandations à travers la publication d'actes

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

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

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

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

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

Professionnels hospitaliers (médecins, infirmiers, pharmaciens, psychologues direction hospitalière de l'APHP, CH Sud Francilien, CH Bligny, CH Avicenne, CH Meaux, CH Bichat, CH Tenon, CH Saint-Louis, EPS Ville-Evrard, CH Bligny, CH Debré, CH Ambroise Paré, CH Lariboisière, CH Jean Verdier, CH Montfermeil, CHI Créteil, CH La Pitié Salpêtrière, CH Tourcoing, CH Melun), Institut Fournier, Fondation Chaptal, CRIPS, techniciens d'études cliniques, structures associatives et médico-sociales (ACT Cordia, Habitat et soins, FNH VIH, Sidaction, Aides, Aurore, Comité des familles, Prospection active, Dessine-moi un mouton, ARCAT, Actions traitements, La résilience, Actif santé, Ikambéré)

Objectifs de cette coordination :

- Diagnostiquer l'offre ETP en IDF, et particulièrement sur le territoire du Corevih (diagnostic qualitatif: nombre de professionnels formés, type de professionnels, nombre de bénéficiaires + diagnostic quantitatif: combien de bénéficiaires d'une activité ETP).
- Renforcer le maillage de l'offre en favorisant la constitution d'un réseau de promoteurs par les échanges entre actuels et futurs acteurs de l'ETP. Réseau intersectoriel (hospitalier et extra-hospitalier) et pluridisciplinaire (infirmiers, pharmaciens, médecins).
- Répondre aux besoins des usagers en valorisant la diversité des programmes ETP (en fonction de la structure, du public) afin d'apporter une réponse adéquate à des besoins locaux et spécifiques.
- Renforcer la stratégie territoriale en matière d'offre et de demande.

Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :

Programme co-construit en commission au Corevih (médecin, infirmiers, pharmaciens, coordinateur du Corevih) et avec les acteurs favorisant le développement de l'ETP (Sidaction, DGS)

Analyse des données épidémiologiques à partir de la base Nadis, complétée par une enquête qualitative réalisée par les TECs présents sur les sites.

Appel à posters (13 réponses positives)

Outils utilisés :

Diagnostic territorial permis par l'analyse de la base de données Nadis et par l'enquête qualitative réalisée par les les techniciens d'études cliniques du Corevih.

Création d'outils pour répondre aux besoins méthodologiques des professionnels: poster sur procédure ARS, dépliant "Voyage et VIH".

Annonce du colloque sur site internet + envoi aux acteurs du Corevih pour relais (dont CRIPS, FNH VIH, Aides, Sidaction).

Publication d'actes du colloque

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :

Oui
Non

Organisation de journées d'échanges de pratiques :

Oui
Non

Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
Doc INPES :	Oui Non
Doc INCA :	Oui Non
Autres documentations :	Oui Non
Doc HAS :	Oui Non

Autre action d'amélioration des pratiques :

Diffusion d'outils de promotion de la santé

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

Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
---	-----------------------

Précisions sur l'évaluation des pratiques :

Appui méthodologique à l'évaluation quadriennale des programmes ETP (recueil de l'activité, méthode)

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" :

Renforcer le maillage territorial de l'offre en ETP

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

- Contribuer au renforcement des compétences des participants, avec un focus notamment sur l'évaluation.
- Montrer la diversité des programmes ETP en fonction des publics et des structures pour favoriser la transférabilité des expériences (mise en lien avec la FNH VIH pour développer l'offre dans le secteur médico-social; mise en lien avec l'ARS pour appuyer la dynamique de développement de l'ETP en ambulatoire)
- Mesurer l'offre effective de l'ETP (agrée et non agrée dans les établissements du Corevih IDF Est) grâce à l'enquête qualitative par l'intermédiaire des techniciens d'études cliniques
- Permettre aux autorités de tutelle et aux acteurs du territoire de dialoguer, et d'une manière générale permettre aux acteurs de terrain de s'identifier mutuellement
- Recommandations stratégiques à l'attention des décideurs par la publication d'actes

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

17 500

en euros

"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" :

80

(en %)

Indicateurs de moyens :

Inscriptions au colloque

Diversité des participants

Attestations de présence

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Nombre de personnes ayant assisté au colloque: 72

Nombre de professionnels hospitaliers: 25

Nombre de professionnels du médico-social: 12

Nombre d'associatifs : 22

Dont infirmiers: 13

Pharmaciens : 7

Techniciens d'études cliniques: 5

Médecins : 4

Psychologues: 4

Pourcentage d'inscrits présents: 88%

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Type de professionnels :

infirmiers, pharmaciens, médecins, diététiciens, TECs, responsable de structures associatives, médiateurs de santé

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 :	<p>AXE 1: Prévention du VIH et des IST</p> <p>AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST</p> <p>AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH</p> <p>AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations</p> <p>AXE 5: Recherche et observation</p>
Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST ? :	<p>Oui</p> <p>Non</p>
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	<p>AXE en faveur des migrants</p> <p>AXE en faveur des LGBT</p> <p>AXE en direction des personnes usagères de drogues</p> <p>AXE en direction des personnes prostituées</p> <p>Aucun</p>
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	<p>Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH</p> <p>Action T19: Faciliter l'accès au dépistage dans les lieux de soins</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> <p>Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels</p> <p>Action M1 : Déployer et évaluer les dispositifs de communication nationaux en direction des populations migrantes</p> <p>Action M7 : Développer des propositions diversifiées de dépistage VIH et autres IST aux migrants</p> <p>Action HSH LBT5: Renforcer la mise à disposition d'outils d'information et de prévention auprès des populations des femmes et hommes homo-bisexuel(le)s qui fréquentent des lieux ou sites de rencontres sexuelles.</p> <p>Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH</p> <p>ACTION P6 : Elargir et consolider l'offre de dépistage (notamment le dépistage hors les murs) et son accessibilité en formalisant notamment des partenariats</p>
L'action se réfère au rapport d'experts :	<p>Oui</p> <p>Non</p>
Année du rapport :	<p>2 013</p> <p>AAAA</p>
Numéro de chapitre :	<p>5</p>

Recommandation concernée :	
Permettre à toute Psvih l'accès à 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
Précisions :	
Par la nature des acteurs coordonnés et les thématiques abordés, le colloque ETP a mis l'accent sur l'accès à une activité ETP en ambulatoire, dynamique portée par l'ARS au travers de ses procédures d'appel d'offres.	

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	médecins, infirmiers, pharmaciens, psychologues
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	infirmiers/psychologues des associations communautaires et du secteur médico-social (ACT), diététiciens
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Associations d'usagers :	Oui Non

Lesquelles :

Actif-Santé, Action Traitements, Aides, Aurore, Comité des familles, Dessine-moi un mouton, Fondation Chaptal, Ikambere, Marie-Madeleine, Prospection active, Sidaction, Uraca

Autres :

Oui
Non

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

30

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 :

Données relatives à l'activité ETP agréée et non agréée ARS dans les établissements d'affectation: nombre de bénéficiaires, nombre de professionnels formés, fonction des professionnels formés, séance individuelle/collective, co-construction du programme ETP avec l'associatif.

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 :

Programme du colloque

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Evénement organisé dans des délais relativement courts. .

Solutions trouvées :

Mise en place d'un pôle santé publique au Corevih IDF Est, qui a permis d'être réactif sur l'organisation du colloque.

Facteurs favorisants :

Le colloque répondait à des besoins spécifiques de la part des professionnels promoteurs ou souhaitant développer de l'ETP:

- clarification sur la répartition régionale de l'offre
- outils méthodologiques sur l'évaluation quadriennale
- échanges de pratiques pour assurer la transférabilité des expériences présentées

Commentaires et informations diverses :

Le travail de coordination réalisé autour de l'organisation du colloque a été largement salué par les participants le jour du colloque. Pour permettre un suivi, les présentations sont disponibles sur le site internet du Corevih et des actes sont en cours de publication.

Fiche action N°2

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Améliorer l'offre de dépistage dans les établissements hospitaliers du territoire du Corevih

Pilote de l'action :

Willy Rozenbaum

Adresse mail du pilote de l'action :

willy.rozenbaum@aphp.fr

Type d'action :

Etude de faisabilité

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

"Description de l'action *2" :

Semaine de proposition systématique du dépistage.

La proposition systématique de dépistage du VIH a été faite à toute personne admise en hospitalisation de plus de 24h pendant la semaine, âgée de 15 à 70 ans, et indépendamment de toute identification de facteurs de risques d'exposition.

Le test de dépistage a été 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 des recommandations nationales issues du PNLIS. 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'une hospitalisation de plus de 24h.	
<i>(dispositif existant, mise en place de TROD-VIh, actions hors les murs, autres...)</i>	
Prise en charge sociale :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Organisation de formations :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Diffusion de documentation :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Doc INPES :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Doc INCA :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Autres documentations :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Doc HAS :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Autre action d'amélioration des pratiques :	
Sans objet	
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Précisions sur l'évaluation des pratiques :	

Faisabilité des recommandations et adéquation des pratiques aux recommandations

Données médico-épidémiologiques :

Oui
Non

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

Faisabilité du dépistage : nombre de tests réalisés / nombre de patients éligibles

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Nombre de nouveaux diagnostics/nombre de tests de dépistage réalisés.

Nombre de tests de dépistage réalisés pendant la semaine de l'action en 2014 par rapport au nombre réalisé lors de la même action en 2013, 2012 et sur une période équivalente en 2011

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

1 300

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" :

100

(en %)

Indicateurs de moyens :

Supports de communication spécifiques. Techniciens d'études cliniques identifiés comme référents dans les établissements hospitaliers.

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Taux de propositions en fonction de l'établissement.

Nombre d'hospitalisations

Nombre de dépistages

Pourcentage d'entrants dépistés

Nombre de VIH+

Résultats 2014:

Arpajon: 94 / 14 / 15% / 0

Bligny: 172 / 17 / 10% / 0

Bondy: 281 21 / 7 % / 0

CHIV: 290 / 44 / 15% / 0

CHSF: 205 / 53 / 26% / 1

Coulommiers: 107 / 10 / 9% / 0

CHIC: 254 / 77 / 30% / 1

Dourdan: 19 / 7 / 37% / 0

Etampes: 68 / 10 / 15% / 0

Fontainebleau: 272 / 5 / 2% / 0

Jossigny: 338 / 18 / 5% / 0

Lariboisière: 685 / 125 / 18% / 1

Longjumeau: 192 / 53 / 28% / 0

Meaux: 239 / 34 / 14% / 1

Melun: 291 / 24 / 8% / 0

Montereau: 148 / 9 / 6% / 0

Nemours: 64 / 12 / 19 % / 0

Saint-Louis: 385 / 59 / 15% / 0

Bobigny: 192 / 58 / 30% / 3

Moyenne de 16,3% de taux de proposition (Moyenne 2013: 16,9%; Moyenne 2012: 19,2%; Moyenne 2011: 25,2%; Moyenne 2010: 8,6%).

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
Non

Préciser :

Tout entrant âgé de 15 à 70 ans admis en hospitalisation complète à un moment de la semaine donnée.

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

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

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

Année du rapport :	2 013
	AAAA

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

2

Recommandation concernée :

Réajuster le dépistage généralisé trop difficile à mettre en place, vers un dépistage large proposé par les médecins généralistes et spécialistes, quel que soit leur mode d'exercice, lors d'un recours aux soins de personnes sans test récent.

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 de santé

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 :

Bénévoles 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 Dépiweek

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.

De nombreux événements organisés la semaine du 1er décembre, ce qui peut engendrer:

- une surcharge importante de travail pour les TECs, mobilisés pour relayer l'opération
- un manque de visibilité de l'opération par rapport aux autres événements liés à la lutte contre le VIH

Solutions trouvées :

Mobilisation des TECs, cadres de santé pour diffuser l'information.

Actualisation des supports de communication aux dernières recommandations et en les adaptant au public (une plaquette explicative pour les professionnels de santé, une plaquette incitative au dépistage pour les usagers du système de santé).

Mobilisation des référents VIH.

Modifier la date de l'opération?

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" :

Confirmer le rôle de coordination régionale du Corevih vis-à-vis des instances de définition des politiques de prise en charge globale et de démocratie sanitaire

Pilote de l'action :

Willy Rozenbaum, Christine Moucazambo

Adresse mail du pilote de l'action :

willy.rozenbaum@aphp.fr, christine.moucazambo@aphp.fr

Type d'action :

Séminaire de renforcement de la gouvernance du Corevih

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

"Description de l'action *2" :

A l'ordre du jour du séminaire:

- La mise en oeuvre à mi-parcours du Plan national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST, Laurent Geffroy, Conseiller-expert, Conseil National du SIDA
- Point sur les actions et l'activité des commissions du Corevih IDF Est, Jessica Pariente, Chargée de mission santé publique, Corevih IDF Est
 - > Bilan général sur les deux mandatures
 - > Bilan des commissions sur la 2ème mandature
 - > Synthèse fiches actions nationales
- Table ronde des pilotes et synthèse de leurs actions
- Comment améliorer la démocratie sanitaire ?, Marc Shoene, Président de l'Institut Renaudot

L'Institut Renaudot, spécialisé sur les démarches en santé communautaire, a animé une partie de la journée.

- comment améliorer le fonctionnement des commissions? Atelier par formation de petits groupes, en réfléchissant à 3 questions: -ce qui facilite/faciliterait le travail des commissions-les obstacles-l'avenir.
- pistes pour améliorer la représentation des usagers au sein du Corevih.

"Action innovante *3" :

Oui
~~Non~~

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

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
------------------------------------	------------

Acteurs coordonnés :	Membres du Bureau (médicaux, associatifs, psy, médico-social), pilotes des commissions (psy, dépistage, femmes, prison), représentant des TECs du Corevih
----------------------	--

Objectifs de cette coordination :	<p>Echange de pratiques sur le pilotage des commissions avec proposition de solutions d'appui méthodologique et logistique.</p> <p>Actualisation des connaissances sur la mise en oeuvre du plan national de lutte contre le VIH 2010-2014. Présentation des instances de démocratie sanitaire.</p> <p>Renforcer l'action de gouvernance régionale du Corevih et préciser son rôle vis-à-vis des instances de démocratie sanitaire.</p>
-----------------------------------	---

Methode utilisee pour realiser cette coordination :	<p>Analyse critique rétrospective de l'activité des commissions au regard d'indicateurs objectifs: nombre de commissions actives (+ thématique), représentativité de chaque collège dans le pilotage, représentativité de chaque collège dans la participation, moyenne du nombre de participants</p> <p>Bilan des projets développés par les Corevih.</p> <p>Présentation de fiches actions et d'expériences inspirantes d'autres Corevih pour discuter d'une éventuelle transférabilité dans notre Corevih.</p> <p>Programme co-construit avec l'Institut Renaudot et le Conseil national du SIDA en réponse à la demande des pilotes des commissions d'avoir un retour sur les actions des autres commissions.</p>
---	---

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
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Améliorer l'animation des projets de santé publique sur le territoire du Corevih	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
<p>1) Améliorer la coordination des projets de santé publique</p> <ul style="list-style-type: none"> - évaluer les projets développés sous les deux mandatures - évaluer le fonctionnement du travail des commissions - proposer des éléments d'amélioration sur des aspects méthodologiques et organisationnels <p>2) Améliorer la démocratie sanitaire dans les instances du Corevih</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dresser un bilan de la représentation de chaque collège dans les travaux - Favoriser la représentation du collège 3 dans les groupes de travail et au sein du Comité 	
INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION	
"Coût de l'action *10" :	
3 700	
<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	
(en %)	
Indicateurs de moyens :	
Analyse rétrospective quantitative et qualitative de l'activité des commissions de travail.	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
Nombre de pilotes de commissions: 4 (45%)	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	

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

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Autres :	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

--

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Année du rapport :	
2 013	
AAAA	
Numéro de chapitre :	
15	
Recommandation concernée :	
Renforcer le cadre réglementaire qui définit les relations entre les Corevih, les ARS et les autres instances de démocratie sanitaire régionales.	
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
Précisions :	
Le contrat d'objectifs et de moyens signé en 2015 entre l'ARS et l'Etat va être inspiré des actions du Corevih.	

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
Médecins, psys	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non

Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
Chef de service ACT	
Associations d'usagers :	Oui Non
Lesquelles :	
Union nationale des associations familiales	
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
65	

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

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

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? :	
Non pertinent	
Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :	
	Oui Non
Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :	
Pas de document disponible sur ces formations	

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :
Délais de convocation trop courts
Solutions trouvées :
Pour le prochain séminaire Bureau, la communication sera envisagée plus en amont.
Facteurs favorisants :
Mise en avant de recommandations stratégiques pour améliorer la coordination des projets de santé publique soutenus par le Corevih.
Mise en avant de recommandations opérationnelles pour optimiser le fonctionnement des commissions et des instances du Corevih.
Commentaires et informations diverses :
.

Fiche action N° 4

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Echanges de pratiques dans la prise en charge du patient et analyse clinique

Pilote de l'action :

Josiane Phalip le Besnerais; Martine Shindo

Adresse mail du pilote de l'action :

j.phaliplebesnerais@epsve.fr; martine.shindo@aphp.fr

Type d'action :

Echange de pratiques et sécurisation de la prise en charge du patient

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

"Description de l'action *2" :

Ateliers de présentations et d'échanges autour de situations cliniques de Pvvih suivis en psychiatrie ou en psychothérapie. Présentations en binôme par un psy et un professionnel du médico-social intervenant auprès des Pvvih.

"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 (Hôpital Lariboisière, Hôpital Saint-Louis, Ville-Evrard, Hôpital Bichat, Hôpital Delafontaine, CH Juvisy, Hôpital Jaurès, Hôpital Jean Verdier, GHI Montfermeil), PASS, médico-sociaux (Cité Myriam ACT, ACT Cordia), associations (ARCAT, Emmaüs Alternatives, Habitat et soins), réseaux de santé (ESPAS), Comité sida sexualités prévention : psychologues cliniciens, infirmières, psychiatres, médecins
Objectifs de cette coordination :	Favoriser les échanges de pratiques entre intervenants hospitaliers/extra-hospitaliers, médicaux/médico-sociaux. Améliorer l'identification mutuelle des dispositifs et des acteurs du territoire afin de favoriser une meilleure prise en charge psy du Pvvih.
Methode utilisee pour realiser cette coordination :	

1 - Organisation d'ateliers d'échanges cliniques pluridisciplinaires : présentation de cas (3 par atelier), réflexion commune et supervision clinique. Chaque cas est co-présenté par 2 acteurs : un psy et un professionnel médico-social intervenant dans la prise en charge.

2 - Valorisation d'une prise en charge pluridisciplinaire auprès des patients.

Outils utilisés :

Mise en place d'une communication ciblée pour favoriser la participation des professionnels intervenant dans la prise en charge psy des PVVIH en milieu hospitalier, médico-social et associatif.

Mise en ligne sur site internet des présentations pour favoriser la modélisation des réponses à apporter dans les cas étudiés en atelier.

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :

Oui
Non

Organisation de journées d'échanges de pratiques :

Oui
Non

Organisation de formations :

Oui
Non

Diffusion de recommandations d'experts/congrès :

Oui
Non

Diffusion de documentation :

Oui
Non

Doc INPES :

Oui
Non

Doc INCA :

Oui
Non

Autres documentations :

Oui
Non

Doc HAS :

Oui
Non

Autre action d'amélioration des pratiques :

-

"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" :

Maintenir et renforcer la prise en charge psy des Pvvih

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

- Valoriser la prise en charge pluridisciplinaire
- Valoriser la prise en charge hospitalière et en ville
- Coordonner le réseau des intervenants psys

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

0

en euros

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

3

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

Conception
Mise en œuvre
Finalisation

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

100

(en %)

Indicateurs de moyens :

Diversité des situations présentées: addictions, vivre en ACT, vieillissement, refus de soins

Diversité des publics des situations cliniques: enfants, couple, femmes, personnes migrantes

Diversité des intervenants: psychologues, psychiatres, infirmiers

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Nombre d'ateliers

Nombre de participants

Diversité des participants

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Type de professionnels :	
Professionnels médicaux et médico-sociaux intervenants dans la prise en charge du patient	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action 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 :	Oui Non
Année du rapport :	
2 013	
AAAA	
Numéro de chapitre :	
15	
Recommandation concernée :	
Valoriser les interventions paramédicales : diététiciennes, psychologues, infirmiers d'ETP dans la prise en charge globale du patient	
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	Oui Non
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	Oui Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
Psychologues, psychiatres, infirmières, stagiaires psychologues	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
Infirmiers d'ACT, psychologues	
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non

Lesquels :	
Assistante sociale	
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
Educatrice spécialisée	
Associations d'usagers :	Oui Non
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 :
Peu 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 innovante

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 :

Aucune

Solutions trouvées :

Non pertinent

Facteurs favorisants :

Les ateliers psy sont reconduits annuellement. Ils connaissent un vif succès et répondent à un besoin avéré du territoire.

Dans une réunion inter-Corevih en date du 04 décembre 2014, il a été acté d'ouvrir la Commission psy du Corevih IDF Est aux 4 autres Corevih d'IDF.

Commentaires et informations diverses :

-

Fiche action N°5

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Réduction des perdus de vue dans la file active du Corevih

Pilote de l'action :

Sébastien Gallien

Adresse mail du pilote de l'action :

sebastien.gallien@aphp.fr

Type d'action :

Diagnostic, expérimentation et évaluation de protocole

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

"Description de l'action *2" :

1) Enquête des caractéristiques socio-démographiques de la population des perdus de vue chez les nouveaux dépistés et nouveaux pris en charge sur les site de Saint-Louis, Lariboisière et Avicenne à partir de la base de données Nadis du COREVIH.

2) Mise en place et évaluation du protocole de récupération de patients de perdus de vue et de contrôle qualité de la base de données (recherche appuyée des décès, transferts de dossiers, rappels téléphoniques + courriers de relance par médecins et secrétaires) sur le CH Avicenne.

3) Evaluation des dispositifs de prévention des perdus de vue chez les nouveaux dépistés et les nouveaux pris en charge (SMS, courriers de relance).

"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 :	
Consultants utilisateurs de NADIS (médecins, IDE, secrétaires) et TECs du COREVIH	
Objectifs de cette coordination :	

Les patients infectés par le VIH perdus de vue sont définis par leur absence de consultation/hospitalisation pour leur infection VIH après un délai de plus d'un an, en excluant les patients décédés ou suivis dans un autre centre.

Le problème des perdus de vue est rencontré dans tous les centres du COREVIH, avec une fréquence variable selon les centres. Une procédure a été mise en place sur le CH Avicenne à destination des consultants utilisateurs de NADIS (médecins, IDE, secrétaires) et des TECs du COREVIH.

Cette coordination a pour objectifs de:

- évaluer l'efficacité des outils mis en place (fiche de relance, contrôle qualité de la base, SMS...) dans la pratique des professionnels et sur le comportement des patients perdus de vue.
- chercher les variables ayant un impact sur les risques de perte de vue afin de développer des outils de prévention ad hoc.

Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :

Analyse des données épidémiologiques de la base Nadis.

Expérimentation de l'enquête sur les facteurs de risque associés à la perte de vue sur les sites de Saint-Louis, Lariboisière et Avicenne.

Contrôle qualité de la base de données par les TECs du Corevih associé à la mobilisation du personnel soignant et administratif du service.

Mise en lien avec le service informatique du CH pour évaluer l'efficacité d'un des dispositifs mis en place (rappel par SMS).

Outils utilisés :

Analyse des données épidémiologiques

Courriers de relance.

Nombre de consultations non honorées entre décembre 2012 et décembre 2013 pour étudier l'impact du rappel par SMS.

"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" :

Réduire le nombre de perdus de vue dans la file active du Corevih

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

- 1) Evaluer les outils co-construits en commission visant à diminuer les ruptures de traitement
 - 2) Définir les caractéristiques des perdus de vue de la file active, des nouveaux dépistés et des nouveaux pris en charge
- A savoir:
- Connaître les éléments biologiques : date de sérologie positive VIH, type de VIH, mode de contamination, charge virale et CD4, stade de la maladie, mise sous traitement
- Connaître les éléments au niveau de la prise en charge : HDJ, Hospitalisation, consultation ETP, nombre de recours, délai entre le 1er recours et la date d'HDJ, médecin traitant
- Connaître les éléments administratifs : sexe, âge, pays de naissance, domiciliation

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 oeuvre
Finalisation

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

75

(en %)

Indicateurs de moyens :

Fiche de relance à l'attention des patients téléchargeable dans Nadis.

Relance par SMS

Protocole de contrôle qualité de la base Nadis (recherche de décès, recherche de transferts de dossiers)

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Réduction du nombre de perdus de vue : ces procédures et affinages ont permis de réduire significativement le nombre de patients VIH+ perdus de vue sur le COREVIH, pour le seul site d'Avicenne nous sommes passés de 14 % avant expérimentation à 6 % après expérimentation.

La fiche de relance a été approuvée par le comité de pilotage de Nadis et sera téléchargeable dans la nouvelle version au 1er semestre 2015.

Taux de consultations non honorées avant et après le système de relance par SMS: ce taux a diminué de 3,6% sur le CH Saint-Louis.

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :

Oui
Non

Migrants :

Oui
Non

Personne en situation de précarité :

Oui
Non

Personnes de plus de 60 ans :

Oui
Non

Enfants et adolescents :

Oui
Non

Femmes :

Oui
Non

Hommes :

Oui
Non

LGBT :

Oui
Non

Personnes sous main de justice :

Oui
Non

Personnes prostituées :	Oui Non
UDIV :	Oui Non
Jeunes en insertion :	Oui Non
Situation de handicap :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Types de professionnels :	
Médecins, IDE, secrétaires, techniciens d'études cliniques	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	
	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	
	Oui Non
Année du rapport :	
2 013	
AAAA	
Numéro de chapitre :	
1	

Recommandation concernée :

Réduire le nombre des personnes dont le suivi est irrégulier ou qui sont perdues de vue, en mettant en place des stratégies de rappel en cas de visites manquées

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, IDE

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 :

Afrique Avenir

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 :

Pourcentage de perdus de vue dans la file active du Corevih; Facteurs associés à la perte de vue chez les nouveaux dépistés et nouveaux pris en charge.

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 :

Courrier de relance du patient

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Malgré les demandes d'intégrer la fiche de relance dans Nadis afin de faciliter le travail des médecins, ce dispositif n'est toujours pas mis en oeuvre. L'ensemble du protocole (recherche de décès, recherche de transferts de dossiers, courriers de relance, rappels des patients) a néanmoins pu être testé sur le CH Avicenne mais demeure difficile logistiquement sur des sites où la file active est plus importante comme à Saint-Louis.

Mobilisation des acteurs associatifs.

Solutions trouvées :

La nouvelle version de Nadis avec la fiche de relance intégrée devrait être opérationnelle en 2015.

Mise en place d'un pôle santé publique au Corevih favorisant la circulation des informations de la Commission et les échanges avec les acteurs associatifs. Ciblage des acteurs associatifs et des réseaux de ville.

Facteurs favorisants :

L'existence d'une base de données avec l'utilisation de Nadis.

Commentaires et informations diverses :

Le contrôle qualité a permis de réduire significativement le nombre de perdus de vue et l'expérimentation ayant été probante, le Corevih s'oriente vers une modélisation de cette stratégie de prévention des perdus de vue, qu'il conviendra de diffuser aux autres sites.

Fiche action N°6

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Améliorer les pratiques des professionnels de l'ETP

Pilote de l'action :

Sylvie Parlier; Michel Guionie

Adresse mail du pilote de l'action :

sylvie.parlier@aphp.fr; michel.guionie@aphp.fr

Type d'action :

Diagnostic des patients suivis en ETP et communication scientifique

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

"Description de l'action *2" :

Analyse des caractéristiques des patients 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 :	<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 checked="" type="radio"/> Oui <input 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 type="radio"/> Oui <input checked="" 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 type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Diffusion de documentation :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

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

Précisions sur l'évaluation des pratiques :

Ajustement et (re) priorisation des axes de travail au vu des caractéristiques des patients suivis en ETP

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 :

Identifier le profil des patients nécessitant un recours à un programme ETP.

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 (en cours de programme)de la démarche ETP au profil et aux besoins des patients.

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

0

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" :

100

(en %)

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

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

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Types de professionnels :	
Coordinateurs de programmes ETP, infirmiers d'ETP, médecins, pharmaciens	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

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

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	<p>AXE 1: Prévention du VIH et des IST</p> <p>AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST</p> <p>AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH</p> <p>AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations</p> <p>AXE 5: Recherche et observation</p>
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	<p>AXE en faveur des migrants</p> <p>AXE en faveur des LGBT</p> <p>AXE en direction des personnes usagères de drogues</p> <p>AXE en direction des personnes prostituées</p> <p>Aucun</p>
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	<p>"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"</p> <p>Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement</p> <p>Action T33 :Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge</p> <p>Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels</p>
L'action se réfère au rapport d'experts :	<p>Oui</p> <p>Non</p>
Année du rapport :	<p>2 013</p> <p>AAAA</p>
Numéro de chapitre :	<p>5</p>
Recommandation concernée :	<p>Permettre à toute Pvvih l'accès un programme d'éducation thérapeutique</p>
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<p>Oui</p> <p>Non</p>
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	<p>Oui</p> <p>Non</p>
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	<p>Oui</p> <p>Non</p>

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
Médecins, TEC, IDE, pharmaciens	
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" :	
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 :	
Genre des patients, type d'infection, stade clinique, origines géographiques, modes de contamination, nombre de séances d'ETP	

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? :

Non pertinent

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

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

Poster réalisé à partir de l'analyse des données épidémiologiques

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Solutions trouvées :

Facteurs favorisants :

Commentaires et informations diverses :

Fiche action N°7

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Promotion de l'ETP

Pilote de l'action :

Vanessa Rathouin , Alain Bonnineau

Adresse mail du pilote de l'action :

vanessa.rathouin@avc.aphp.fr , alain.bonnineau@hotmail.fr

Type d'action :

Echanges de pratiques, conception d'outil

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

"Description de l'action *2" :

La commission Education Thérapeutique du Patient réunit un large panel de professionnels intervenant dans l'offre d'ETP sur le territoire du COREVIH : les équipes pluridisciplinaires qui proposent déjà des programmes d'ETP agréés, des professionnels médico-sociaux qui souhaiteraient développer cette offre au sein de leur structure (principalement des ACT) ainsi que des pharmaciens de ville qui contribuent, à leur échelle, aux efforts pour une meilleure observance. Ces réunions permettent aux différentes structures et aux différentes professions de présenter leurs modalités d'intervention dans le champ de l'ETP. Ce lieu d'échange favorise une mise en cohérence de l'offre ETP sur le territoire du COREVIH et la mutualisation des bonnes pratiques avec la mise en place d'outil pratique conçus au regard des spécificités locales.

"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 :	
Pharmaciens hospitaliers et de ville, infirmiers hospitaliers et médico-sociaux, représentants des usagers	
Objectifs de cette coordination :	
Parmi les différents objectifs poursuivis on peut citer :- la mutualisation des bonnes pratiques- la meilleure orientation des patients- la mise en place de partenariats locaux pour proposer une offre ETP cohérente à l'échelle de notre territoire	
Methode utilisee pour realiser cette coordination :	

Diagnostic de l'offre ETP existante sur le territoireCréation d'un répertoireRéunions de concertation interprofessionnelles avec un ordre du jour baser sur la présentation des méthodologies d'intervention.Colloque Régional.

Outils utilisés :

Mise en place d'outils pratiques : réglette d'observance, modélisation de l'évaluation performative de l'activité ETP au moyen de Nadis et des questionnaires patientMise en place de formations validantes

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :

Oui
Non

Organisation de journées d'échanges de pratiques :

Oui
Non

Organisation de formations :

Oui
Non

Diffusion de recommandations d'experts/congrès :

Oui
Non

Diffusion de documentation :

Oui
Non

Doc INPES :

Oui
Non

Doc INCA :

Oui
Non

Autres documentations :

Oui
Non

Doc HAS :

Oui
Non

Autre action d'amélioration des pratiques :

Création de la réglette d'observance et de son guide d'utilisation

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

Oui
Non

Contribution à l'évaluation des pratiques :

Oui
Non

Précisions sur l'évaluation des pratiques :

Modélisation de l'évaluation performative de l'activité ETP au moyen de Nadis et des questionnaires patients

Données médico-epidemiologiques :

Oui
Non

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

Promouvoir une offre ETP cohérente à l'échelle du territoire du COREVIH

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

-

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" :

80%

(en %)

Indicateurs de moyens :

-

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Nombre de participants aux commissions ETP
Profession représentée
Secteur représenté
Nombre d'utilisateur de la
réglette d'observance
Nombre de personnes formées et de nouveaux programmes
Taux de participation au colloque
régional

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Type de professionnels :	
Professionnels de santé, travailleurs sociaux et représentants des usagers	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	
	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Année du rapport :	
2 013	
AAAA	
Numéro de chapitre :	
15	
Recommandation concernée :	
Il est crucial de donner aux patients la possibilité de participer, de la façon la plus large possible, à des programmes ETP	

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	Oui Non
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	Oui Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
Pharmaciens, IDE, psychologues	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
Pharmaciens, IDE, psychologues	
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Associations d'usagers :	Oui Non
Lesquelles :	
Aides	
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

Pourquoi :

les séances d'ETP ne pouvait pas être prise en compte par le logiciel Nadis jusqu'a récemment

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 :

Aucune

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

-

Commentaires et informations diverses :

-

Fiche action N°8

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Améliorer la prise en charge médicale de l'hépatite C et des co-infections

Pilote de l'action :

Caroline Lascoux-Combe

Adresse mail du pilote de l'action :

caroline.lascoux-combe@aphp.fr

Type d'action :

Webconférence de renforcement des compétences et réunions de concertation pluridisciplinaire

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

"Description de l'action *2" :

1) Organisation d'une web conférence visant à actualiser et à renforcer les compétences des professionnels médicaux et paramédicaux sur l'hépatite C. Prévues pour début 2015.

3 temps dans la web conférence:

- Quel traitement de l'hépatite C chez l'insuffisant rénal en 2015?, Dr Hélène Fontaine, Hépatologue, Unité d'hépatologie médicale, Hôpital Cochin

- Traitement chez les mono-infectés VHC en 2015, Dr Violaine Ozenne, Hépatologue, Unité d'hépatogastro-entérologie, Hôpital Lariboisière

- Traitement chez les co-infectés VHC en 2015, Dr Caroline Lascoux Combe, Médecine générale, Service des maladies infectieuses et tropicales, Hôpital Saint-Louis

2) Depuis mars 2014, organisation d'une réunion de concertation pluridisciplinaire mensuelle (RCP) au cours de laquelle environ 20 cas cliniques sont présentés. Les professionnels échangent sur la décision thérapeutique dans le cadre de la mise en place des nouveaux traitements DAA anti-VHC.

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

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Organisation de formations :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Diffusion de documentation :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Données médico-épidémiologiques :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Anticiper l'augmentation des besoins de prise en charge médicale des hépatites en formant les professionnels sur les nouveaux traitements	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	

Répondre aux besoins de formation des professionnels de santé exerçant en secteur hospitalier ou en ville et éloignés des centres habituels de formation sur un territoire étendu.

Valoriser de nouvelles stratégies de circulation de l'information.

Adapter les actions de formation aux contraintes de temps liées à l'exercice professionnel.

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

6 000

en euros

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

0,50

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

Conception
Mise en oeuvre
Finalisation

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

75

(en %)

Indicateurs de moyens :

1) Pour les RCP: pluridisciplinarité des professionnels participants; Nombre de cas présentés par des médecins exerçant dans des établissements éloignés de Paris.

2) Pour la webconférence: Messagerie instantanée pour interagir avec les intervenants pendant la web conférence; Visionnage en replay sur le site du Corevih; Création de supports de communication spécifiques. Récupération du fichier des utilisateurs Nadis pour sur l'hôpital Saint-Louis; Diffusion de l'information aux coordinateurs des Corevih de France.

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Nombre de cas cliniques présentés dans les RCP (170).

Nombre de participants.

Diversité géographique des participants.

Nombre d'interactions entre les intervenants et les auditeurs.

Questionnaire de satisfaction pour les participants qui se connectent.

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
PVVIH :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Professionnels :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Type de professionnels :	
pharmaciens, hépatologues, virologues, médecins généralistes, infirmiers	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Année du rapport :	
2 013	
AAAA	
Numéro de chapitre :	
15	
Recommandation concernée :	

Favoriser la mise à disposition de professionnels de santé, la mise en oeuvre de réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) spécifiques ou d'accès facilité, l'investissement dans la formation médicale continue.

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 généralistes, infirmiers, pharmaciens, hépatologues, virologues

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 :

Non pertinent

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

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

Oui
Non

Pourquoi? :

A notre connaissance, aucun Corevih n'a mené une action similaire.

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 :

Supports de présentation de la webconférence

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Solutions trouvées :

Facteurs favorisants :

Web conférence accessible à distance depuis un ordinateur privé. Le lien pour se connecter à la formation sera diffusé auprès de l'ensemble des Corevih nationaux.

Commentaires et informations diverses :

Le projet de web conférence s'inscrit plus largement dans une volonté de développer l'axe communication et télématique du Corevih. Cette dynamique vise à répondre à la spécificité d'un territoire très étendu où la mobilité n'est pas facile mais où le besoin en formation est important.

Fiche action N°9

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

développement d'une offre de santé sexuelle sur le territoire

Pilote de l'action :

Willy Rozenbaum, Corinne knaff

Adresse mail du pilote de l'action :

willy.rozenbaum@sls.aphp.fr

Type d'action :

ingénierie projet

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

"Description de l'action *2" :

Dans le cadre de la commission dépistage, le COREVIH a régulièrement informé les acteurs sur les enjeux de la réforme des CDAG et CIDDIST et sur la nécessité d'intégrer la santé sexuelle dans les stratégies de dépistage. Pour soutenir les initiatives en ce sens, le COREVIH a proposé aux acteurs de terrains de leur fournir un accompagnement méthodologique dans la conception de leur projet et de contribuer à l'adaptation des compétences des équipes en place afin de répondre à l'évolution qualitative de l'offre de dépistage. Le CDAG-CIDDIST de Massy et le CPEF de Massy à l'occasion d'un regroupement de leurs activités respectives dans des locaux communs ont sollicité le COREVIH afin de créer un centre de santé sexuelle.

"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 prévention :

Objectif : Offrir et proposer un parcours individualisé sur la santé sexuelle en prenant en compte le genre, les besoins, les comportements et pratiques sexuelles

Public : tout public – Cependant, il existe un public « prioritaire » : Personnes en situation de précarité et/ou de vulnérabilité sociale :

Femmes

Jeunes

MIE

Personnes handicapées physiques et psychiques

Personnes migrantes

Personnes âgées

Homo, Bi, transgenre

Personnes en situation de prostitution

PVVIH et leurs partenaires

Modalités de prise en charge en individuel ou en groupe.

détail prise en charge individuel :

Sans rendez-vous : Entretien confidentiel avec IDE d'accueil et d'orientation : Identifie les besoins de la personnes, puis propose un parcours en santé sexuelle personnalisé (dépistage; consultation gynéco, consultation sexologie, consultation psychologie, consultation pré ou post IVG ;consultation contraception ; consultation violences conjugales, sexuelles ou liées au genre ; consultation sage femme , consultation vie sexuelle et affective présence d'associations

détail prise en charge collective :

Accueil d'un groupe sur rendez-vous par les professionnels (CPEF/CDPS) et/ou d'une association dédiée à la thématique (IST, vie affective et sexuelle, médiation culturelle, contraception, addcition, grossesses et préparation à la naissance ...)

Prise en charge sociale :

Oui
Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui
Non

Acteurs coordonnés :

professionnels du CDAG et du CPEF

Objectifs de cette coordination :

Favoriser le partenariat entre les deux stuctures afin de produire une offre de santé sexuelle.
Renforcer les compétences des acteurs dans le champs de la santé sexuelle
Favoriser l'inscription du projet dans le réseau local de prévention notamment avec les associations.

Methode utilisee pour realiser cette coordination :

Soutien méthodologique dans la conception du projet
 Réunions institutionnelles pour favoriser la validation du projet
 organisation de stage de découverte dans deux centres de santé sexuelle
 Mise en réseau avec les associations

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

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

développer une offre de santé sexuelle

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

2 010

en euros

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

0,30

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

"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :
50
(en %)

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>

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

Population générale :	Oui Non
-----------------------	------------

Préciser :
tout public – Cependant, il existe un public « prioritaire » : Personnes en situation de précarité et/ou de vulnérabilité sociale

PVVIH :	Oui Non
---------	------------

Professionnels :	Oui Non
------------------	------------

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui Non
------------------------------	------------

Une partie du territoire :	Oui Non
----------------------------	------------

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
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 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 T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement
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
Lesquels :	médecin et infirmières du CDAG et du CPEF

Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Associations d'usagers :	Oui Non
Lesquelles :	
aides	
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
Pourquoi :	
pas d'utilité	

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" :

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

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

Population générale :	Oui Non
-----------------------	------------

PVVIH :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Professionnels :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autres :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Professionnels du social hospitaliers :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Professionnels du social non hospitaliers :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> 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" :

Avancée de l'action :

Thème de l'action :

Prise en charge sociale :

Oui
Non

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

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

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

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

Population générale :	Oui Non
-----------------------	------------

PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Autres :	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non

Associations d'usagers :	Oui Non
Autres :	
"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 résultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
<i>les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)</i>	

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

Population générale :	Oui Non
-----------------------	------------

PVVIH :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Professionnels :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autres :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Professionnels du social hospitaliers :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Professionnels du social non hospitaliers :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> 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 résultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
<i>les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)</i>	

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

Population générale :	Oui Non
-----------------------	------------

PVVIH :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Professionnels :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autres :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Professionnels du social hospitaliers :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Professionnels du social non hospitaliers :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Associations d'usagers :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autres :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

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

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
---	--

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Solutions trouvées :

Facteurs favorisants :

Commentaires et informations diverses :

Fiche action N° 14

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Pilote de l'action :

Adresse mail du pilote de l'action :

Type d'action :

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

"Description de l'action *2" :

-

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

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

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Prise en charge sociale :

Oui
Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :

Oui
Non

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

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

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

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Autres :	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non

Acteurs associés à l'action

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

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

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

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

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

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

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

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :
-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

Commentaires et informations diverses :

Fiche action N° 15

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Pilote de l'action :

Adresse mail du pilote de l'action :

Type d'action :

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

"Description de l'action *2" :

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

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

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Prise en charge sociale :

Oui
Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :

Oui
Non

Diffusion de documentation :

Oui
Non

"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

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

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

Population générale :	Oui Non
-----------------------	------------

PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Autres :	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non

Associations d'usagers :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Autres :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
<input type="text"/>	

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

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

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
---	--

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :
<input type="text"/>

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :
-

Solutions trouvées :
-

Facteurs favorisants :

Commentaires et informations diverses :