



RAPPORT D'ACTIVITE
ANNEE 2008

Les COREVIH, créés par décret en Novembre 2005, sont venus se substituer aux Centres d'Information et de Soins de l'Immunodéficience Humaine (CISIH).

Ces instances de coordination sont censées répondre aux missions spécifiques suivantes :

- ✓ favoriser la coordination des professionnels médico-sociaux ainsi que les associations de malades et des usagers de santé ;
- ✓ participer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge du patient, à son évaluation et à l'amélioration des pratiques ;
- ✓ et de procéder à l'analyse des données médico-épidémiologiques.

En Ile-de-France, où cinq COREVIH ont été mis en place, les territoires ont été établis à l'initiative des acteurs qui ont souhaité librement s'associer. Cette procédure a conduit à fonder les différents territoires dont celui du COREVIH Ile-de-France Est qui comporte des spécificités remarquables telles que :

- ✓ l'étendu de ce territoire ;
- ✓ le grand nombre et la diversité des établissements qui le composent ;
- ✓ l'importance de la file active ;
- ✓ et le nombre de ses acteurs.

Cette importance et cette diversité représentent un défi pour un organisme de coordination.

Mais à condition de mettre en place les moyens pour contourner ces difficultés, cela peut être aussi considéré comme un avantage permis par le nombre d'acteurs mobilisables.

C'est ce pari que nous souhaitons relever en se donnant les moyens de faire fonctionner une structure innovante de coordination de l'offre de soins qui devrait permettre, en associant des organismes publics, privés ou associatifs, des acteurs de santé variés tant dans le domaine des spécificités médicales que des structures médico-sociales ou purement sociales, ainsi que les usagers du système de santé, afin d'améliorer et d'harmoniser l'offre de soins tout en optimisant les moyens que nous savons limités.

Sommaire

I	Identification du COREVIH IDF Est.....	4
1.1	Région administrative.....	4
1.2	Territoire de référence.....	4
1.3	Etablissement de santé siège	5
1.4	Le Comité	6
a/	La composition :	6
b/	Les réunions :	8
1.5	Le Bureau	9
a/	La composition	9
b/	Les réunions	9
II	Moyens du COREVIH IDF Est	10
2.1	Ressources humaines participant aux missions du COREVIH	10
2.2	Moyens matériels mis à disposition pour le fonctionnement du COREVIH	12
III	Outils développés par le COREVIH IDF Est.....	13
3.1	Les outils de communication et de diffusion de l'information	13
1/	Identification des acteurs et constitution de mailings	13
2/	Site internet.....	13
3.2	L'outil de recueil épidémiologique : le dossier patient informatisé E-Nadis ®	14
IV	Analyse des données médico-épidémiologiques 2008	16
4.1	Répartition de la file active du COREVIH IDF EST	17
4.2	Analyse épidémiologique de la file active validée	18
a/	Analyse globale de la file active	18
b/	Patients en cours de traitement antirétroviraux.....	19
c/	Patients sans traitement	21
d/	Patients nouvellement dépistés.....	22
e/	Déclarations obligatoires des patients en stade Sida ou décédés	23
4.3	Données d'activité issues du PMSI	24
V	Le fonctionnement du COREVIH	25
5.1	Commissions et groupes de travail	25
a/	Présentation générale des commissions	25
b/	Composition des Commissions :	26
c/	Présentation des Commissions par items :	27
5.2	Bilan du fonctionnement du COREVIH.....	31
a/	Fonctionnement des organes du COREVIH	31
b/	Bilan des objectifs réalisés au 31 décembre 2008 du COREVIH.....	32
5.3	Conventions signées entre établissements pour l'organisation et les moyens.....	32
5.4	Evénements et manifestations	33
VI	Programme de travail en 2009 - Conclusion.....	35
	Glossaire.....	37
	Annexe n° 1 : Liste des structures rattachées au COREVIH IDF Est.....	39
	Annexe n° 2 : Règlement intérieur.....	51

I Identification du COREVIH IDF Est

1.1 Région administrative

Le COREVIH IDF Est est l'un des cinq COREVIH d'Ile-de-France.

1.2 Territoire de référence

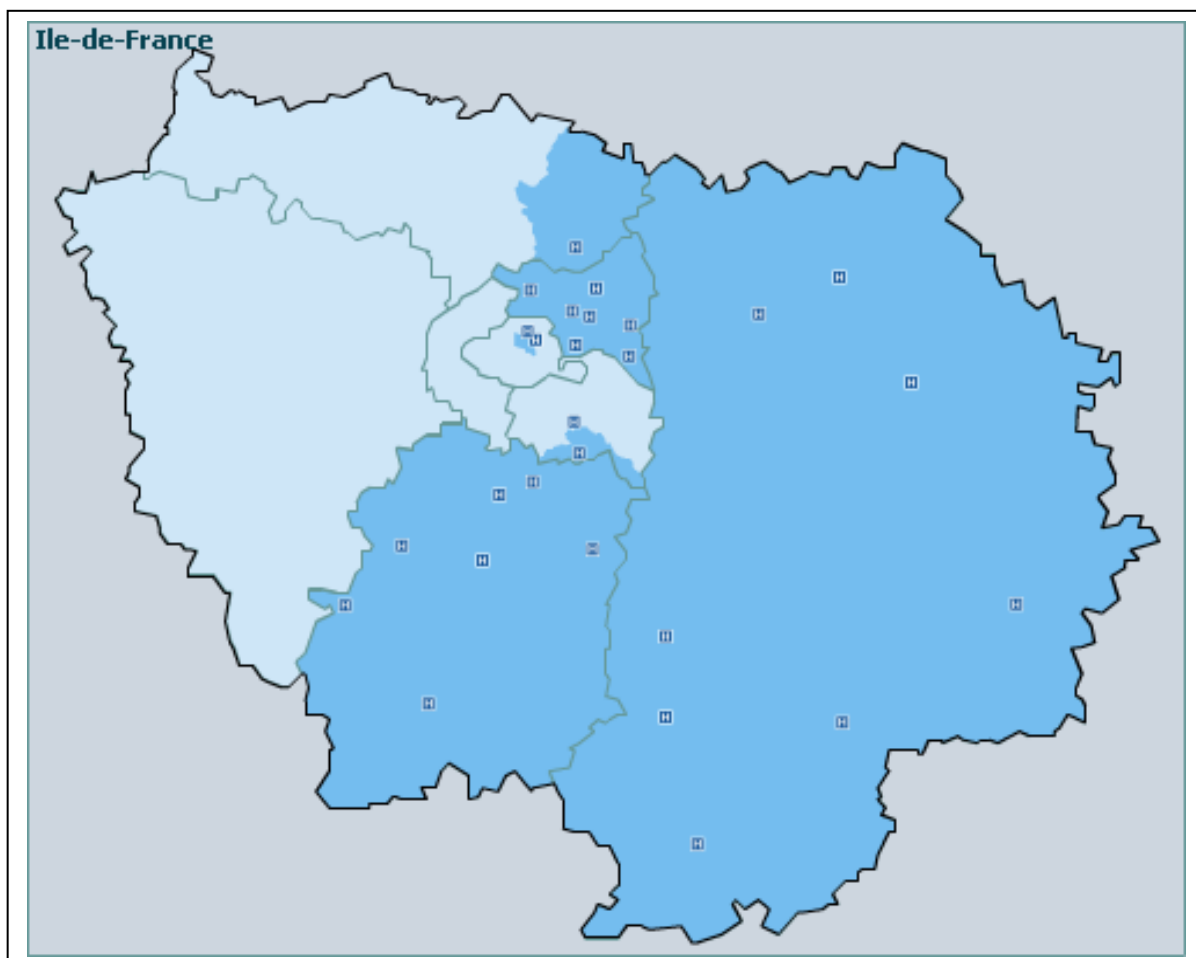
Le territoire du COREVIH IDF Est a été défini par l'arrêté SANH0624149A du 4 octobre 2006 relatif à l'implantation des comités de coordination de lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine.

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

Le **territoire 91-1** comprend les communes suivantes : Boussy-Saint Antoine, Brunoy, Crosne, Draveil, Epinay-sous-Sénart, Montgeron, Quincy-sous-Sénart, Varennes-Jarcy, Vigneux-sur-Seine, Yerres, Ablon-sur-Seine, Limeil-Brévannes, Mandres-les-Roses, Périgny, Valenton, Villecresnes, Villeneuve-le-Roi, Villeneuve-Saint-Georges.

Le **territoire 95-2** comprend les communes suivantes : Arnouville-lès-Gonesse, Attainville, Bellefontaine, Bonneuil en France, Bouqueval, Châtenay en France, Chaumontel, Chennevières-lès-Louvres, Ecoeu, Epiais-lès-Louvres, Epinay-Champlâtreux, Ezanville, Fontenay-en-Parisis, Fosses, Garges-lès-Gonesse, Gonesse, Goussainville, Lassy, Louvres, Luzarches, Mareil-en-France, Marly-la-Ville, Le Mesnil-Aubry, Le Plessis-Gassot, Le Plessis-Luzarches, Puiseux-en-France, Roissy-en-France, Saint-Witz, Sarcelles, Survilliers, Thillay, Vaudherland, Vémars, Villeron, Villiers-le-Bel, Villiers-le-Sec.

La représentation cartographique est la suivante :



Vous trouverez en **annexe n°1** les partenaires recensés sur le territoire de référence (liste non exhaustive) à savoir :

- les hôpitaux,
- les associations,
- les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT),
- les Centres de Dépistage Anonymes et Gratuits (CDAG) et les Centres d'Informations et de Dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles (CIDIST),
- les réseaux de santé,
- les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques des Usagers de Drogue (CAARUD) et les Centres Spécialisés de Soins aux Toxicomanes (CSST),
- les Unités de Consultations et de Soins Ambulatoires aux détenus (UCSA),
- les centres de vaccinations.

1.3 Etablissement de santé siège

L'établissement siège du COREVIH IDF Est est le Centre hospitalier universitaire Saint Louis, Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (AP-HP), dont le numéro FINESS est le suivant : 750100075.

1.4 Le Comité

a/ La composition :

La composition du Comité du COREVIH IDF Est a été fixée par l'arrêté préfectoral n° 2007-1937 du 15 novembre 2007. Celui-ci a désigné 30 membres titulaires et 58 membres suppléants soit un total de 88 personnes.

Les personnes nommées, réparties par collège, sont les suivantes :

Collège 1 : Des représentants des établissements de santé, sociaux au médico-sociaux :

Titulaire : M. Christian Nicolas (Directeur adjoint, CHU St Louis)

1^{er} suppléant : M. Jean-Michel TOULOUSE (Directeur, CH Robert BALLANGER d'Aulnay)

2^{ème} suppléant : Mme Martine ORIO (Directrice, CHU Avicenne)

Titulaire : Mme Martine MOREL (Assistante sociale, CHI Villeneuve-St-George)

1^{er} suppléant : Mme Maryse GROMAT (Assistante sociale, Réseau VIH Créteil)

2^{ème} suppléant : Mme Cynthia ROMUD (Assistante sociale, CH Delafontaine St Denis)

Titulaire : Mme Michèle MACAUX, (Cadre infirmier, CHU St Louis)

1^{er} suppléant : Mme Jocelyne AOUATE (Infirmière, CH Delafontaine St Denis)

2^{ème} suppléant : Mme Bérénice STAEDL (Infirmière, Réseau VIH Créteil)

Titulaire : Mme le Dr Véronique DUPERRIN (Pharmacien, CH Robert BALLANGER d'Aulnay)

1^{er} suppléant : M. le Dr Christophe PADOIN (Pharmacien, CHU Avicenne)

2^{ème} suppléant : Mme le Dr Hélène SAUVAGEON (Pharmacien, CHU St Louis)

Titulaire : M. le Pr François SIMON (Virologue, CHU St Louis)

1^{er} suppléant : Mme le Dr Claire MALBRUNOT (Virologue, CH Sud Francilien)

2^{ème} suppléant : Mme le Dr Chantal CHAPLAIN (Virologue, CH Delafontaine St Denis)

Titulaire : Mme Patricia HONORE (TEC, CHU Avicenne)

1^{er} suppléant : Mme Isabelle TURPAULT (TEC, CH Sud Francilien)

2^{ème} suppléant : M. Jean-Dominique MAGNIER (TEC, GHU Lariboisière/ F. Widal)

Titulaire : Mme le Dr Roser CEINOS (Psychiatre, CHI Le Raincy/Montfermeil)

1^{er} suppléant : Mme Josiane PHALIP (Psychologue, CH Delafontaine St Denis)

2^{ème} suppléant : Mme Annie ETCHEVARRIA (Infirmière psy, CH Delafontaine St Denis)

Titulaire : M. le Pr Willy ROZENBAUM (CHU St Louis)

1^{er} suppléant : M. le Pr Jean-Michel MOLINA (CHU St Louis)

2^{ème} suppléant : Mme le Dr Marie-Aude KHUONG-JOSSES (CH Delafontaine St Denis)

Titulaire : M. le Dr Alain DEVIDAS (CH Sud Francilien)

1^{er} suppléant : M. le Dr Olivier PATEY (CHI Villeneuve-St-George)

2^{ème} suppléant : Mme le Dr Valérie GARRAIT (CHI Créteil)

Titulaire : Mme le Dr Michèle BENTATA (CHU Avicenne)

1^{er} suppléant : M. le Dr Yvon LEMERCIER (CH Longjumeau)

2^{ème} suppléant : M. le Dr Jean-Luc DELASSUS (CH Robert BALLANGER d'Aulnay)

Titulaire : M. le Dr Moudji KHANFAR (CH Sud Francilien)

1^{er} suppléant : M. le Dr Eric LACHASSINE (CHU Jean Verdier)

2^{ème} suppléant : Mme le Dr Catherine LHERMITTE-CAHUZAC (GHU Lariboisière/F. Widal)

Titulaire : M. le Dr Hervé BIDEAULT (CM de Bligny)

1^{er} suppléant : Mme le Dr Elise KLEMENT (CM de Bligny)

2^{ème} suppléant : Mme Ruth GUEIDAN-ZENOU (psychologue, CM Bligny)

Collège 2 : Des représentants des professionnels de santé et de l'action sociale

Titulaire : M. le Dr Bernard ELGHOZI (Réseau VIH, Créteil)

1^{er} suppléant : M. le Dr Eric FROGUEL (Réseau l'AVIH 77, Torcy)

2^{ème} suppléant : Mme le Dr Lysadie FOURNIER (Réseau VIH Sud 77, Melun)

Titulaire : Mme le Dr Nadine LAZIMI (Réseau Paris Nord, Paris)

1^{er} suppléant : Mme Murièle CONORT (Association La Marmite, Bondy)

2^{ème} suppléant : Mme le Dr Sophie CAPUS (Réseau 93 Centre, Pantin)

Titulaire : Mme le Dr Catherine MARTHE-ROSE (Conseil Général de l'Essonne, Direction des solidarités, Service des actions de santé, Evry)

1^{er} suppléant : Mme le Dr Brigitte HILLION (CDAG, CH Lagny)

2^{ème} suppléant : M. le Dr Eric VANDEMEULEBROUCKE (CDAG, CH Gonesse)

Titulaire : Mme Odile VITTE (CSST APS Contact, Provins)

1^{er} suppléant : M. Salah ASLOUDJ (CAARUD, Juvisy)

2^{ème} suppléant : M. le Dr Pierre GOISSET (CSST la mosaïque, Montreuil)

Titulaire : Mme Violaine ROSET (SOS Habitat et Soins ACT Paris Nord, Saint-Ouen)

1^{er} suppléant : M. Jean-Baptiste BOLLENS ((SOS Habitat et Soins ACT Paris Est, Paris)

2^{ème} suppléant : Mme Sylvie RAY (Directrice ACT Association Siloé, Paris)

Titulaire : Mme Maria ANDREOS (Directrice ACT Diagonale 91, Juvisy S/ Orge)

1^{er} suppléant : Mme Marie-Hélène LE NEDIC (Directrice adjointe ACT Emmaüs Alternatives, Montreuil)

2^{ème} suppléant : M. Gérard PLACET (Chef de service ACT la rose des vents, Meaux)

Collège 3 : Des représentants des malades et usagers du système de santé

Titulaire : M. Alain BONNINEAU (Aides)

1^{er} suppléant : M. Reda SADKI (Comité des familles porté par Actif Santé)

2^{ème} suppléant : M. Marco MARCHETTI (Aides)

Titulaire : M. Etienne MATTER (ASUD présenté par l'UNALS)

1^{er} suppléant : Mme Fatiha YAHI (Actif Santé)

2^{ème} suppléant : Mme Annie JACQ (Aides)

Titulaire : M. José SONGA (Bondeko)

1^{er} suppléant : M. Frédéric NAVARRO (Act up Paris)

2^{ème} suppléant : M. Bruno GARCIA (Aides)

Titulaire : M. Bernard BASSAMA (Chrétiens et Sida)

1^{er} suppléant : Mme Michèle SIZORN (SOS Hépatites)

2^{ème} suppléant : Mme Gaëlle MEUNIER (Comité des familles porté par Actif Santé)

Titulaire : Mme Camille CABRAL (PASTT présenté par l'UNALS)

1^{er} suppléant : Mme Giovanna RINCON (PASTT présenté par l'UNALS)

2^{ème} suppléant : M. Pascal DESPREZ (Aide)

Titulaire : Mme Jacqueline DHIEUX (Solidarités Enfants Sida)

1^{er} suppléant : M. Thierry JACQUOT (Solidarités Enfants Sida)

2^{ème} suppléant : M. Patrice MIOT (Act up Paris)

Collège 4 : Des personnalités qualifiées

Titulaire : Mme le Pr Nicole CIRRARU-VIGNERON ((GHU Lariboisière/F. Widal)

1^{er} suppléant : Mme le Dr Isabelle BURESI (CH Villeneuve-St-George)

2^{ème} suppléant : Mme le Dr Rose NGUYEN (CH Sud Francilien)

Titulaire : M. le Pr Michel BEAUGRAND (CHU jean Verdier)

1^{er} suppléant : M. le Dr Jacques DENIS (CH Sud Francilien)

2^{ème} suppléant : Mme le Dr Hélène LABADIE (CH Delafontaine St Denis)

Titulaire : M. le Dr Jean-Luc BOUSSARD (UCSA, maison d'arrêt de Melun, CH Marc Jacquet de Melun)
1^{er} suppléant : M. le Dr Ludovic LEVASSEUR (UCSA, maison d'arrêt de Villepinte, CH Rober BALLANGER d'Aulnay)
2^{ème} suppléant : M. le Dr Abdelhamid SMAIL (UCSA, maison d'arrêt de Meaux, CH Meaux)

Titulaire : M. Philippe PASCOT (Association Elus locaux contre le Sida)
1^{er} suppléant : Mme le Dr Arame M'BODJE (Association Sida Info Service)

Titulaire : M. Antonio UGIDOS (CRIPS IDF)
1^{er} suppléant : Mme Ruth FERRY (CRIPS IDF)

Titulaire : M. le Dr Marc SHELLY (Association Arémédia)
1^{er} suppléant : M. le Dr Didier TROISVALLETS (CH Gonesse)
2^{ème} suppléant : M. Eric FLEUTELOT (Sidaction)

b/ Les réunions :

Après la réunion constitutive qui s'est déroulée le 3 décembre 2007, trois réunions plénières ont eu lieu durant l'année 2008.

Il est à noter que le Bureau a tenu à ouvrir largement les réunions plénières du Comité en permettant aux titulaires ainsi qu'à leurs suppléants d'assister ensemble à ces rencontres. Ce choix, affiché dans le règlement intérieur (point 4 de l'article 6), a d'ailleurs été approuvé par le Comité lors de l'adoption dudit règlement.

Chaque réunion plénière permet de transmettre aux membres des informations et actualités relatives aux COREVIH ou plus généralement à la prise en charge des personnes vivant avec le VIH et de faire un bilan sur le fonctionnement du COREVIH IDF Est (actions entreprises, moyens attribués...)

A l'occasion de la première réunion plénière qui a eu lieu le **20 mars**, 30 membres étaient présents. Lors de celle-ci le règlement intérieur (**cf annexe n°2**), élaboré par le bureau, a été adopté à l'unanimité des membres votant.

La deuxième réunion à laquelle ont participé 27 membres, et qui s'est déroulée le **17 juin**, a principalement été consacrée à la mise en place des commissions de travail. Le bureau a proposé une liste non exhaustive de commissions de travail et les thèmes suivants ont été abordés : pilotage, composition, prérogatives des commissions.

Conformément à la réglementation, la troisième réunion qui a eu lieu le **17 octobre** a réuni les personnes représentant les tutelles (DRASSIF, DASS) ainsi que 27 membres. Mme Christine BARBIER, médecin inspecteur en santé publique à la DRASS d'Ile-de-France a expliqué la position d'un COREVIH par rapport aux « tutelles ». Un point sur l'avancement de la mise en place des commissions a été effectué et le projet de fichier informatique commun permettant le recueil épidémiologique en vue de l'élaboration du premier rapport d'activité a été présenté.

1.5 Le Bureau

a/ La composition

Les neuf membres du bureau ont été élus le jour de la réunion constitutive du 3 décembre 2007.

Il est composé comme suit:

- Président : M. le Pr Willy ROZENBAUM, service maladies infectieuses CHU St Louis et Président du Conseil National du Sida (CNS) ; **collège 1**
- Vice-président : M. Alain BONNINEAU, Aides 93 ; **collège 3**
- Mme Maria ANDREOS : Directrice ACT Diagonale 91 et Vice-présidente de la Fédération Nationale d'Hébergement VIH et autres pathologies (FNHVIH) ; **collège 2**
- Bernard BASSAMA, administrateur Chrétiens et Sida ; **collège 3**
- Dr Hervé BIDEAULT, service de SSR du Centre médical de Bligny ; **collège 1**
- Pr Nicole CIRRARU-VIGNERON, service Gynécologie obstétrique du GHU Lariboisière F. Widal ; **collège 4**
- Dr Alain DEVIDAS, service d'hématologie du Centre Hospitalier Sud Francilien ; **collège 1**
- Patricia HONORE, Technicienne d'Etudes Cliniques au CHU Avicenne ; **collège 1**
- Christian NICOLAS, Directeur Adjoint du CHU St Louis ; **collège 1**

b/ Les réunions

Le Bureau s'est réuni dès le mois de janvier 2009, à raison de dix fois par an comme le prévoit le règlement intérieur dans son article 6.2

Parmi ces dix réunions, à une seule reprise le quorum fixé à 5 membres par l'article suscitée n'a pas été atteint.

A l'occasion de ces réunions, les membres ont eu à aborder notamment les points suivants :

- élaboration d'un règlement intérieur
- préparation des séances plénières du Comité
- création de commissions de travail en fonction des priorités (rôle, découpage...)
- choix d'affectation des postes de Technicien(ne)s d'Etudes Cliniques alloués
- déploiement du dossier patient informatisé NADIS® (validation du formulaire de consentement)
- choix de la charte graphique et de l'arborescence du site internet
- informations régulières sur le budget et la situation financière
- élaboration du fichier commun de recueil épidémiologique
- saisine pour avis de certaines Commissions de travail sur les projets envisagés

II Moyens du COREVIH IDF Est

2.1 Ressources humaines participant aux missions du COREVIH

	Cible ARH	Emplois budgétés au 31/12/08	Effectifs rémunérés au 31/12/08	Grade	Fonction	Rattachement administratif	Affectation	Date embauche
AP-HP		1	1	AAH	Coordo	St Louis	COREVIH	15/02/2008
		1	1	AH	Secrétaire	St Louis	COREVIH	15/01/2008
		1	1	Chargé mission	Chargée déploiement NADIS	St Louis	COREVIH	01/07/2008
		1	1	IDE	TEC	St Louis	St Louis	01/01/2007
		1	1	TEB	TEC	St Louis	St Louis	03/12/2007
		1	1	TEB	TEC	St Louis	St Louis	01/01/2007
		0	0	TEB	TEC	St Louis	Aulnay / Gonesse	01/04/2009 ==> notifié en mars 2009
		0	0	Chargé mission	TEC	St Louis	Montreuil / Montfermeil	17/04/2009 ==> notifié en mars 2009
		0	0		TEC			Notifié en mars 2009
		1	1	TEB	TEC	Lariboisière	Lariboisière	prévoir transfert de gestion cf AP-HP
		1	1	TEB	TEC	Lariboisière	Lariboisière	prévoir transfert de gestion cf AP-HP
		1	1	TEB	TEC	Jean Verdier	Jean Verdier	prévoir transfert de gestion cf AP-HP
		0	0	Secrétaire médicale	Secrétaire	Jean Verdier	*	recupérer 0,5
		1	1	TEC	TEC	Avicenne	Avicenne	prévoir transfert de gestion cf AP-HP

	Cible ARH	Emplois Budgétés au 31/12/08	Effectifs rémunérés au 31/12/08	Grade	Fonction	Rattachement administratif	Affectation	Date embauche
Hors AP-HP		1	1	Prépa pharmacie	TEC	St Denis Delafontaine	St Denis Delafontaine	prévoir transfert de gestion cf ARH
		1	1	TEB	TEC	Sud Francilien	SF + Longjumeau + Arpajon + Etampe + Dourdan	prévoir transfert de gestion cf ARH
		1	1	CDI	TEC	Sud Francilien	Bligny + Nemours + Monterau + Fontainebleau + Melun	prévoir transfert de gestion cf ARH
		1	1	CDI	TEC	Sud Francilien	Créteil + Villeneuve St Georges + Juvisy	prévoir transfert de gestion cf ARH
		1	0,8	CDI	coordo ex-CISIH	Sud Francilien	Sud Francilien	prévoir transfert de gestion cf ARH
sous- total MIG 978 394 €	20	15	14,8					
		0	0		TEC		Lagny, Meaux / Provins, Coulommiers	1 ETP notifié en mars 2009
		0	0		TEC			1 ETP notifié en mars 2009
		0	0		TEC			0.5 ETP notifié en mars 2009
sous- total DC* 115 300 €	2,5	0	0					
TOTAL MIG + DC 1 093 694 €	22, 5	15	14,8	2 recrutements programmés en avril 2009 3,5 postes seront à pourvoir dès avril 2009 0,5 poste à récupérer (J. Verdier) 4 emplois AP-HP à transférer en gestion à St Louis 5 emplois non AP-HP à transférer en gestion à St Louis 18 hôpitaux couverts sur 26 centres ayant une file active				
				Commentaires:				

*DC = dotation complémentaire

Le nombre d'emplois attribués au COREVIH-EST était à fin 2008 de 18 incluant les ex-emplois des CISIH. Ces emplois sont financés par recettes de MIG. Une nouvelle attribution de 2,5 emplois est prévue en 2009, soit au final un total de 20,5 emplois.

Fin 2008, 15 emplois sont pourvus par 14,8 ETP sur les 18 emplois notifiés. Parmi les 15 emplois pourvus, 13 le sont par des TEC permettent de couvrir 21 hôpitaux sur les 26 centres du COREVIH suivant des personnes séropositives. Les centres d'Orsay et de Ville-Evrard ne suivant pas de PVVIH.

Reste à réaliser, afin de faciliter la gestion et la lisibilité comptable, le transfert de la totalité des postes vers l'hôpital siège. Ce qui suppose, en 2009, le transfert de 9 emplois (4 AP-HP, 5 non AP-HP) sur le site de St Louis.

Enfin, il faut noter qu'il existe 0,5 emploi de secrétaire médicale vacant et budgété à Jean Verdier, au titre de l'ancien CISIH 93, qui devra être récupéré dans la mesure où il s'agit d'un budget fléché.

Comme cela avait été préconisé par le Comité National de Suivi des COREVIH, le COREVIH est administrativement rattaché au Conseil Exécutif Local (CEL) de l'hôpital siège pour plusieurs raisons. En effet, ce rattachement hors pôle d'activité assure une certaine lisibilité et est un gage de gestion spécifique des moyens dans la mesure où cette structure n'est pas financée par la T2A (tarification à l'activité) mais par crédits MIGAC. A ce titre, la gestion d'un COREVIH, structure transversale, qui n'exerce pas de mission relevant directement des soins, n'avait aucune raison d'être rattachée à un pôle d'activité ainsi qu'à son triumvirat.

Au 31 décembre 2008, les dépenses de personnel des seuls emplois pourvus et exerçant leur activité à St Louis, soit 6 personnes, représentent un montant de 230 135 € toutes charges comprises.

2.2 Moyens matériels mis à disposition pour le fonctionnement du COREVIH

Le COREVIH IDF Est s'est vu allouer au titre de l'année 2008 un budget de fonctionnement de **91 904 €**.

Compte tenu de la notification budgétaire tardive, le COREVIH n'a pas consommé la totalité de ces crédits. En effet, le montant total des dépenses de fonctionnement pour l'année 2008 est de 59 487 € dont :

- 33 000 € de prestations informatiques pour entamer le déploiement de dossier patient informatisé E-Nadis® sur l'ensemble des établissements du COREVIH
- 21 138 € représentant la part des charges communes, dont celles du Siège, imputables au COREVIH.

III Outils développés par le COREVIH IDF Est

Compte tenu du nombre de structures et de la taille du territoire couvert par le COREVIH IDF Est il a été décidé d'emblée de développer des outils permettant d'informer les acteurs de l'existence de cette nouvelle entité pour travailler ensemble et de manière homogène tout en limitant les déplacements.

3.1 Les outils de communication et de diffusion de l'information

1/ Identification des acteurs et constitution de mailings

Un travail fastidieux a été opéré dès la mise en place du COREVIH afin d'identifier les différentes structures rattachées au COREVIH.

Ensuite des mailing par catégories (structurelles ou fonctionnelles) ont été constitués afin de pouvoir informer et, au besoin, solliciter les personnes ressources.

Les tableaux de ces structures figurent en **annexe n° 1** (page : 38)

2/ Site internet

Ainsi dès le mois de juin un site internet www.corevihest.fr a été lancé.

La majorité des informations et documents relatifs au COREVIH sont disponibles sur le site internet (compte rendus de réunions, textes réglementaires...).

Statistiques relatives au site du COREVIH EST:

L'intégration du site et la validation progressive de son contenu font que la surveillance de la navigation réelle du site n'a été activée qu'à compter du 18 octobre 2008 (compteurs mis à zéro après validation complète du site).

Les données qui suivent ne concernent donc que la période du **18 octobre au 31 décembre 2008**, soit 75 journées.

- Nombre de pages vues : 2930 (*moyenne = 39 pages vues / jour, pic de consultation = 272 pages vues le 10 décembre*)
- Nombre de visiteurs : 487 (*moyenne = 6.5 visiteurs / jour, pic de consultation = 22 visiteurs le 2 décembre*)

- Evolution des visites dans le temps : pas de progression notable, le rythme est cyclique (beaucoup de visites en début de semaine, entre le lundi et le mercredi, puis tassement net avant le début de semaine suivante). Ce cycle est assez bien réparti sur la période concernée (soit environ 11 semaines correspondant à environ 11 cycles « 3 jours de visites, 4 jours de calme »).

- Temps moyen de navigation par visite : 6'45 minutes.

- Accès au site :

L'accès au site se partage équitablement entre l'accès par l'intermédiaire d'un moteur de recherche et l'accès direct au site, par saisie de l'URL ou par lien de l'extérieur. Le gros des accès par lien externe est fourni par les liens présents sur le site de la SFLS. On trouve ensuite des liens cliqués sur les sites suivants : arcat-sante.org, diagonale.idf.

En ce qui concerne les moteurs de recherche, le principal référent, avec près de 94 %, est Google. Les mots clés utilisés dans ces moteurs de recherche pour nous trouver sont les suivants :

- toutes combinaisons autour de COREVIH (IDF, Est, Paris, Centre, etc...) : **51 %**
- noms propres de personnes associées aux COREVIH Est IDF (Willy ROZENBAUM, Sophie CAUSSE, ...) : **19.5 %**
- le reste se partage entre une large gamme de termes associés au VIH et à sa prise en charge (dépistage, SIDA, VIH, ...)

- Horaires de consultation du site : une grosse majorité des visites sur le site a lieu durant la journée, aux horaires ouvrables, soit de 9h à 18h. Ceci semble indiquer que le site est majoritairement consulté par des professionnels dans le cadre de leur travail (contrairement à une large majorité de sites à thème médical consulté massivement par des patients en horaires creux).

3.2 L'outil de recueil épidémiologique : le dossier patient informatisé E-Nadis®

L'une des missions des COREVIH est de procéder à l'analyse des données médico-épidémiologiques relatives aux patients infectés par le VIH. Ces données apparaîtront dans le rapport annuel d'activité et constitueront un des critères majeurs dans l'affectation des moyens alloués aux COREVIH.

Compte tenu de la taille du territoire, de l'hétérogénéité des situations constatées concernant ce recueil épidémiologique (cf infra) et de l'impossibilité de déployer le DMI2 (base nationale recueillant les données hospitalières françaises sur l'infection par le VIH, gérée par l'INSERM) dans les établissements qui n'en n'étaient pas pourvus, le COREVIH devait trouver une solution.

A cette fin, le COREVIH IDF Est a contractualisé avec la société FEDIALIS MEDICA qui a développé le logiciel E-NADIS®. Cet outil d'usage médical et de recueil des données épidémiologiques va être déployé sur l'ensemble de son territoire.

Nadis® est un dossier médical de spécialité conçu par des professionnels de santé pour répondre aux exigences du suivi des patients VIH/VHC/VHB & AES.

Cet outil permettra, par ailleurs, la migration des données saisies dans NADIS® vers le DMI2, transfert qu'il faut impérativement effectuer semestriellement afin d'abonder les données de l'INSERM.

Compte tenu de tous ces impératifs, le projet est de déployer progressivement ce logiciel sur l'ensemble des hôpitaux rattachés au COREVIH IDF Est.

A cet effet, des réunions d'information ont été organisées.

Le **3 octobre 2008** une démonstration du logiciel suivi d'échanges avec les services utilisateurs et les directions informatiques des sites concernés a été organisée.

Puis, à la demande du collège 3, le **15 octobre 2008** une réunion, relative au traitement des données et à la confidentialité, ouverte à tous et très riche en échanges a eu lieu.

Sur 26 établissements ayant une file active, soit 30 services à équiper, au **31 décembre 2008** :

- 10 services sont équipés de Nadis® dont 3 bénéficient de la solution E-Nadis® qui permet un accès sécurisé via internet et l'hébergement extérieur de la base de données rendant ainsi possible une exploitation régionale des données.

Le déploiement s'est ensuite intensifié et la situation au **30 avril 2009** est la suivante :

- 10 services sont équipés de Nadis®
- 9 services sont équipés de E-Nadis®
- 6 services sont en cours de déploiement
- 5 services sont en cours de négociation

L'idée est de mettre en commun cette base de données pour tendre vers une régionalisation de celle-ci. Ainsi, la base de données NADIS® pourra être exploitée via un système de requêtes qui permettra un contrôle qualité :

- au niveau du service / hôpital utilisateur et détenteur du dossier médical.
- au niveau régional notamment par la réalisation du rapport d'activité annuel du COREVIH IDF Est sur la base duquel une partie des moyens alloués seront calculés.

L'exploitation et la diffusion des données via l'outil NADIS® seront faits en accord avec les services utilisateurs concernés.

Le COREVIH IDF Est avait à cœur que l'utilisation de ce logiciel soit conditionnée par des garanties de sécurité et de confidentialité optimales :

- Le consentement éclairé préalable du patient pour que les données soient rentrées dans la base.
- La déclaration auprès de la CNIL de chaque site utilisateur.
- Seules les personnes intervenant dans la prise en charge des patients et tenues au secret professionnel (médecin, TEC, assistantes sociales, secrétaires...) amenées à saisir dans NADIS® se verront habilitées et attribuées un code personnel.
- Les données sont hébergées par un prestataire extérieur, SNR, spécialisé dans l'hébergement des données médicales.

IV Analyse des données médico-épidémiologiques 2008

Comme il l'a été évoqué précédemment, compte tenu de la diversité des situations en terme de recueil de données sur le territoire et dans l'attente du déploiement total de NADIS®; un fichier excel permettant un recueil « a minima » et standardisé des données, a été établi, afin de réaliser la mission de rédaction d'un rapport annuel d'activité impartie au COREVIH.

Ce travail a été mené avec l'ensemble des TEC du COREVIH pour tenir compte des contextes locaux.

Les situations rencontrées étaient les suivantes :

- 6 services déjà dotés de Nadis®
- 8 services dotés du DMI2
- 1 service sans TEC dont le suivi des patients se fait sur fichier Excel
- 9 services sans recueil informatique (dossier papier) et dont le TEC fait un fichier Excel
- 6 services sans recueil informatique et sans TEC

La méthodologie empruntée a été la suivante :

Dans un premier temps, il a été opéré un travail sur la terminologie des données à recueillir afin que celles-ci corroborent notamment en vue de leur compilation à l'échelle du COREVIH.

Du fait de cette hétérogénéité et pour ne pas rendre la tâche trop fastidieuse pour les TEC, chargés de ce recueil, le Bureau a sélectionné des données facilement disponibles et dont l'intérêt est considéré comme majeur.

Ce fichier a ensuite été validé par les membres du Comité lors de la réunion du 17 octobre 2008.

Ce fichier a été rempli pour 18 centres sur les 26 suivant des personnes vivant avec le VIH. Pour ces 18 centres ainsi que pour Montfermeil qui remplit son propre fichier excel, nous considérons que les données sont validées.

Ainsi, la **file active** « **validée** » correspond aux données vérifiées et vérifiables car obtenues via un système informatisé tels que le DMI2, NADIS ou Excel.

Pour les autres hôpitaux la **file active** est dite « **déclarée** » ce qui correspond aux données communiquées par les établissements sans qu'il y ait de suivi informatisé.

Sous le terme file active, il faut comprendre le nombre de patients vus au moins une fois entre le 01/01/08 et le 31/12/08.

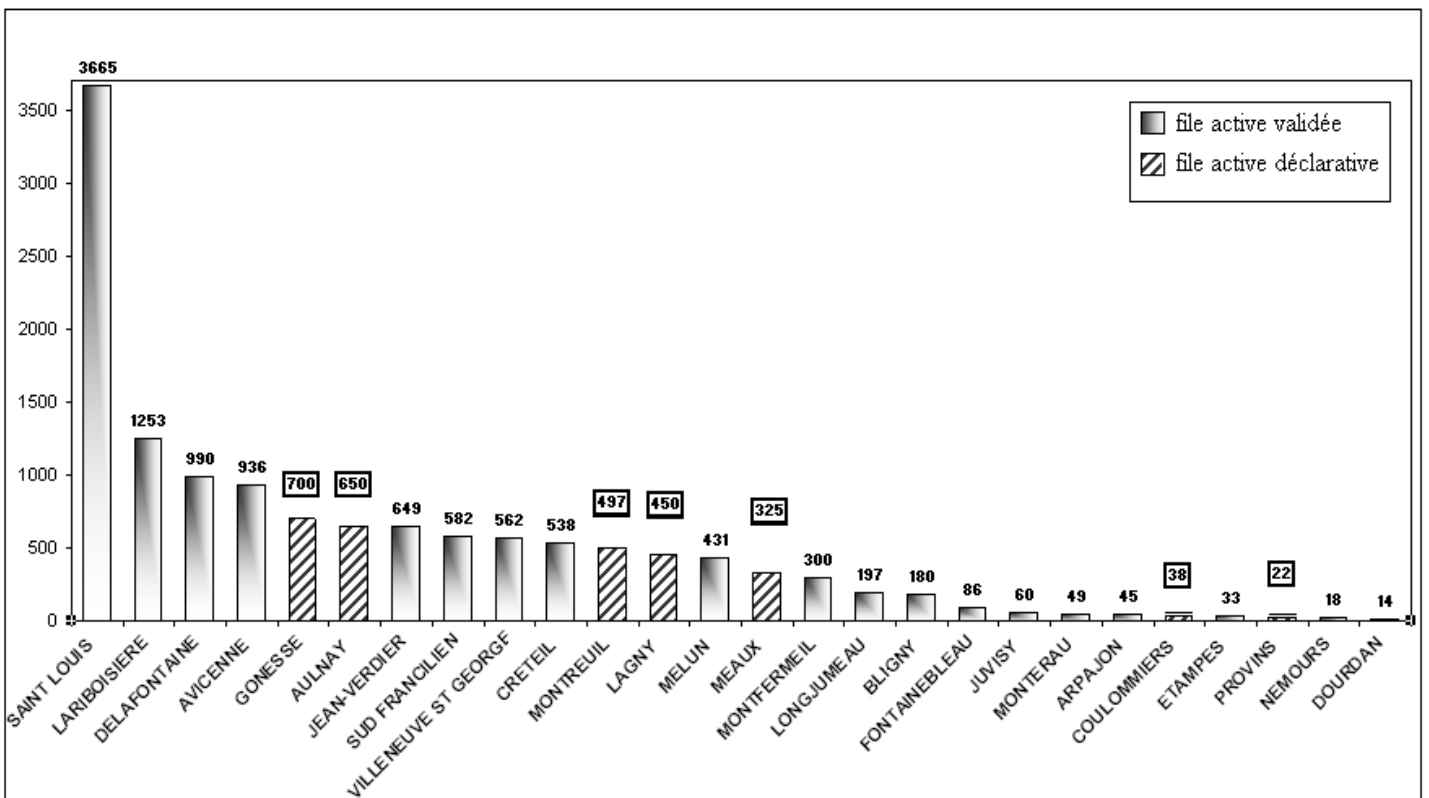
4.1 Répartition de la file active du COREVIH IDF EST

Ici sont présentées les files actives de tous les sites rattachés au COREVIH, que les données soient validées ou déclaratives.

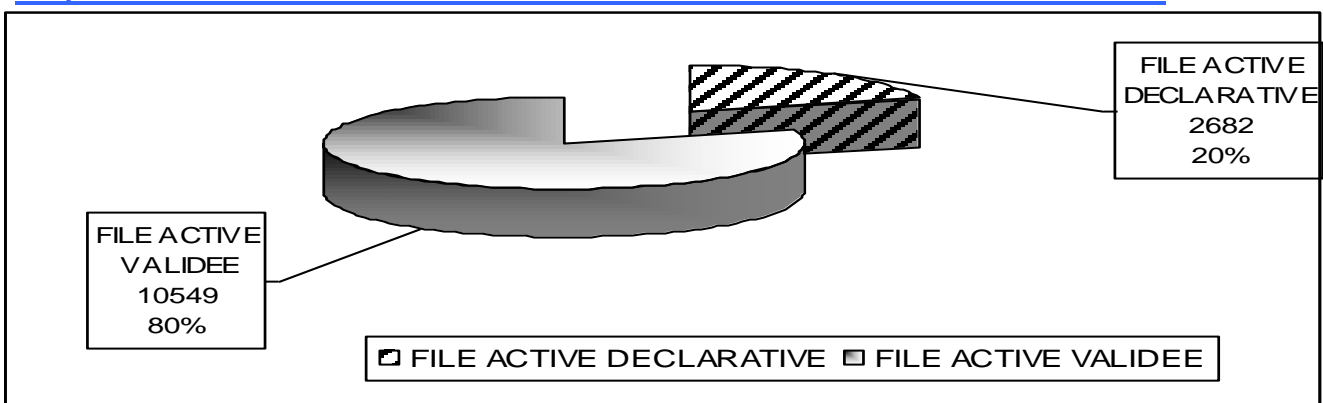
Au total la file active du COREVIH IDF Est est de **13 231 patients** vus au moins une fois au cours de l'année 2008 dans des services assurant plus spécifiquement la prise en charge des personnes séropositives tels que les services de maladies infectieuses, médecine interne, immunologie, hématologie. Les données dans les autres services de spécialité (pneumologie, dermatologie, cardiologie, gastro-entérologie, maternité, gynécologie...) n'apparaissent donc pas ici.

Parmi la file active totale, la proportion de file active validée est de 80 % et celle déclarative est de 20 %.

Présentation des files actives par établissement :



Proportion des files actives « validées » et « déclaratives » sur la file active totale :



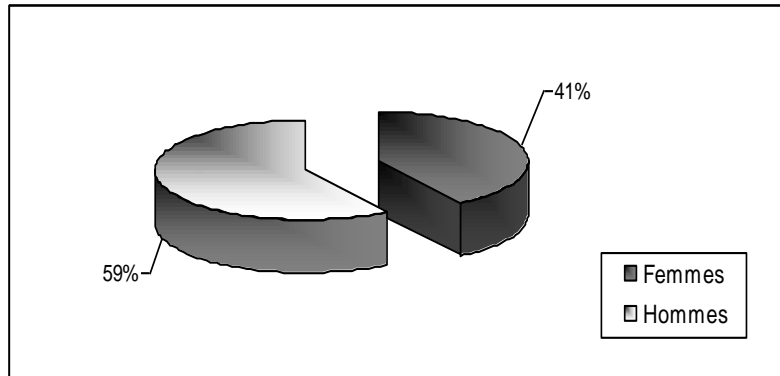
4.2 Analyse épidémiologique de la file active validée

Vous sont présentées ici les données compilées issues des fichiers communs, soit les données de 18 centres qui représentent une file active totale de **9 942 patients**.

a/ Analyse globale de la file active

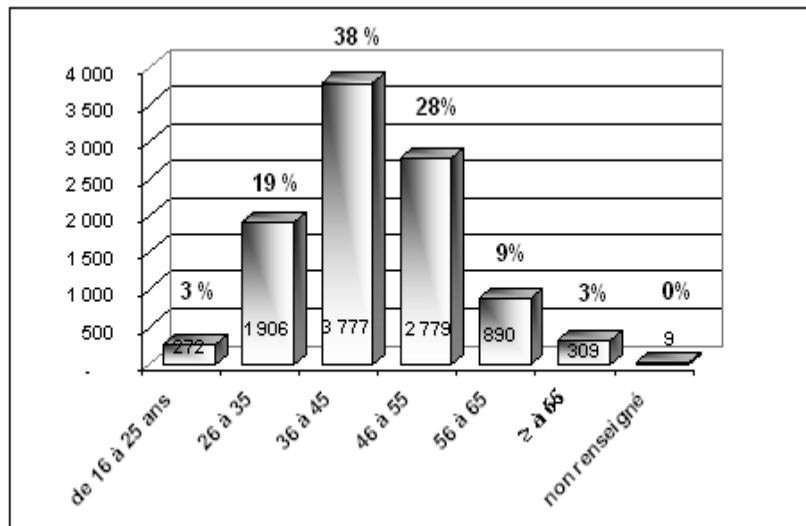
Répartition par sexe

Répartition par sexe	
Femme	4048
Homme	5887
Non renseigné	7
Total	9942



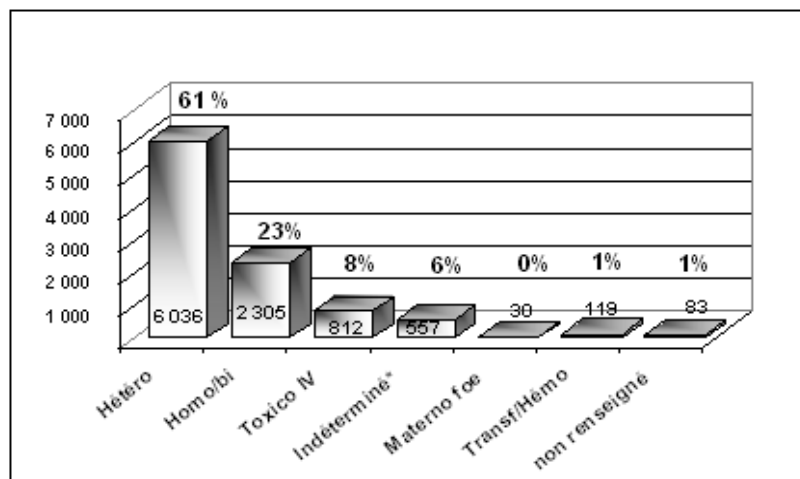
Répartition par âge

Répartition par âge	
De 16 à 25 ans	272
De 26 à 35 ans	1 906
De 36 à 45 ans	3 777
De 46 à 55 ans	2 779
De 56 à 65 ans	890
≥ à 66 ans	309
Non renseigné	9
Total	9 942



Répartition par mode de contamination

Répartition par mode de transmission	
Hétéro	6 036
Homo/bi	2 305
Toxico IV	812
Indéterminé*	557
Materno foe	30
Transf/Hémo	119
non renseigné	83
Total	9 942



Dont 1 846 patients au stade C soit 18.5 % de la file active.

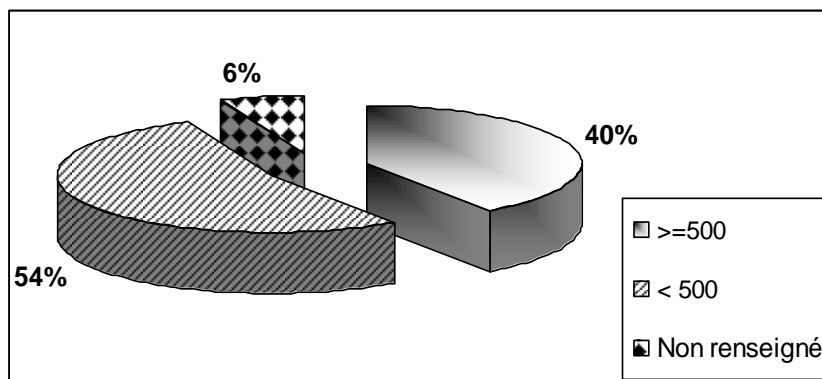
b/ Patients en cours de traitement antirétroviraux

(Dernières analyses disponibles en 2008)

Parmi les 9 942 patients compris dans la file active validés, 8 040 bénéficient d'un traitement antirétroviral soit près de 80% des patients.

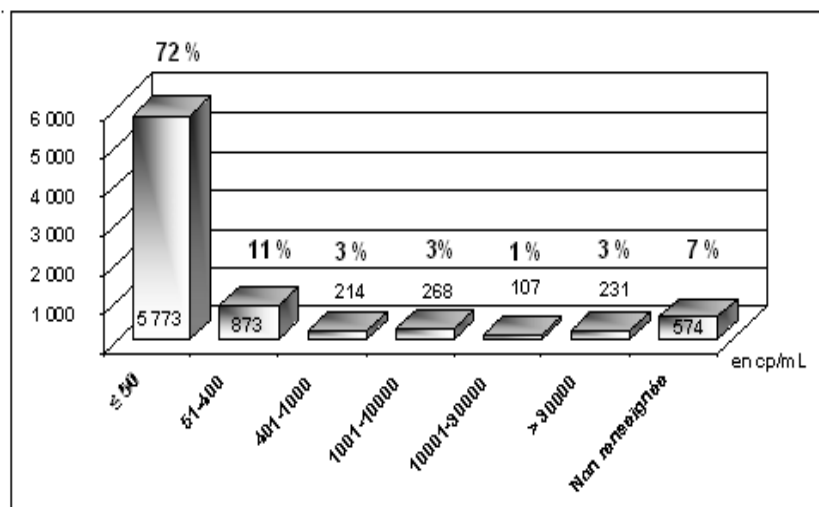
Répartition par tranche de CD4

Répartition par tranche de CD4	
≥500	3 243
< 500	4 294
Non renseigné	503
TOTAL	8 040



Répartition par la charge virale

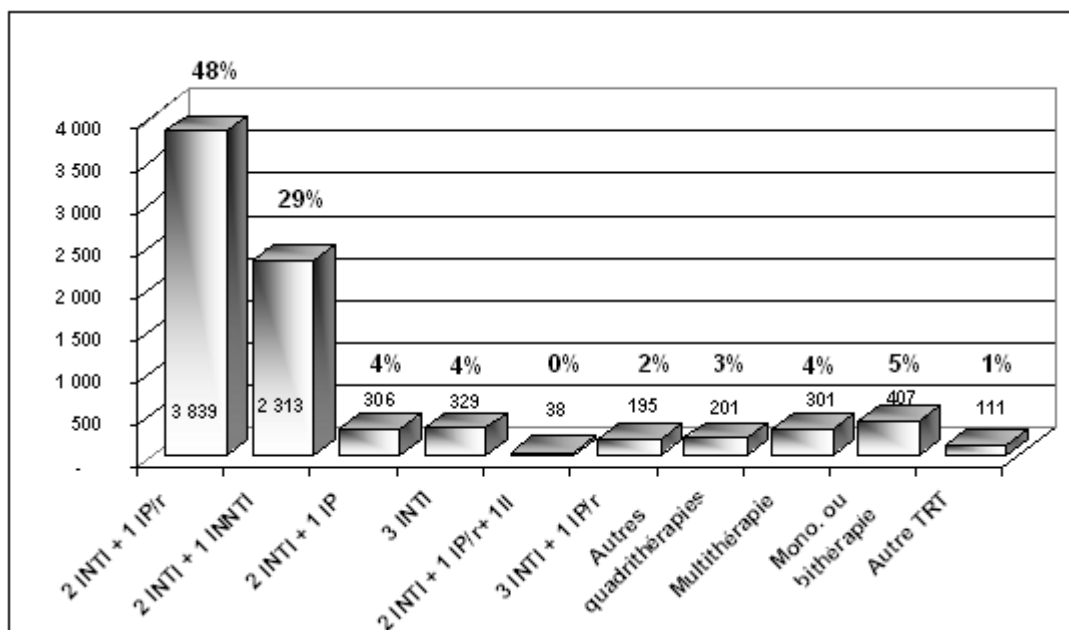
Répartition charge virale en cp/mL	
≤ 50	5 773
51-400	873
401-1000	214
1001-10000	268
10001-30000	107
> 30000	231
Non renseignée	574
TOTAL	8 040



Parmi les patients traités, plus de 70% des patients ont une charge virale inférieure à 50 copies/ml.

Répartition par type de traitement

Traitement anti-retroviraux	
2 INTI + 1 IP/r	3 839
2 INTI + 1 INNTI	2 313
2 INTI + 1 IP	306
3 INTI	329
2 INTI + 1 IP/r+ 1II	38
3 INTI + 1 IP/r	195
Autres quadrithérapies	201
Multi thérapie	301
Mono. ou bithérapie	407
Total	7 929
Autre TRT	111
TOTAL	8 040



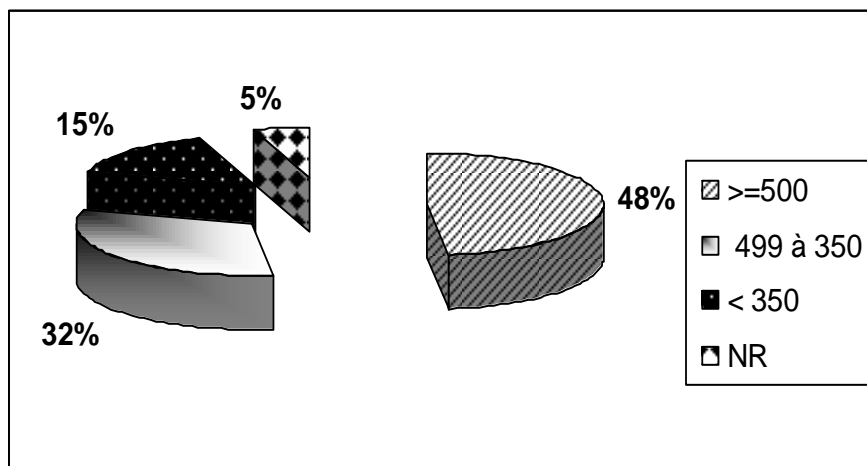
Sous la mention autre traitement, il peut s'agir de traitements sous ATU, de traitements prescrits dans le cadre d'essais cliniques.

c/ Patients sans traitement

La mention sans traitement désigne les patients naïfs ou en arrêt de traitement depuis plus de 6 mois.

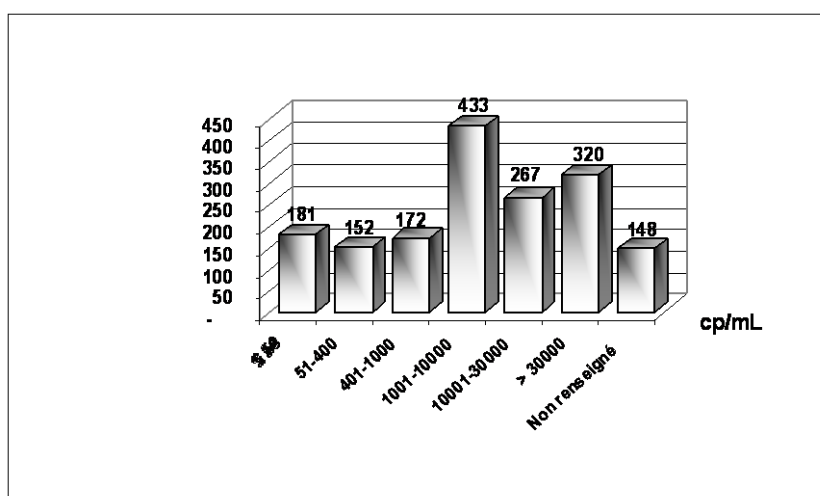
Répartition par tranche de CD4

Répartition par tranche de CD4	
>=500	803
499 à 350	532
< 350	249
Non renseignée	89
TOTAL	1673



Répartition par charge virale

Répartition charge virale en cp/mL	
≤ 50	181
51-400	152
401-1000	172
1001-10000	433
10001-30000	267
> 30000	320
Non renseignée	148
TOTAL	1673



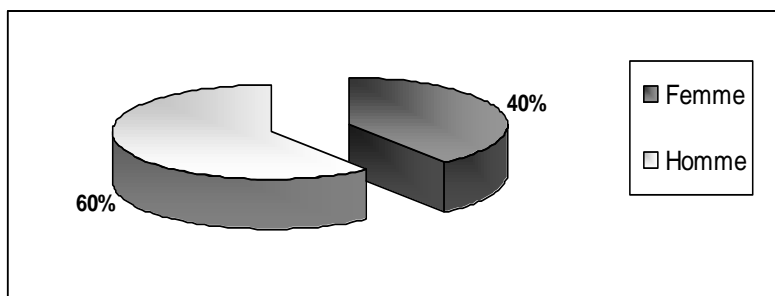
Au total sur 9 942 patients, 8040 sont traités et 1673 ne le sont pas, le différentiel de 229 patients correspond aux patients nouvellement traités c'est-à-dire les patients qui ont reçu pour la première fois un traitement ARV en 2008, données dont nous ne disposons pas de manière exhaustive pour les 18 sites concernés.

d/ Patients nouvellement dépistés

La notion de patient nouvellement dépistés concerne les patients dont la séropositivité au VIH a été découverte au cours de l'année 2008. Sur la file active totale validée de 9 942 patients, il y a 540 patients nouvellement dépistés soit environ 5 % de la file active.

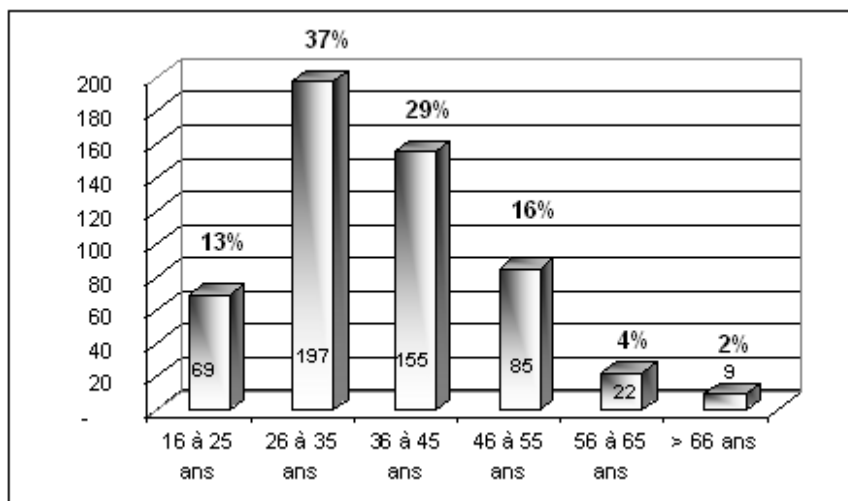
Répartition par sexe

Répartition par sexe	
Femme	215
Homme	325
Total	540



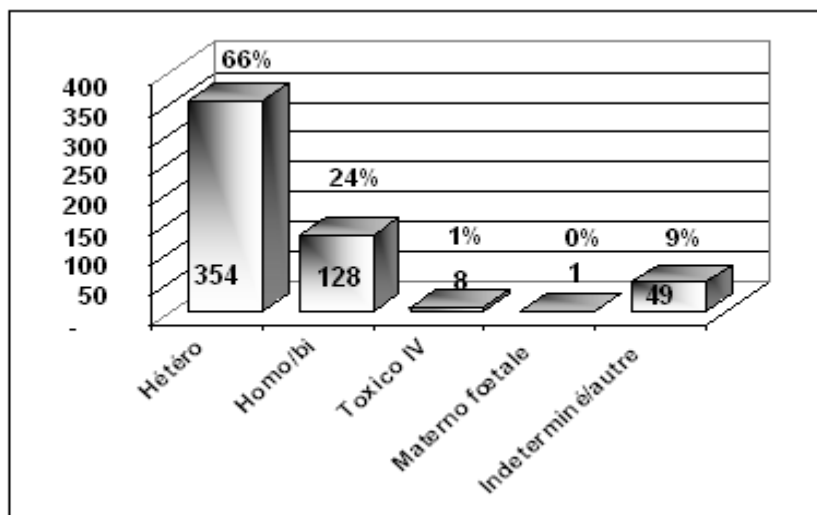
Répartition par âge

Répartition par âge	
De 16 à 25 ans	69
De 26 à 35 ans	197
De 36 à 45 ans	155
De 46 à 55 ans	85
De 56 à 65 ans	22
≥ à 66 ans	9
Non renseigné	3
Total	540



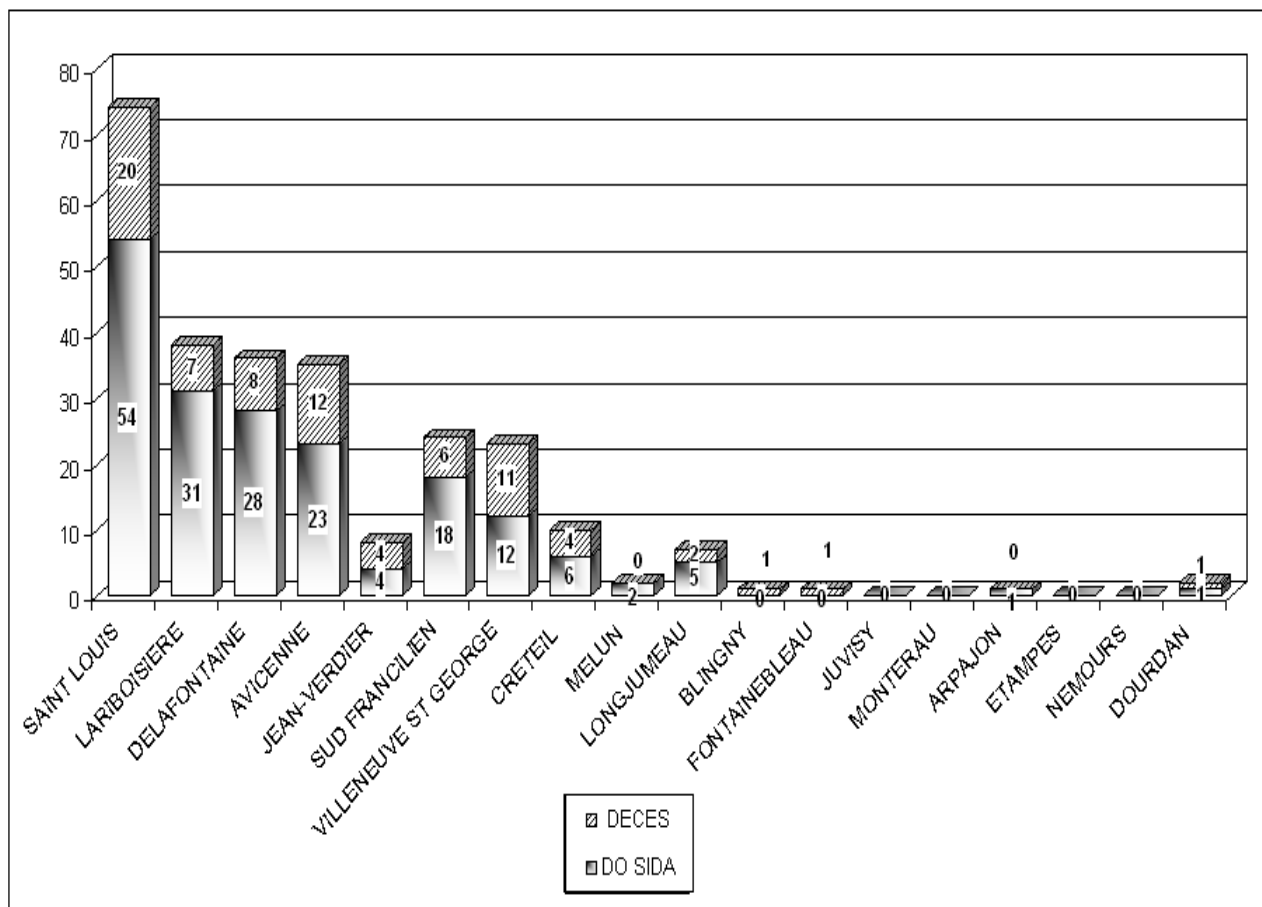
Répartition par mode de transmission

Répartition par mode de transmission	
Hétéro	354
Homo/bi	128
Toxico IV	8
Materno fœtale	1
Indeterminé/autre	49
Total	540



Dont 68 patients au stade C soit 12.5 % de la file active.

e/ Déclarations obligatoires des patients en stade Sida ou décédés



Au total sur 9 942 patients, 185 personnes ont été déclarées en stade Sida au cours de l'année 2008 soit moins de 2 % de la file active totale et 77 patients sont décédés ce qui représente moins de 1% de la file active.

Il faut cependant relativiser ces données qui ne sont pas exhaustives compte tenu des délais de traitement des déclarations.

4.3 Données d'activité issues du PMSI

Les données présentées ci-dessous sont issues du PMSI. Il s'agit d'un outil médico-économique d'analyse de l'activité des établissements de santé MCO*, ce qui exclut les services de SSR* et de psychiatrie.

Il s'agit d'un programme de médicalisation des systèmes d'information.

Chaque séjour (hospitalisation complète et séjour de moins de 24 heures) fait l'objet d'un résumé de sortie standardisé (RSS) permettant le classement en groupes homogènes de malades (GHM).

La catégorie majeure de diagnostic 25 (CMD 25) regroupe tous les codes relatifs à l'infection par le VIH.

Les données présentées ci-dessous concernent donc les séjours codés en CMD 25 par **tous** les services de MCO (Médecine Chirurgie et Obstétrique) des établissements qui nous les ont communiquées.

Etablissement	Hospitalisation complète (+48h)			Hospitalisation de jour (- 24h)
	Nbre de patients	Nombres de séjours	DMS	Nbre de jours
CHSF : Corbeil/Evry	111	145	8	563
Etampes	9	8	10	1
Dourdan	10	19	18.2	3
Longjumeau	59	109	8	40
Créteil	77	117	8	339
Villeneuve St Georges	89	124	14.43	1390
Avicenne (Bobigny)	252	428	10	2106
Jean Verdier (Bondy)	119	158	9.2	92
Delafontaine (St Denis)	122	195	10	1040
Saint Louis	566	1160	9.5	1998
Lariboisière	236	307	12	626
Coulommiers	38	16	6.1	117
Fontainebleau	8	NC	4	34
Marc Jacquet (Melun)	93	NC	7.59	50
Montereau	7	7	12	1
Arpajon	16	22	5	51
Montfermeil	NC	198	9.78	161
Robert Ballanger (Aulnay)	151	NC	12	116
Bligny	156	187	12.86	0

V Le fonctionnement du COREVIH

5.1 Commissions et groupes de travail

a/ Présentation générale des commissions

Objectifs :

La mission préalable des commissions est de recenser avec une approche transversale (structures sanitaires intra ou extra hospitalière, structures sociales, structures associatives...) les modalités de prise en charge existantes dans le secteur VIH, dans leur thématique respective, sur l'ensemble du territoire couvert par le COREVIH.

A la lumière de ce recensement, elles ont pour finalité de définir un programme de travail, de mettre en place des projets d'actions et d'émettre des avis tendant à homogénéiser l'offre de soins et les pratiques.

Fonctionnement :

Le fonctionnement des Commissions est fixé par l'article 7 du règlement intérieur.

La composition des commissions fait intervenir des personnes ayant un lien direct ou indirect avec le thème de travail. Ces personnes sont des membres ou des acteurs du COREVIH.

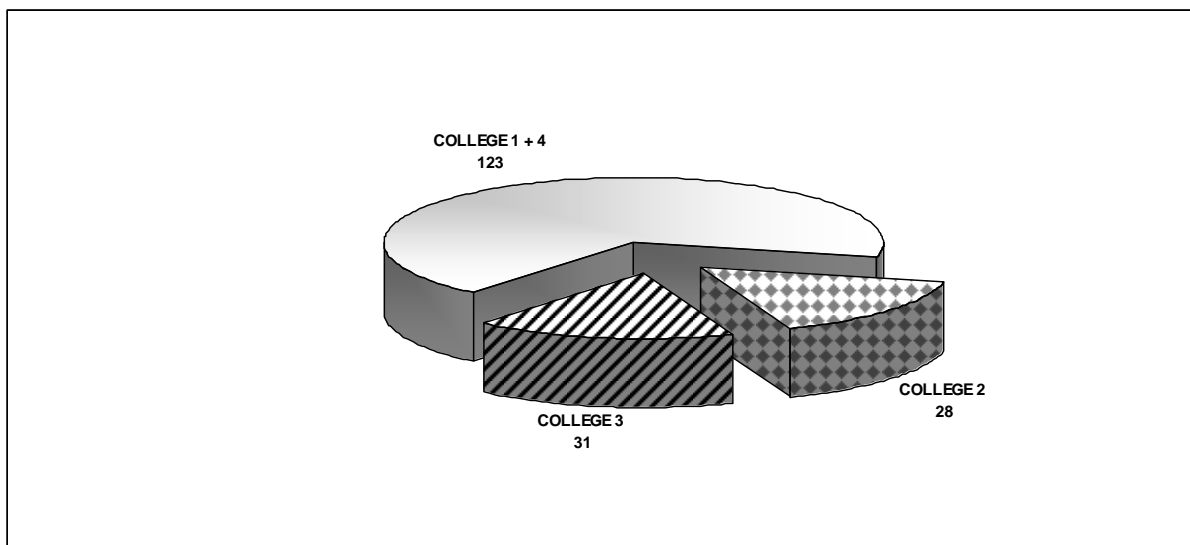
La représentativité des territoires, des institutions, des collèges ainsi que des catégories professionnelles est privilégiée autant que possible dans la composition des commissions.

Un responsable de commission ou pilote est nommé par le bureau. Ce responsable a pour rôle de piloter la commission (désigner les membres, organiser les réunions, mener les débats...)

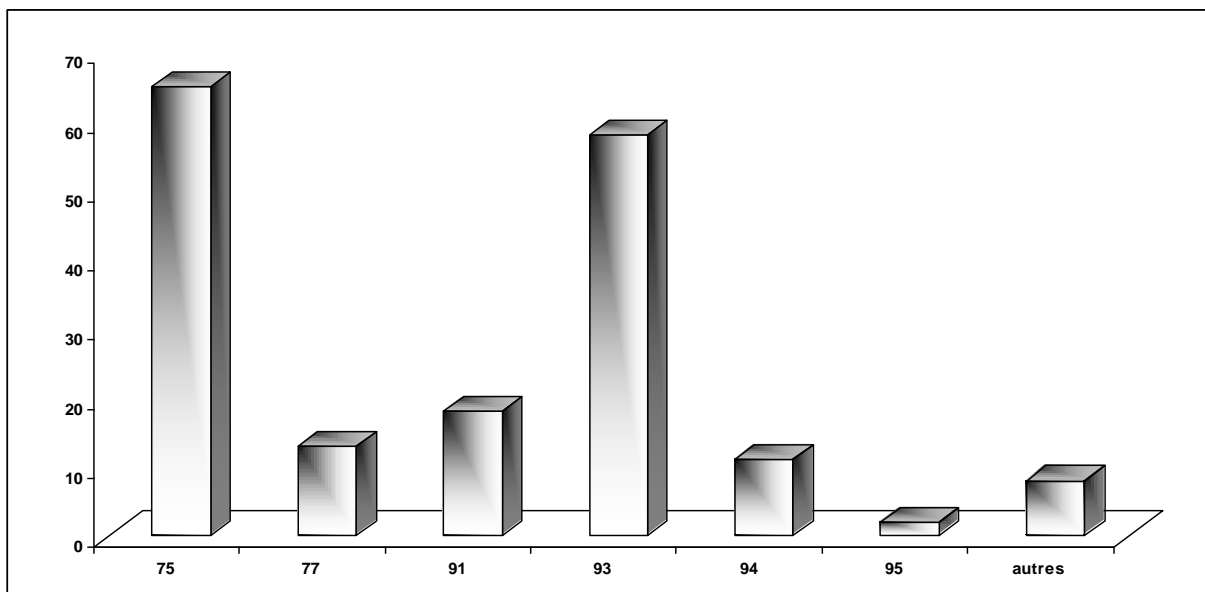
Afin d'aider les personnes en charge du pilotage des commissions, dans l'exercice de leur fonction, une fiche technique a été rédigée.

b/ Composition des Commissions :

Répartition par collège :



Répartition par département :



c/ Présentation des Commissions par items :

Le COREVIH comptabilise au total treize commissions, trois sous-commissions et un groupe de travail.

Au total, 179 personnes se sont inscrites pour participer à ces réflexions communes. Il faut noter qu'une personne peut faire partie de plusieurs commissions.

Parmi les 17 entités suscitées, 11 d'entre elles ont commencé à se réunir dès 2008 pour entamer le travail de recensement.

- Commission addiction
- Commission biologie
- Commission dépistage
- Commission formation et EPP
- Commission éducation thérapeutique et prévention
- Commission filière d'aval
- Commission migrants
- Commission précarité et accès aux soins
- Commission prison
- Commission « psy »
- Commission soins constituée des sous-commissions suivantes:
 - Femmes
 - Adolescents
 - Foie
- Commission recherche clinique
- Commission traitements antirétroviraux et pharmacovigilance
- Groupe de suivi et prospective

Commission addiction :

Ce groupe animé par M. Etienne MATTER, chargé de mission chez ASUD, s'est réunie une fois en 2008. Il va procéder dans un premier temps à l'état des lieux sur le territoire.

Commission biologie :

La Commission biologie pilotée par le Pr François SIMON ne s'est pas réunie en 2008. Elle envisage d'élaborer dans un premier temps un questionnaire pour faire un état des lieux de l'offre disponible sur le territoire en matière d'exams biologiques et de l'activité réalisée pour essayer d'optimiser les méthodes de travail et ainsi améliorer la prise en charge.

Commission dépistage :

La commission dépistage a démarré tardivement faute de pilote. Finalement, le Pr Willy ROZENBAUM a pris la responsabilité de cette commission dont la problématique constitue un enjeu majeur pour le COREVIH. Ce groupe ne s'est réuni qu'en 2009 et plusieurs projets, en collaboration avec les CDAG/CIDDIST, les centres de vaccination et les centres IVG, sont d'ores et déjà envisagés.

Commission formation et EPP :

Cette commission qui s'est réunie une fois en 2008 n'a pas de pilote. Compte tenu de la refonte du système de l'EPP, il a été décidé d'axer dans un premier temps les travaux sur la formation. Dans ce cadre, la commission a élaboré un parcours de formation/intégration à destination des nouveaux TEC. De plus, elle est chargée de réfléchir à l'organisation de divers événements pour former les acteurs du COREVIH au sens large.

Commission éducation thérapeutique et prévention :

Cette commission dont l'enjeu est double est pilotée par M. Antonio UGIDOS, directeur du CRIPS IDF. Comme pour les autres commissions, un état des lieux a été dressé suite à l'envoi d'un questionnaire auquel 18 services ont répondu.

Type de consultations	Education thérapeutique	Prévention secondaire	Risques infectieux
Intégrée à la prise en charge ou ponctuellement ou dans le cadre d'autres consultations	3	4 à la demande	3 dans autres consultations
Consultation spécifique	10	3 intégrées à l'ET	1 axée AES
Total	13	7	4

Les résultats sont peu exploitables car trop peu de services nous ont répondu. Parmi ceux qui ont répondu, tous les champs de réponses n'ont pas été remplis et beaucoup considèrent que la totalité des patients suivis bénéficient d'éducation thérapeutique ; celle-ci étant dispensée au fil de la prise en charge globale.

Les membres de cette commission ont décidé de mettre en œuvre deux projets pour l'année 2009:

- faire une journée de sensibilisation auprès des pharmaciens de ville du territoire,
- élaborer un programme de formation d'éducation thérapeutique qui remplirait les critères pour que les établissements hospitaliers puissent bénéficier d'un financement MIGAC pour les consultations spécialisées en éducation thérapeutique (par exemple l'observance).

Commission filière d'aval :

Sous ce terme, il faut entendre la prise en charge après ou en dehors des structures hospitalières stricto sensu, il peut s'agir notamment de structures de SSR, de SLD ou encore d'ACT...

Compte tenu de l'évolution des pathologies liées au VIH, de l'allongement de la durée de vie des PVVIH (Personne vivant avec le VIH) et du contexte hospitalier actuel, il s'agit d'un enjeu majeur. En effet, une bonne identification des acteurs induit une fluidité dans le parcours de santé ce qui constitue toujours une plus value en terme de qualité de vie et de soins.

Cette commission, pilotée par le Dr Hervé BIDEAULT et Mme Maria ANDREOS, Directrice ACT Diagonale, s'est réunie une fois en 2008, et a élaboré un questionnaire pour identifier les structures et les personnes du territoire dont les résultats sont attendus pour 2009.

Par ailleurs, elle va travailler avec la DRASSIF qui lance un groupe de travail sur cette thématique capitale.

Commission migrants :

Cette Commission animée par le Dr Olivier PATEY, s'est réunie une fois en 2008 et une fois avec la Commission précarité et accès aux soins.

Plusieurs projets ont été envisagés :

- recenser l'usage d'ISM (Inter-service Migrant) service d'interprétariat par les hôpitaux du COREVIH et selon les résultats, le promouvoir le cas échéant
- recenser les différentes structures pouvant aider dans la prise en charge des migrants
- disposer des données épidémiologiques spécifiques aux migrants et les analyser afin d'améliorer la prise en charge (études ou recherches spécifiques à mettre en place)

Voici les premiers résultats obtenus :

- Résultats des recours à ISM :

Hôpital	Interprétariat sur place	Interprétariat par téléphone
CHU Lariboisière	1	0
CHU St Louis	8	16
CH Créteil	1	0
CHU Avicenne	14	113
CHU Jean Verdier	0	12
CH Delafontaine	12	11

Le COREVIH a procédé au recensement des structures et à ce titre des associations ou structures spécialisées dans l'accompagnement des personnes migrantes. Celles-ci figurent dans l'**annexe n°1**. Par ailleurs, le CRIPS IDF a procédé au recensement de tous les outils à destination des personnes migrantes. Ces données sont accessibles sur le site internet du CRIPS IDF.

Commission précarité et accès au soins :

Cette commission pilotée par Mmes Camille CABRAL et Annie JACQ, respectivement Directrice de la PASTT et assistante sociale chez Aides, s'est réunie deux fois en 2008 et une fois avec la commission migrants.

Il est envisagé d'engager les démarches suivantes :

- état des lieux des PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) via l'envoi d'un questionnaire
- élaboration d'un fascicule relatif aux droits des personnes pour l'accès aux soins

Commission prison :

Compte tenu du faible nombre de personnes inscrites à cette commission qui peut s'expliquer par le fait que seulement 3 UCSA sont sur le territoire du COREVIH IDF Est, il a été décidé que cette thématique très spécifique serait traitée au niveau de la région Ile-de-France en collaboration avec la DRASSIF.

Commission « psy » :

Cette commission, pilotée par le Dr Christiane CHARMASSON, s'est réunie à deux reprises au cours de l'année 2008. Un questionnaire a été adressé à l'ensemble des établissements composant le COREVIH afin de recenser les moyens ainsi que les besoins ressentis. Les résultats de cette enquête sont en cours d'analyse.

Commission soins :

Compte tenu de l'immense champs d'application de cette commission il a été décidé de la subdiviser en sous-commissions.

Parmi les 3 sous-commissions suscitées (cf page 27), seule la **Commission** dédiée aux **Femmes**, pilotée les Pr Nicole CIRRARU-VIGNERON et le Dr Marie-Aude KHUONG, s'est réunie une fois en 2008.

Deux questionnaires ont été élaborés : l'un général pour dresser un premier constat sur la prise en charge des femmes VIH+ sur le territoire (services d'accueil, nombre de patientes, nombre de femmes enceintes...); l'autre plus axé sur la prise en charge et les besoins psy des femmes enceintes. Ces questionnaires sont en cours d'analyse.

La sous-commission a choisi dans un premier temps de travailler sur la thématique de la PMA (Procréation Médicalement Assistée)

Commission recherche clinique :

Cette commission, animée par le Pr Jean-Michel MOLINA, qui s'est réunie deux fois en 2008 a souhaité dans un premier temps élaborer un questionnaire afin de disposer d'une vision transversale de l'activité de recherche clinique sur le COREVIH. A cette fin, un questionnaire a été élaboré pour recenser l'activité réalisée (essais cliniques ou cohortes).

Ainsi, la commission dispose des informations suivantes : nombre d'études en partenariat avec l'ANRS (Agence Nationale de Recherche sur le Sida) ou non, noms des différentes études, nombre de patients suivis, moyens dédiés à la recherche et files actives.

D'après les résultats obtenus, en 2008, sur 26 établissements suivant des personnes vivant avec le VIH, 14 établissements ne font pas de recherche clinique.

Au total, on recense 184 études dont 135 faites dans le cadre de l'ANRS soit environ 75 % de l'activité totale.

A la lumière de ces résultats, la Commission peut désormais orienter ses travaux.

ANNEE 2008	Nombre de démarches	Nombre de patients suivis
Etudes en partenariat avec l'ANRS		
Essais	69	411
Cohortes	66	960
Sous-total ANRS	135	1 371
Etudes hors ANRS		
Essais	36	158
Cohortes	13	159
Sous-total hors ANRS	49	317
Total	184	1 688

Commission traitement antirétroviraux et pharmacovigilance

Cette commission animée par le Dr Hervé TROUT, pharmacien au CHU Lariboisière, s'est réunie deux fois en 2008.

Après avoir réalisé une brève enquête sur les traitements de prophylaxie délivrés en cas d'exposition à risque de transmission du VIH qui a permis de constater que les recommandations étaient bien suivies ; un travail pour réaliser des affiches sur les AES professionnels à destination de toutes les structures rattachées au COREVIH est envisagé. De plus, il est prévu de former les internes en pharmacie spécifiquement pour la délivrance des traitements post-exposition.

Par ailleurs, une enquête sur le suivi thérapeutique des traitements ARV va être réalisée auprès des cliniciens du territoire.

Enfin, il est prévu de constituer un réseau de pharmacovigilance sur le territoire et de travailler à cette occasion avec les Centres Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV).

Groupe de suivi et prospective

Ce groupe très spécifique est chargé d'observer et d'évaluer le fonctionnement du COREVIH au regard du dispositif tel qu'il a été prévu par les textes et les différents objectifs qui ont été fixés. A ce titre, il s'agit bien d'évaluer le dispositif et non pas d'évaluer les compétences ou les acteurs qui en font partie.

L'élaboration de tableaux de bord sur lesquels apparaîtront différents indicateurs constituera un élément majeur dans cette évaluation et aidera le Bureau et les pilotes des commissions dans leur mission de pilotage.

5.2 Bilan du fonctionnement du COREVIH

a/ Fonctionnement des organes du COREVIH

2008	Nbre de réunions	Nbre de membres	taux moyen de présence
Comité	3	88	32.30%
Bureau	10	9	74.7 %
Commissions*	16	160	45.3 %

* Le nombre total d'inscrits aux commissions est de 179 personnes, ici le chiffre 160 correspond aux nombres d'inscrits des commissions qui se sont réunies en 2008.

b/ Bilan des objectifs réalisés au 31 décembre 2008 du COREVIH

Nbre total hôpitaux	Nbre hôpitaux suivant des PVVIH	Nbre hôpitaux données reçues via fichier commun		Nbre services avec Nadis®		Nbre d'hôpitaux ayant transféré les données au DMI2		Nombre hôpitaux couverts par un(e) TEC		Nbre de postes		
		cible	réalisé	cible	réalisé	cible	réalisé	cible	réalisé	Cible ARH	Budgétés au 31/12/08	Effectifs rémunérés au 31/12/08
28	26*	26	18	30	10	7	4	26	18	22	15	14,8

*Parmi les centres hospitaliers situés sur le territoire les centres d'Orsay et de Ville Evrard n'ont pas de file active.

5.3 Conventions signées entre établissements pour l'organisation et les moyens

Quatre projets de conventions sont en cours d'élaboration avec l'établissement siège et les hôpitaux d'accueil, en vue du recrutement en avril 2009 de deux TEC pour couvrir les zones suivantes:

- Centre Hospitalier Robert BALLANGER d'Aulnay-Sous-Bois (93) et le Centre Hospitalier de Gonesse (95) à hauteur de 50% chacun.
- Centre Hospitalier Intercommunal du Raincy/Montfermeil (93) et le Centre Intercommunal de Montreuil (93) respectivement à hauteur de 30% et 70% compte tenu des files actives déclarées.

5.4 Evénements et manifestations

A l'occasion de la journée mondiale du 1^{er} décembre, dédiée à la lutte contre le SIDA, voici les différentes manifestations auxquelles se sont prêtés les établissements ou acteurs du COREVIH IDF Est et dont ils ont bien voulu nous faire part:

- **Lundi 24 novembre 2008**
 - Expositions dans le hall d'accueil de l'hôpital Delafontaine jusqu'au 1^{er} Décembre organisées par les services de maladies infectieuses, de gynécologie-obstétrique, le CDAG et la pharmacie de l'hôpital et le projet : Esther – Hôpital de Kayes au Mali
 - Demi-journée d'information sur les AES pour les personnels du CHSD Hôpital Delafontaine Conférencier : Dr Denis MECHALI
- **Mardi 25 Novembre**
 - Stand d'information-prévention SIDA/AES pour les personnels du CHSD de l'Hôpital Casanova
- **Vendredi 28 novembre 2008**
 - « VIH/SIDA un combat toujours difficile » EPS Ville Evrard, 202 avenue Jean Jaurès 93 332 Neuilly s/ Marne cedex
 - Théâtre « Entrée d'jeu » pour les lycéens et élèves infirmiers Hôpital Delafontaine
 - Projet « ACTION SIDA » à l'espace du Val de Gif de Gif sur Yvette : court métrage réalisé par les 10/14 ans de la maison des quartiers, suivi d'un débat et d'un concours sur l'élaboration de slogans de prévention puis d'un spectacle de SLAM réalisé par des sourds muets sur le thème du respect de l'autre et de la différence.
- **Samedi 29 novembre 2008**
 - Petit-déjeuner – CDAG, ouvert à tous : dépistage, informations autour d'un café, d'une viennoiserie, échanges et rencontres avec les associations Aides et Ikambere à l'hôpital Delafontaine, service des maladies infectieuses et tropicales, 4^e étage
- **Lundi 1^{er} décembre 2008**
 - Séance de dépistage organisée toute la journée à la gare de Melun, dans les locaux du Centre information jeunesse (77) par le Centre Hospitalier Marc Jacquet, le CDAG et l'unité de santé publique
 - Petit déjeuner d'information sur la journée de dépistage à la Gare de Melun organisé par Sida Info Service au Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP) de Seine et Marne, 5 rue de la montagne du Mée, 77 000 MELUN
 - Stands d'information-Prévention du service maladies infectieuses, du CDAG et du planning familial dans le hall d'accueil de l'hôpital Delafontaine
 - Café Branché : 1 Café = 1 Préservatif de 8h à 18H30 au point relais H, Hôpital Delafontaine
 - Stands d'information dans le hall du CHU St Louis avec la participation du Centre de dépistage des MST, des services de maladies infectieuses et de médecine interne, des étudiants de l'IFSI et des associations.
 - Débat avec une classe de 3^{ème} du collège Lucie Aubrac, à la médiathèque de l'hôpital St Louis.
 - Dépistage, information et prévention organisés par l'association Arémédia à la mairie du 10^e arrondissement de Paris
 - Dépistage toute la journée sans RDV au CDAG de Gonesse

- Stands et conférences à l'espace Caravelle de Meaux avec la participation du Centre Hospitalier de Meaux, le réseau ville-hôpital Nord 77 et la Croix Rouge suivis d'une représentation théâtrale « Qui a dit SIDA ? » par la Compagnie OLIBRIUS
 - Enseignement Post Universitaire (EPU) à destination des généralistes, par le Dr Véronique LEFEVRE service Gynécologie Obstétrique de l'hôpital de Meaux
 - Stands et conférence médicale à l'Espace Culturel du Luxembourg (Hall du théâtre et amphithéâtre) de Meaux
- **Mardi 2 décembre 2008**
 - Séance de dépistage organisée à l'Unité d'action sociale de Nemours, 1 rue Beauregard 77 140 NEMOURS, par le Centre Hospitalier Marc Jacquet, le CDAG et l'unité de santé publique
 - Séance de dépistage organisée toute la journée à la faculté de Créteil (94) par le Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil
 - Débat sur le thème des « Freins au dépistage » à la faculté de médecine Bobigny avec les étudiants de 1^{ère} année à l'invitation du Pr Lazarrus avec la participation de CIDAG de Bobigny et du CDAG de Gonesse
 - Débat avec la population de la cité de la Fauconnière à Gonesse au cinéma Jacques Prévert avec la participation du CDAG de Gonesse et CDDPS de Garges les Gonesses
- **Mercredi 3 décembre 2008**
 - Séance de dépistage organisée à la gare de Savigny le Temple, dans les locaux du Bureau d'information jeunesse (77) par le Centre Hospitalier Marc Jacquet, le CDAG et l'unité de santé publique
- **Jeudi 4 décembre 2008**
 - Séance d'information et d'animation à la prison de Melun (77), organisée par le Centre Hospitalier Marc Jacquet, l'UCSA, l'unité de santé publique avec le réseau ville-hôpital et Sida Info Service
 - Séance de dépistage organisée à la Maison des jeunes d'Avon, rue du Vieux Rû, 77 210 AVON par le Centre Hospitalier Marc Jacquet, le CDAG et l'unité de santé publique.
- **Vendredi 5 décembre 2008**
 - Dépistage, information et prévention organisé par l'association Arémédia au CARRUD Beaurepaire (75010)
- **Lundi 8 Décembre 2008**
 - Séance de dépistage organisée dans les locaux du Centre municipal de santé de St Fargeau Ponthierry 98 avenue de Fontainebleau 77310 ST FARGEAU PONTIERRY par le Centre Hospitalier Marc Jacquet, le CDAG et l'unité de santé publique.

VI Discussion et perspectives

Cette première année de fonctionnement du COREVIH Ile-de-France Est a essentiellement consisté à mettre en place les outils nécessaires afin de répondre aux spécificités très particulières de ce COREVIH.

En effet, nous représentons la moitié du territoire de l'Ile-de-France : 26 établissements de santé prenant en charge le VIH, 30 services cliniques et un très grand nombre de structures complétant ce dispositif (CDAG, CIDDIST, plannings familiaux, ACT, CAARUD, etc...).

Par ailleurs, une proportion importante de ces structures n'était pas liée antérieurement à un CISIH, n'avait pas la culture du fonctionnement en réseau, du recueil de données épidémiologiques ou d'évaluation des essais cliniques.

Seuls quatre établissements font partie d'un Centre hospitalo-universitaire et il existe une très grande diversité dans les besoins et les moyens dont disposent ces structures, où prédominent, pour une grande part, précarité et vulnérabilité.

Compte tenu de ces spécificités et de l'importance d'une file active évaluée, fin 2008, à 13 231 patients, il est apparu prioritaire de développer des outils performants de recueil de données ainsi que des outils de communication.

C'est ainsi qu'un effort particulier a été réalisé pour identifier la multiplicité des acteurs médico-sociaux et associatifs et de leur offrir un outil de communication performant. C'est à ce titre qu'un site Internet a été créé incluant des forums thématiques permettant des échanges entre les acteurs.

Par ailleurs, un outil de recueil homogène des données est apparu, de manière unanime, d'une importance majeure afin de répondre au mieux à la mission de recueil de données médico-épidémiologiques et de permettre l'évaluation, ainsi que l'amélioration de la prise en charge des patients. C'est ainsi que priorité a été donnée au déploiement d'un logiciel commun d'un dossier médical informatisé déjà interfacé avec le logiciel national du DMI2. D'ores et déjà plus de la moitié des services sont équipés de ce logiciel et l'objectif, avant la fin de l'année, est d'atteindre un niveau proche de l'exhaustivité afin de travailler sur des files actives validées.

La difficulté rencontrée dans l'affectation des moyens attribués aux COREVIH n'ont permis d'embaucher, à l'échéance de Décembre 2008, qu'une coordinatrice administrative, une secrétaire et une chargée de mission coordinatrice, chargée du déploiement du logiciel de recueil de données. A ce jour, deux nouvelles techniciennes d'études cliniques ont pris leur poste prioritairement affectées sur les sites qui n'en disposaient pas antérieurement. Quatre établissements n'ont toujours pas de techniciennes d'études cliniques essentiellement du à la difficulté de recrutement de ce type de professionnels.

Quatorze commissions thématiques ont été mises en place dont le travail essentiel a été de faire l'état des lieux des sujets qui les concernaient. Cet état des lieux est en cours d'analyse et devrait faire l'objet de constats et de propositions d'actions spécifiques. Quelques sujets clé ont été identifiés ou ne sont pas encore couverts par le travail d'une commission, tels que les recours dans les domaines de l'hépatologie, la cardiologie, la pédiatrie ou la procréation médicale assistée. Une commission formation a été mise en place, mais aucune action de ce type n'a encore été menée bien qu'il s'agisse d'un objectif important des COREVIH. Une formation sur l'éducation thérapeutique est cependant envisagée dans des délais brefs compte tenu de l'enjeu nouveau que ce sujet représente dans le cadre de l'offre de soins.

Cette première année nous a permis avant tout de mettre en place les outils nécessaires au fonctionnement de ce COREVIH. Dès lors que ces outils seront consolidés, on peut espérer que les missions qui nous sont assignées pourront être mieux remplies.

Compte tenu de l'absence d'un outil de recueil médico-épidémiologique commun, l'analyse des données ne porte que sur des informations basiques qui restent quantitatives. On peut espérer en

2009 avoir des données plus qualitatives et amorcer des démarches de contrôle/qualité qui devraient contribuer à améliorer la sécurité et la qualité de la prise en charge des patients. Cependant, compte tenu de l'étendu, de la diversité des territoires, des caractéristiques d'une population où la précarité est importante, les données à notre disposition permettent d'ores et déjà de considérer qu'en termes d'efficacité et de couverture thérapeutique, les patients ont des caractéristiques similaires à ceux de la population nationale.

Willy ROZENBAUM
Président du COREVIH IDF Est

Philippe SUDREAU
Directeur Hôpital Saint-Louis

Glossaire

ACT : Appartement de Coordination Thérapeutique

AES : Accident d'Exposition au Sang

ANRS : Agence Nationale de Recherches sur le Sida et les hépatites virales

ARH : Agence Régionale d'Hospitalisation

ARV : Anti Rétro Viraux

ATU : Autorisation Temporaire d'Utilisation

CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques des Usagers de Drogue

CDAG : Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit

CIDIST : Centre d'Informations et de Dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles

CRIPS : Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida

CRPV : Centre Régional de Pharmaco Vigilance

CSST : Centres Spécialisés de Soins aux Toxicomanes

DMI2 : logiciel propriété du Ministère de la santé, utilisé pour le recueil de données hospitalières françaises sur l'infection par le VIH. Base de données gérée par l'unité U720 de l'INSERM en lien avec l'ATIH. Cohorte hospitalière ouverte, multicentrique ayant inclus des patients à partir de 1989.

DMS : Durée Moyenne de Séjour

DRASSIF : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales d'Ile-de-France

EPP : Evaluation des Pratiques Professionnelles

EPS : Etablissement Public Spécialisé en santé mentale

ET : Education Thérapeutique

PMSI : outil médico-économique d'analyse de l'activité des établissements de santé (ES) MCO*, ce qui exclut les établissements de SSR* et les EPS*. Il s'agit d'un programme de médicalisation des systèmes d'information. Chaque séjour (hospitalisation complète et séjour de moins de 24 heures) fait l'objet d'un résumé de sortie standardisé permettant le classement en groupes homogènes de malades. La catégorie majeure de diagnostic 25 (CMD 25) regroupe tous les codes relatifs à l'infection par le VIH.

File active : nombre de patients atteints du VIH vus au moins une fois pour l'année concernée par un ou plusieurs membres des équipes soignantes quelques soient le nombre et la durée des prises en charge.

DC : Dotation Complémentaire

MCO : Ce sigle sert à qualifier les établissements de santé qui ont une activité de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique.

MIG/AC : Mission d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation

Mode de transmission « indéterminé » : regroupe les patients atteints du VIH qui ne souhaitent pas communiquer leur mode de contamination et les accidents d'exposition au sang ou sexuel (AES).

Logiciel Nadis® : Outil d'usage médical et de recueil de données épidémiologiques pour la prise en charge des patients infectés par le VIH et les patients séropositifs pour le VIH co-infectés par le VHC et/ou VHB.

PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

Patient en cours de traitement : patient sous traitement ARV pour l'année concernée.

Patient nouveau : patient pris en charge pour la première fois pour l'année concernée.

Patient nouvellement dépisté : patient dont la séropositivité au VIH a été découverte pour l'année concernée.

Patient nouvellement traité : patient ayant reçu pour la première fois un traitement ARV pour l'année concernée. Les femmes traitées par ARV durant leur grossesse/accouchement et qui reçoivent ultérieurement un traitement ARV sont considérées comme « nouvellement traitées ».

Patient sans traitement ARV : patient naïf ou en arrêt de traitement depuis plus de 6 mois

PMA : Procréation Médicalement Assistée

PVVIH : Personne Vivant avec le VIH

SLD : Soins de Longue Durée

SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

T2A : Tarification à l'activité

UCSA : Unité de Consultations et de Soins Ambulatoires aux détenus

Annexe n° 1 : Liste des structures rattachées au COREVIH IDF Est

Liste des hôpitaux

Paris (75) Territoires SROS 75-1 et 75-3 soit les 2,3,9 et 10^e arrondissements

- GH Lariboisière/Fernand Widal *
- CHU Saint-Louis *

Seine et Marne (77) Territoires SROS 77-1 et 77-2

- CH René Albertier à Coulommiers
- CH Fontainebleau
- CH Lagny s/Marne
- CH Meaux (Site de Saint Faron + Site d'Orgemont)
- CH Marc Jacquet à Melun
- CH Montereau
- CH Nemours
- CH Léon Binet à Provins

Essonne (91) Territoires SROS 91-2 et 91-3

- CH Arpajon
- Centre Médical Bligny à Briis /s Forge
- CH Sud Francilien (dont hôpital Gilles à Corbeil- Essonne + hôpital Louise Michel à Evry-Courcouronnes)
- CH Etampes
- CH Dourdan
- CH Juvisy s/Orge
- CH Orsay
- CH Longjumeau

Val de Marne (94) Territoires SROS 94-1 et 94-1

- CHI Créteil
- CH Villeneuve-Saint-Georges

Seine Saint-Denis (93) Territoires SROS 93-1, 93-2 et 93-3

- CH Robert Ballanger à Aulnay-sous-Bois
- CH Avicenne à Bobigny *
- CH Jean Verdier à Bondy *
- CHI Le Raincy /Montfermeil
- CHI André Grégoire à Montreuil
- CH Delafontaine à Saint-Denis
- EPS Ville Evrard à Neuilly s/Marne

Val d'Oise (95) Territoire SROS 95-2

- CH Gonesse

Liste des CDAG

DPT	ETABLISSEMENT	ADRESSE	NOM DU RESPONSABLE	N° TEL
75	Hôpital Fernand Vidal	polyclinique médicale 200, rue du fg St Denis 75010 Paris	Marc SHELLY	01 40 05 43 75 / 41 87 (répondeur)
	Hôpital Saint-Louis	42 rue Bichat 75010 Paris	Dr JANIER	0142 49 99 24 0142 49 42 05
77	Hôpital de Melun Unité d'action sociale	7 place Praslin 77000 Melun	Dr JL BOUSSARD	01 64 71 64 50 FAX : 01 64 14 55 69
	CDAG (Centre Hospitalier) Hématologie	6, rue Saint Fiacre 77100 Meaux	Dr Christian ALLARD	01 64 35 38 89 FAX : 01 64 35 03 04
	Centre Médico-social (CDAG)	15 rue Lafayette 77120 Coulommiers		01 64 65 30 10 / 01 64 10 75 58 21 FAX : 01 64 65 30 15
	Centre Hospitalier CDAG	5, rue Victor HUGO 77130 Montereau	Dr Adrien MEKAWY	01 64 71 64 60
	Unité d'action sociale (CDAG)	25 avenue du Gendarme Castermant 77500 Chelles		01 64 26 51 06 FAX : 01 64 26 51 59
	Centre Hospitalier de Lagny-sur-Marne Unité d'action sociale	31 av du Gle Leclerc 77405 Lagny-sur-Marne Lagny Cedex	Dr Brigitte HILLION Directrice : Nicole LALLEMANT	01 64 30 75 38 / 01 64 12 46 80 FAX : 01 64 12 43 79
91	Centre départemental de prévention et de santé	5 Bd de l'écoute s'il pleut 91000 Evry (Mme Haverlant)		01 60 77 73 52 FAX : 01 60 77 93 41
	Centre départemental de prévention et de santé	1 rue Pierre Sépard 91100 Corbeil-Essone		01 64 96 02 49 FAX : 01 60 89 44 32
	Centre départemental de prévention et de santé	90 rue de la République 91150 Etampes (Dr Marie-Hélène Ward)		01 64 94 53 99 FAX : 01 69 92 82 02
	Centre départemental de prévention et de santé	Place du Maréchal Leclerc (allée Jean Moulin) 91260 Juvisy-sur-Orge (Mr Hourdequin)		01 69 21 49 22 FAX : 01 69 56 97 62
	Dispensaire d'Hygiène Social	35 bis Rue Marx Dormoy 91300 Massy	Directrice : Corinne KNAFF	01 69 20 88 87
	Centre départemental de la prévention et de la santé	12, rue st Blaise 91290 Arpajon (Mme DROSS Sophie)		01 64 90 14 54 FAX : 01 60 83 10 32
93	Hôpital Avicenne	125 rue de Stalingrad 93000 Bobigny	Mme HERROINDr Boumedienne BERESKI REGUIG	01 48 30 20 44 / 01 48 95 51 72
	Centre de dépistage et de prévention sanitaire (CDAG)	1, bis rue Saint Louis 93250 Villemonble Cedex	Dr Boumedienne BERESKI REGUIG	01 45 28 76 49 FAX : 01 45 28 83 52
	Centre de dépistage et de prévention sanitaire (CDAG)	1, rue Sadi Carnot 93300 Aubervilliers	Dr Boumedienne BERESKI REGUIG	01 48 33 00 45 FAX : 01 43 52 27 43

	ETABLISSEMENT	ADRESSE	NOM DU RESPONSABLE	N° TEL
	Centre de dépistage et de prévention sanitaire (CDAG)	4 mail Victor-Jara 93160 Noisy le Grand	Dr Boumedienne BERESKI REGUIG	01 43 04 66 00 FAX : 01 43 05 86 18
	Centre de dépistage et de prévention sanitaire (CDAG)	Hôpital Robert Ballanger Bd Robert Ballanger 93600 Aulnay Sous Bois	Dr Boumedienne BERESKI REGUIG	01 43 85 65 03 / 01 43 85 65 08 FAX : 01 43 85 65 05
	Hôpital Delafontaine (CDAG)	Maladies infectieuses, 2, rue du Dr Delafontaine 93200 Saint Denis	Dr Denis MECHALI	01 42 35 61 83 / 01 42 35 61 40 FAX : 01 42 35 62 37
	Hôpital Jean Verdier (CDAG)	Unité d'orthogénie avenue du 14 juillet 93140 Bondy	Dr Michel BENCHIMOL	01 48 02 66 86
	Hôpital de Montfermeil	10, rue du GI Lelcerc 93370 Montfermeil	Dr MARLAND Xavier / Dr ECHARD Marie	01 41 70 81 91 FAX : 01 41 70 82 90
	Centre de dépistage et de prévention sanitaire (CDAG)	77, rue Victor Hugo 93100 Montreuil	Dr Boumedienne BERESKI REGUIG	01 48 58 62 07 FAX : 01 48 51 62 31
	Hôpital André Grégoire (Montreuil)	56, Bd la Boissière 93100 Montreuil	Dr Marie-Hélène ANDRE	01 49 20 34 38 / 33 93
94	Hôpital Intercommunal de Créteil	40 av de Verdun 94000 Créteil	Dr Isabelle DELACROIX	01 45 17 55 00
	Hôpital de Villeneuve Saint Georges	40 allée de la source 94190 Villeneuve-Saint-Georges	Dr Olivier PATEY	01 43 86 22 37/35
95	Centre départemental de dépistage et de soin	Antenne de Gonesse 2 rue Henri Dunant 95500 Gonesse	Dr Eric VANDEMEULEBROUCKE	01 34 53 20 33

Liste des centres de vaccination

DPT	ADRESSE	REFERENT	N° TEL
75	Hôpital Saint Louis 1, Av Claude Vellefaux 75475 Paris Cedex 10	Dr Nathalie COLIN DE VERDIERE	
77	CHG Rue de Fréteau de Pény 77011 Melun Cedex	Dr Jean Pierre FISCHER	01 64 71 60 02
93	Hôpital Casanova 11 rue Danièle Casanova 93200 Saint Denis	Dr Nadine GODINEAU	01 42 35 62 10 FAX: 01 42 35 69 27
	Hôpital Avicenne 125, route de Stalingrad 93000 Bobigny	Pr Olivier BOUCHAUD	01 48 95 53 42 FAX: 01 48 95 54 28
94	CHI 40, allée de la source 94190 Villeneuve St Georges	Dr Alain FISCH	01 43 86 20 84
95	CH Gonesse 25, rue Pierre Theilley B.P 71 95503 Gonesse Cedex	Dr Eric VANDEMEULEBROUCKE	01 34 53 20 33

Liste des CSST

DPT	NOM	ADRESSE	NOM DU RESPONSABLE	N° TEL
75	CSST Horizons	10, rue Perdonnet 75010 Paris	Dr véronique SIMON	01 42 09 07 22
	CSST Monceau	91, rue Saint-Lazare 75009 Paris	Mme Claudine LECLERCQ	01 53 20 11 50
	CSST Espace Murger	Hôpital Fernand Widal 200, rue du Faubourg Saint-Denis 75010 Paris	Dr DUGARRIN	01 40 05 42 14
	ECIMUD (Equipe de Coordination et d'Intervention Médicale auprès des Usagers de Drogues)	Hôpital Lariboisière 2, rue Ambroise Paré 75010 Paris	Dr Anne-Marie PEZOUS	01 40 05 42 75
77	CSST Hévea	6-8, rue Saint-Fiacre 77100 Meaux	Dr Abdelhamid SMAIL	01 64 35 35 82
	CSST Le Carrousel	7, place Praslin 77000 Melun	Dr Daniel LEMAIRE	01 64 39 99 71
			Dr JL BOUSSARD	01 64 71 61 36
	CSST SAJED	44 av charles Bras 77184 EMERAINVILLE	Mr Jean CALVET	01 64 61 76 6
CSST Contact	28, rue de La Venière 77160 Provins	Mme Odile VITTE	01 64 08 99 47 / 01 60 67 60 07	
91	CSST CMP	25 bis, route d'Egly 91290 Arpajon	Dr Christelle PEY BERNARD	01 64 90 62 00
	CSST Essonne Accueil	38 allée Jean Rostand 91034 Evry Cedex	Mme AGAMIS Nathalie / Dr Marie-France GILBERT	01 69 87 72 02
	CSST Le Chêne	10, rue de la Plâtrerie 91150 Etampes		01 69 92 46 46
	Equipe de liaison et soins aux toxicomanes	Hôpital CHSF 56 bd Henri Dunan 91106 Corbeil- Essonnes	Dr Pierre CHEVOJON	01 69 13 31 78
93	CSST Le Corbillon	17, rue Danielle Casanova - 93200 Saint-Denis	Dr Jacques BENSIMON	01 42 43 94 02
	CSST Gainville	Bd Robert Ballanger 93600 Aulnay-sous- Bois	Responsable : Dr ARCHAMBAULT + Dr Pachoud ; Dr Aknine Psychologue : M.SADFI	01 49 36 71 23 / 01 49 36 70 49 Fax 01 49 36 34 79
	CSST La Mosaïque	56, boulevard de la Boissière 93100 Montreuil		01 49 20 30 40
	ECIMUD (Equipe de Coordination et d'Intervention Médicale auprès des Usagers de Drogues)	Hôpital Jean Verdier Avenue du 14 juillet 93140 Bondy	Dr Hervé TOUITOU	01 48 02 68 91
	JVR Unité d' addictologie	Hôpital Jean Verdier Avenue du 14 juillet 93140 Bondy	Dr Anne BORGNE	01 48 02 68 91 / 01 48 02 62 31
	CSST Unité Sud	CHI 1, bis rue Saint Louis 93250 Villemonble		01 48 54 14 14
	CSST Aurore	8, rue Clemenceau 93220 Gagny		01 43 01 30 70

	NOM	ADRESSE	NOM DU RESPONSABLE	N° TEL
	ECIMUD (Equipe de Coordination et d'Intervention Médicale auprès des Usagers de Drogues)	Hôpital Avicenne 125, route de Stalingrad 93000 Bobigny	Dr Laurence ROUBAUD	01 48 95 51 05
	CSST Boucebci	Hôpital Avicennes 125, route de Stalingrad 93000 Bobigny	Dr Aymeric REYRE (psychiatre) Dr Taieb FERRADJI	01 48 95 59 33
94	CSST Epice	42, rue Saint-Simon 94000 Créteil		06 16 12 62 79
	CSST Littoral	33, rue Henri Janin 94190 Villeneuve-St- Georges	Dr Jean Claude MATYSIAK	01 43 82 43 33

Liste des CAARUD

DPT	NOM	ADRESSE	NOM DU RESPONSABLE	N° TEL
75	CAARUD Beaurepaire	9, rue Beaurepaire 75010 Paris	François DIOT	01 53 38 96 20
77	CAARUD	46, rue St Liesne 77000 Melun	Thierry FAUCHER	01 64 71 63 37
91	CAARUD	110, Gd place de l'AGORA 91034 Evry cedex	Florence LEFAUCHEUR	01 60 78 06 44
93	CAARUD	39, rue de Toulouse 93600 Aulnay Sous Bois	Jean-Louis BARA	01 48 19 60 13
	CAARUD YUCCA	1, allée Boileau 93390 Clichy Sous Bois		01 43 32 42 60 FAX: 01 43 32 44 63
	CAARUD DE JUVISY	3, rue Hoshe 91260 Juvisy-sur-Orge	Asloudj SALAH	01 69 06 06 06
	CAARUD	89, rue Alexis Pesnon 93100 Montreuil	Serge LONGERE	01 43 60 33 22

Liste des UCSA

DPT	ETABLISSEMENT	ADRESSES	NOM DU RESPONSABLE	N° TEL
93	UCSA Robert Ballanger rattaché à la maison d'arrêt de Villepinte	UCSA Avenue Vauban 93422 Villepinte cedex	Dr Ludovic LEVASSEUR	01 41 51 41 30
77	UCSA Meaux	Rue du lycée R.D.5 BP 20177 Chauconin- Neufmontiers 77531 Meaux	Dr Smail ABDELHAMID	01 64 36 95 10
	UCSA Melun	10 quai de la courtille 77011 Melun Cedex	Dr Jean-Luc BOUSSARD	01 63 23 28 18 01 64 71 60 36

Liste des ACT

DPT	STRUCTURE	RESPONSABLE	ADRESSE	N° TEL
75	ASSOCIATION SILOE	Directrice : Sylvie RAY	5, rue Victor MASSE 75009 Paris	01 48 74 13 04 FAX: 01 48 74 41 35
77	LA ROSE DES VENTS	Chef de Service : Patrick JUMIAUX et Gérard PLACET	2 SQUARE Auguste Comte n°18 77100 Meaux	01 64 33 48 81 FAX: 01 60 44 22 44
	ACCUEIL ET HEBERGEMENT	Directeur : Sylvain ROBIN	3, avenue de Corbeil 77000 Melun	01 64 52 35 13 FAX: 01 64 52 40 14
91	DIAGONALE IDF	Directrice : Maria ANDREOS	20, Avenue de la terrasse 91260 Juvisy Sur Orge	01 69 24 85 60 FAX: 01 69 24 53 24
93	CITE MYRIAM	Chef de Service : Françoise GOETZ	2, rue de l'acqueduc 93100 Montreuil	01 48 70 49 55 FAX: 01 48 70 49 49
	AURORE 93	Responsable : Denis PEDOWSKA Médecin coordo : Marie- Eve VINCENT (5 av centrale 93220 Gagny)	67, rue Barbusse 93220 Gagny	01 43 81 53 47 FAX: 01 43 08 04 38
	EMMAUS ALTERNATIVE 93	Directrice Adjointe : Marie Hélène LE NEDIC	22, rue des fédérés 93100 Montreuil	01 48 51 64 51 FAX: 01 48 51 66 06
93	MAAVAR 93	Chef de service : Vanessa BITTON	22, av Gabriel Péri 93100 Montreuil	01 41 72 06 40 FAX: 01 41 72 06 40
93	SOS HetS Paris Nord	Violaine ROSET	116 bis, av G,Péri 93400 Saint Ouen	01 58 61 31 12 FAX: 01 58 61 31 12
95	MAAVAR 95	Stéphanie LEJEUNE	2A, av F.Joliot Curie 95200 Sarcelles	01 39 86 08 87 FAX: 01 39 86 11 03

Liste des Réseaux

DPT	Nom	Référent	Adresse	Téléphone
75	Réseau Paris Nord	Mr Igor DOMINGUEZ	3-5 rue de Metz 75010 Paris	
	Reseau de Santé Paris Nord		36, rue de Turbigo 75003 Paris	01 42 72 65 43 FAX : 01 42 72 41 46
77	Réseau RVH 77 NORD	Mr Christian ALLARD	6-7 rue St Fiacre 77100 Meaux	01 64 35 38 77
	Réseau RVH 77 SUD Toxicomanie 77 sud		46 rue de Saint Liesne 77000 Melun	01 64 71 63 37 FAX : 01 64 71 63 37
	Réseau l'AVIH	Mme M.H Bourg et Mme COLLADANT Directrices administrative et technique	1 place de l'église 77200 Torcy	01 64 80 49 10
93	RESEAU VILLE- HOPITAL 93 CENTRE (CDDPS)	Dr RONNE	1, rue Sadi Carnot 93300 Aubervilliers	01 48 34 38 57 FAX : 01 48 34 38 57

	Nom	Référent	Adresse	Téléphone
	Réseau RAMM VIH	Mme Cécile WINTER et Mr Richard SALICRU	CHI André Grégoire 56 Bd de la Boissière 93100 Montreuil	01 49 20 33 75 FAX / 01 49 20 34 29
	RVH VIH RMVH BAGNOLET		13 rue sadi carnot BP 89 93172 Bagnolet Cedex	01 56 63 91 01 FAX : 01 56 63 91 29
	Réseau Aulnay 93	Mme Chantal GOLDENSTEIN	CHG Robert Ballanger Route des Petits Ponts 93600 Aulnay-sous-Bois	01 43 84 70 30 FAX : 01 43 84 81 82
	Réseau Valjean	Mr J.B EDOUARD	Centre Hospitalier de Montfermeil 10 rue du Gl Leclerc 93370 Montfermeil	01 41 70 84 32 FAX : 01 41 70 84 31
	Réseau G&T 93	Mr AFCHAIN	54 rue henri Barbusse 93150 Le Blanc Mesnil	01 48 67 09 57
	Réseau Ville/Hôpital 93 Ouest	Mme Sylvie SANTONI	47 rue Jean Jaurès 93200 Saint Denis	01 42 43 80 55
	Réseau Ville-Hôpital VIH 93 OUEST		Cité des Francs Moisins -Bat 4 appart 201 31 allée Antoine de Saint Exupéry 93200 Saint Denis	01 48 09 81 32 FAX : 01 48 09 83 85
	Réseau La Marmite	Mme Murièle CONORT	5 rue de la Terre St Blaise 93140 Bondy	01 48 02 03 30
	Réseau Compétences Santé	Mme Sandrine PARMENTIER / Mme Caroline HEMONO	Centre médical de Bligny Pavillon Fontenay B 91640 Briis-sous-Forge	01 64 90 52 80 FAX : 01 64 90 52 80
	Réseau RVH Pluriel	Mme C. DELAGE	Centre hospitalier Gilles de Corbeil 59 Bd Henri Dunant 91100 Corbeil-Essonnes	01 60 90 31 75 FAX : 01 60 90 37 07
	Réseau SOL-HIV	Mme Marie Dominique GLEYE (coordinatrice)	Hôpital de Longjumeau Résidence Les Sources, 12 rue Gabriel Bertillon 91160 Longjumeau	01 60 49 04 87 FAX : 01 60 49 04 87
	Réseau SUD ESSONNE		Association le Passage 10 rue de la Plâterie 91150 Etampes	01 69 92 46 46 FAX : 01 64 94 64 10
	RVH VIH NORD ESSONNE LIEN		Centre hospitalier de Juvisy 9 rue Camille Flammarion 91260 Juvisy-Sur-Orge	01 69 54 27 32 FAX : 01 69 54 27 23
	Réseau Evry Santé	Mr Dominique PALLARES	6 place des Aunettes 91000 Evry	01 99 77 13 80
94	Réseau VIH Créteil	Mr Bernard ELGHOZI	CHI de Créteil 40 avenue de Verdun 94000 Créteil	01 45 17 54 96
	Réseau Créteil	Mme Esther CALMETTE		
	Réseau RVH 91-94	Mr Olivier PATEY	Hôpital de Villeneuve St Georges 40 allée de la Source 94190 VilleneuveSt Georges	01 43 86 24 56
95	Réseau RVH Synergie	Mr F.SILLAM	7 allée St Exupéry 95200 Sarcelles	01 39 86 32 80

Liste des Associations

DPT	STRUCTURE	RESPONSABLE	ADRESSE	N° TEL
75	A.G.I.S.I.T (Agir contre le Sida et la Toxicomanie)	M. Séraphin NLANDU DILUTOMENE	104, rue du FG Saint Denis 75010 Paris	01 42 46 61 68
	AIDES		52 rue du Fg Poissonnière 75010 Paris	01 47 99 07 70 / 01 53 24 12 00 FAX : 01 53 24 12 09
	AIDES Ile de France (Coordination du maintien à domicile)		39 rue des jeûneurs 75002 Paris	01 55 34 33 73 FAX : 01 55 34 33 80
	AMICALE DU NID (assistance auprès des prostitués hommes et femmes)	Mr Christian METEREAU	21, rue du Château d'eau 75010 Paris	01 42 02 38 98 FAX : 01 42 39 17 21
	A.R.E.M.E.D.I.A	Mr Abdou LAHAD NDIAYE	113, rue du FG du Temple 75010 Paris	01 47 70 07 70
	A.S.A.D (association de soins à domicile)	M. Serge GUIVARCH	132 rue du FG Saint Denis 75010 Paris	01 53 26 25 10
	Association PSY 24		91 rue Saint Lazare 75009 Paris	
	ASSOCIATION CHARONNE	François DIOT	9, rue Beaurepaire 75010 Paris	01 53 38 96 20
	ASUD	Mr Etienne MATTER	206 rue de belleville 75020 Paris	01 43 15 06 00
	ACTIF SANTE		73-75 rue de la plaine 75020 Paris	
	ACT-UP	Mr Frédéric NAVARRO	BP 287 75525 Paris 11	01 48 06 13 89
	AFRIQUE AVENIR	Mr Romain MBIMBINDI	22 rue des archives 75004 Paris	08 77 04 45 49
	African Positive Association (APA)		207 rue du Fg St Antoine 75011 Paris	01 43 72 63 13
	AREMEDIA	Président : Marc SHELLY Coordinateur : Abdou NDIAYE	50, av claude Vellefaux 75010 Paris	01 47 70 07 70
	ATF (Association des Tunisiens de France)	Mohamed-Lakhdar ELLALA	130, rue du Fg poissonnière 75010 Paris	01 45 96 04 06
	BASILIADE (accompagnement et soutien des personnes touchées par le VIH)	Mr Didier ARTHAUD	12, rue béranger 75003 Paris	01 48 87 77 77 FAX : 01 48 87 62 62
	SNEG Syndicat national des entreprises gays (informations, prévention, défense et aides aux entreprises gay)	Délégué national : Mr Antonio ALEXANDRE	59, rue beaubourg 75003 Paris	01 44 59 81 01 FAX : 01 44 59 81 03
	URACA (Unité de Réflexion et d'Action des Communautés Africaines)	Directrice : Dr Agnès GANOTTI	33, rue Polonceau 75018 Paris	01 42 52 50 13 FAX : 01 44 92 95 35
	Centre LGBT (lesbien, gay, bisexuel, transgenre)		63, rue de beaubourg 75003 Paris	01 43 57 21 47
	CHRETIENS ET SIDA	Mr Bernard BASSAMA	30 rue de Boucry 75018 Paris	01 46 07 89 81

	STRUCTURE	RESPONSABLE	ADRESSE	N° TEL
	CENTRE HORIZONS (information, soutien et soins aux toxicomanes ayant des enfants, y compris les femmes enceintes)	Dr EBERT	10, rue Perdonnet 75010 Paris	01 42 09 84 84 FAX : 01 42 09 39 14
75	CENTRE MONCEAU (centre de thérapie pour problème de toxicomanie)	Mme Claudine LECLERCQ	91, rue Saint Lazare 75009 Paris	01 53 20 11 50 FAX : 01 53 20 11 55
	DAPSA HORIZONS (accompagnement et soin des toxicomanes)	Mme PRADEL	59, rue MESLAY 75003 Paris	01 42 09 07 17 FAX : 01 42 09 05 14
	DESSINE-MOI UN MOUTON	Mr Laurent BARREAUX et Mme Elodie PELLERIN	35 rue de la lune 75002 Paris	0820 140 140 FAX : 01 40 28 01 10
	ECS (ensemble contre le SIDA)	Pierre BERGER	228 rue du FG Saint Martin 75010 Paris	01 53 26 45 55 FAX : 01 46 07 82 82
	EMMAUS France	Mr Christophe DELTOMBE	179 bis, quai de Valmy 75010 Paris	01 41 58 25 00 FAX : 01 46 07 69 10
	ESPAS (espace social et psychologique d'aide aux personnes touchées par le VIH)	Dr EFEZ	32 rue du Paradis 75010 Paris	01 42 72 64 86 FAX : 01 42 72 64 92
	Maison des Familles	Reda SADKI	71, rue Armand Carrel 75019 Paris	0140 40 90 25 FAX : 09 56 60 75 15
	LA LUCIOLE	Mr Pierre DE PARCEVAUX	15, rue Philippe de Girard 75010 Paris	01 40 34 17 66
	Le temps de l'adresse (personne en détresse psychique, social)	Mme Lydie BOZZANO	12, rue Gérando 75009 Paris	06 82 41 10 38
	OASIS (lieu d'écoute s'adressant aux personnes isolées, en situation personnelle ou familiale perturbée, souffrant de problèmes psychologique,,,))		4, rue Fléchier 75009 Paris	01 45 26 83 07
	PLUS DE VIE (association d'aide à domicile, prise en charge des personnes âgées, handicapées, malades ou dépendantes)		83, rue de la victoire 75009 Paris	01 43 73 03 70 FAX : 01 43 73 09 90
	SOS HABITAT ET SOINS (hébergement ; soutiens ; accompagnement ; relogement ; aide et maintien à domicile ; soins palliatifs. Délégation régionale)	Délégué Régional : Mr Guy SEBBAH	17, rue Jean Poulmarch 75010 Paris	01 53 38 81 15 FAX : 01 42 45 61 24
	SOS Hépatites	Mme Michelle SIZORN	1 place Robert Desnos 75010 Paris	01 42 39 40 14

	STRUCTURE	RESPONSABLE	ADRESSE	N° TEL
	PASTT	Mme Camille CABRAL	94 rue Lafayette 75010 Paris camille perso : 94 rue de l'hôpital St Louis 75010 Paris	01 43 57 21 25
	SIDACTION ensemble contre le SIDA (organisme privé de collecte de fonds ; financement de programmes de recherche (50%) et d'aide aux malades (50%))	Directeur : Mr Bertrand AUDOIN	228, rue du Faubourg-Saint- Martin 75010 Paris	01 53 26 45 55 FAX : 01 53 26 45 75
	ASSOCIATION SILOE (hébergement VIH)	Sylvie Ray	5 rue Victor Massé 75009 Paris	01 48 74 13 04
	SEROPOTES	Hervé BARBERAS	Jeunes séropots Paris Centre LGBT 63, rue de beaubourg 75003 Paris	06 60 76 23 39
	SOL EN SI	Jacqueline DHIEUX	9 bis rue Léon Giraud 75019 Paris	
77	La Rose des Vents	Mr Gérard PLACET	BP 36 77102 Meaux Cedex	01 64 33 48 81
	AIDES IDF Pôle 77	Mr Vincent COQUELIN	18, rue de Paris 77200 Torcy	01 60 06 05 05 FAX : 01 60 06 33 33
	Comité départemental pour l'accueil et l'hébergement en Seine et Marne	Mme Céline PEREZ	5 Av de Corbeil 77000 Melun	01 64 52 35 13
91	DIAGONALE IDF (Hébergement en appartements de coordination thérapeutique et en appartements relais)	Directrice : Maria ANDREOS Directeur Adjoint : Bertrand BOURGEOIS	20 av de la terrasse 91260 Juvisy Sur Orge	01 69 24 85 60 FAX : 01 69 24 53 24
	AIDES délégation Essonne	Mr Guillaume PASSERIEUX Directeur : Mr Philippe MORICET	5 Bd Jules Vallès 91100 Corbeil-Essonne	01 69 22 37 60 FAX : 01 60 88 47 36
93	SOLENSI (Solidarité Enfants Sida)	Mme Hortense N'GALEU, Mme Christine CLAVERIE, Mme Edith DIMFA	24 rue du Lieutenant Lebrun 93000 Bobigny	01 48 31 13 50 FAX: 01 48 31 15 05
	LA MARMITE (lieu d'écoute et d'information santé pour les migrants africains du dpt ; accueil; visites aux patients hospitalisés ; orientation socio-sanitaire,,)	Médiateur santé : Mr Dahirou TOGO	5, rue de la terre- Saint-Blaise 93140 Bondy	01 48 02 03 30 FAX : 01 48 02 03 07

	STRUCTURE	RESPONSABLE	ADRESSE	N° TEL
	FIRST Formation, intervention, recherche SIDA et toxicomanie (recherche dans le domaine de la toxicomanie, prévention, hébergement)	Dr C.NICOLAS	39, rue de Toulouse 93600 Aulnay Sous Bois	01 48 19 60 13 FAX : 01 48 19 60 58
	SOS HABITAT ET SOINS (hébergement ; soutiens ; accompagnement ; relogement ; aide et maintien à domicile ; soins palliatifs. Délégation régionale)	Directrice générale : Sylvie JUSTIN	379 av du Président Wilson 93210 La plaine Saint Denis	01 55 87 55 55 FAX : 01 55 87 55 70
	IKAMBERE	Mme Aminata SINON Directrice : Bernadette RWEGERA	39 Bd Anatole France 93200 St Denis	01 48 20 82 60 FAX : 01 42 43 69 92
	COMBAT FACE AU SIDA (contribue au débat public sur le sida, les drogues,,publie "combat face au SIDA, santé-drogues-société)	Mr Gilles ALFONSI	2, rue Edouard Vaillant 93200 St Denis	01 42 43 77 21 FAX : 01 42 43 77 29
	ACCS (association des communistes combattants du SIDA)		2, esplanade de la Rosace 93200 Saint Denis	01 42 43 77 21 FAX : 01 42 43 77 29
	AIDES Ile de France (pôle de Seine St Denis)	Directeur : Mme Audrey LEROY et Mr Alain BONNINEAU	51, rue de Brément 93130 Noisy le Sec	01 41 83 81 60 FAX: 01 48 46 19 51
	AERI (Ateliers Redynamisation Insertion)	Mme Catherine RIMBAUD et Mr Eric BARTHELEMY	57-59 rue Etienne Marcel 93100 Montreuil sous Bois	01 48 70 89 30 FAX : 01 55 86 09 50
	CHRETIENS ET SIDA	Mme Josée QUAZZA	Chez Mme Quazza 19 rue Irène et Frédéric Joliot-Curie 93100 Montreuil sous Bois	01 48 58 58 18
	C.A.P.S	Mme Cécile ASSEMAT	28-30 Avenue de la Résistance 93100 Montreuil	01 42 87 00 07 FAX : 01 42 87 69 39
93	G.R.D.R (Groupe de Recherche et de réalisations pour le développement rural,,recherche et action dans la communauté migrante, outils de prévention, projets d'accès aux soins en Afrique, partenariat entre associations communautaires)	Coordinatrice de programme : Mme Barbara BERTINI	66-72 rue Marceau 93100 Montreuil	01 48 57 75 80 FAX : 01 48 57 59 75

	STRUCTURE	RESPONSABLE	ADRESSE	N° TEL
	MAAVAR-ACT 93	Mme Vanessa BITTON	22, avenue Gabriel Péri 93100 Montreuil	01 41 72 06 40 FAX : 01 41 72 06 41
	EMMAUS ALTERNATIVES	Mme Sophie OBERLIN	22, rue des Fédérés 93100 Montreuil	01 48 51 64 51 FAX : 01 48 51 15 28
	CITE MYRIAM - MOD'SI	Chef de service : Mme Françoise GOETZ . Infirmière coordinatrice Mme Annie ECHEVARRIA Psychiatre : Mr Roser CEINOS	2 rue de l'Aqueduc 93100 Montreuil sous Bois	01 48 70 49 55 FAX : 01 48 70 49 49
	ABC SIDA (informaytion, prévention, soutien aux personnes touchées par le VIH et leur entourage)	Présidente Martine CORET	3, place du 11 novembre 1918 93160 Noisy le Grand	01 43 05 20 40 FAX : 01 43 05 20 40
	CONTREMARQUE (soutien aux personnes touchées par le VIH)		10 allée JF Champollion 93130 Noisy le Sec	01 48 46 00 08 FAX : 01 48 46 00 20
	COMITE MAGHREB AFRIQUE DES FAMILLES SOLIDAIRES POUR SURVIVRE AU SIDA	Président : Mr Reda SADKI	C/O Africa, 3 place Georges-Braque 93120 La Courneuve	01 43 79 88 32 FAX : 01 40 24 00 48
	APRAE / AURORE (hébergement et coordination thérapeutique)		5, av Charles Infroit 93220 Gagny	01 49 44 67 00 FAX : 01 43 08 04 38
	AIDES	Président : Bruno SPIRE	14 Rue Scandicci 93500 Pantin	01 41 83 46 46 / 08 20 16 01 20 FAX : 01 41 83 46 09
	COMITE SIDA (soutien psychologique aux malades ; équipe psychiatrique itinérente,,)	Dr Roser CEINOS	202, av Jean Jaurès 93332 Neuilly Sur Marne Cedex	01 43 09 32 81 FAX : 01 43 09 32 80
95	BONDEKO		Maison de l'outré mer : 30 av du 8 mai 1945-95200 Sarcelles	01 34 04 21 24 / 01 34 19 06 04
	AFASE (Association des Femmes Af'ricaines de Sarcelles)		2, allée de Montesquieu 95200 Sarcelles	01 39 92 47 72

Annexe n° 2 : Règlement intérieur

Article 1. Objet du Règlement Intérieur	3
Article 2. Missions du COREVIH	3
Article 3. Siège du COREVIH	3
Article 4. Territoire de référence	3
Article 5. Désignation des membres	4
1. Composition du COREVIH	4
2. Nombre de membres	4
3. Nomination des membres du COREVIH	4
Article 6. Organisation et fonctionnement	5
1. Administration	5
2. Le Bureau du COREVIH	5
3. Les membres du bureau	6
3.1. Président	6
3.2. Vice-président	6
3.3. Autres membres du COREVIH	6
4. Le Comité de Coordination	6
5. Les moyens mis à disposition	7
6. Communication	7
6.1 Communication interne	7
6.2 Communication externe	8
Article 7. Commissions et groupes de travail du COREVIH	8
1. Composition et attributions	8
2. Fonction des commissions	9
3. Responsable de commission	9
4. Convocation et ordre du jour des commissions	9
5. Délais d'élaboration des rapports	9
6. Groupes de travail	10
Article 8. Suivi de l'activité du COREVIH	10
Article 9. Mise en application et modification du règlement intérieur	10

Les COREVIH s'appuient sur les références législatives et réglementaires suivantes :

Loi n°2004-806 du 9 août relative à la politique de santé publique.

Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Loi n°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

Décret n°2005-421 du 15 novembre 2005 relatif à la coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine.

Arrêté du 12 avril 2005 pris pour l'application de l'article D.1628 du code de la sécurité sociale, les COREVIH sont financés au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC).

Circulaire n°DHOS/DGS/2005/561 du 19 décembre 2005 relative à l'instauration des coordinations régionales de lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine.

Arrêté du 4 octobre 2006 relatif à l'implantation des comités de coordination de lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine.

Arrêté du 4 octobre 2006 relatif aux modalités de composition des comités de coordination de lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine.

Circulaire n°DHOS/E2/DGS/SD6A/2007/25 du 17 janvier 2007 relative aux modalités de mise en place des comités de coordination de lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine.

Décret n°2007-438 du 25 mars 2007 modifiant le décret n°2005-1421 du 15 novembre 2005 relatif à la coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine.

Arrêté n°2007-1937 du 15 novembre 2007 relatif à la composition du comité de coordination de lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine Ile-de France Est.

Circulaire n°DHOS/E2/DGS/2007/328 du 27 août 2007 relative au rapport d'activité type des comités de coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine.

ARTICLE 1 : OBJET DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Le présent règlement a pour objet de définir, de compléter ou de préciser les modalités utiles au bon fonctionnement du COREVIH telles qu'elles figurent dans les textes réglementaires.

ARTICLE 2 : MISSIONS DU COREVIH

Conformément aux dispositions en vigueur, les principales missions du COREVIH sont :

Favoriser les coordinations entre des professionnels du soin, de l'expertise clinique et thérapeutique, du dépistage, de la prévention, et de l'éducation pour la santé, de la recherche clinique et épidémiologique, de l'action sociale et médico-sociale, ainsi que des associations des malades des usagers du système de santé.

Participer à l'amélioration continue de la qualité, de la sécurité et de la prise en charge des patients, à l'évaluation de la prise en charge et à l'harmonisation des pratiques.

Procéder à l'analyse des données médico-épidémiologiques relatives aux patients infectés par le VIH, suivis dans les structures appartenant au COREVIH, ce qui implique un recueil exhaustif au moins quantitatif.

Elaborer le rapport d'activité.

ARTICLE 3 : SIÈGE DU COREVIH

Le COREVIH Ile-de-France Est a son siège au Centre Hospitalier Universitaire de Saint Louis, entité faisant partie de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (AP-HP).

ARTICLE 4 : TERRITOIRE DE RÉFÉRENCE

Le territoire de référence du comité de coordination de lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine de la région Est de l'Ile-de-France est composé des arrondissements parisiens suivants : 2^{ème}, 3^{ème}, 9^{ème} et 10^{ème} ainsi que des territoires de santé des départements suivants : 77, 91, 93, 95-2 + CHIC de Créteil (94).

ARTICLE 5 : DÉSIGNATION DES MEMBRES

Composition du COREVIH

Le comité de coordination est composé au maximum de trente membres.

Peuvent être membres du comité de coordination :

Des représentants des établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux (collège 1),

Des représentants des professionnels de santé et de l'action sociale (collège 2),

Des représentants des malades et des usagers du système de santé (collège 3),

Des personnalités qualifiées (collège 4).

Nombre de membres

Le nombre de membres titulaires par collège a été fixé par l'arrêté préfectoral du 15/11/2007, soit pour le COREVIH Est Ile-de-France :

Collège 1 : 12 membres

Collège 2 : 6 membres

Collège 3 : 6 membres

Collège 4 : 6 membres

A chaque membre titulaire correspond un premier et deuxième suppléant.

Au total, le COREVIH Est d'Ile-de-France comprend trente membres et cinquante huit suppléants.

3. Nomination des membres du COREVIH

Sur proposition des instances représentatives des différents collèges et après avis de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH), le préfet de région fixe par arrêté la liste nominative des membres du COREVIH pour un mandat de quatre ans.

Le mandat des membres du comité, ainsi que de leurs suppléants, prend fin à l'issue de cette période.

Tout membre titulaire qui cesse ses fonctions en cours de mandat est remplacé, pour la durée du mandat restant à accomplir, par un des membres suppléants dans l'ordre où ceux-ci ont été nommés.

ARTICLE 6 : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

1. Administration

Le COREVIH est administré par un bureau de neuf membres au maximum, élus, dont un Président et un vice-Président.

Il comprend au moins un membre de chaque collège.

Chaque membre du bureau est élu par les membres titulaires du COREVIH par un vote à bulletin secret lors de la réunion constitutive (du 03/12/2007) organisée sous l'égide d'un représentant DRASSIF.

La durée du mandat est, comme pour le comité, de quatre ans.

2. Le bureau du COREVIH

Seuls les membres élus participent aux réunions de bureau. Les membres suppléants du COREVIH ne peuvent y participer.

Le Bureau élabore, réalise le programme d'activité et propose un programme de travail aux membres du COREVIH.

Il participe aux commissions.

Il organise les réunions plénières du comité.

En cas de cessation de mandat ou de démission d'un des membres du bureau n'étant ni Président, ni vice-Président, le remplacement pourra s'effectuer par élection d'un nouveau membre de bureau qui devra avoir lieu à la plus proche réunion du COREVIH.

Le bureau définit le rythme de ses réunions dont au moins dix réunions annuelles.

La date et l'ordre du jour des réunions de bureau sont arrêtés à la fin de chaque réunion de bureau. Toutefois, l'ordre du jour peut être modifié en début de séance.

Les décisions sont prises de façon consensuelle et unanime. Cependant, en cas de désaccord, il est procédé à un vote en un tour majoritaire simple.

Le quorum est fixé à cinq personnes.

En cas d'égalité des votes, le Président a voix prépondérante.

Le vote s'effectue habituellement à main levée, mais peut, à la demande d'un membre, s'effectuer à bulletin secret. Si le quorum n'est pas atteint, le vote est reporté à la réunion suivante, devant se tenir dans le mois suivant et pour laquelle aucun quorum ne sera exigé.

3. Les membres du bureau

3.1. Président

Le Président établit l'ordre du jour des réunions du COREVIH et de son bureau.

Il convoque, avec l'aide technique du secrétariat du COREVIH, les membres du bureau et du COREVIH et en préside les réunions.

Il représente le COREVIH.

En cas de cessation de mandat ou démission du Président, l'intérim est assuré par le vice-Président jusqu'à élection du nouveau Président qui devra avoir lieu au cours d'une réunion extraordinaire du COREVIH. Celle-ci devra se tenir dans les deux mois suivant la cessation de fonction du Président.

3.2. Vice-Président

Il supplée le Président dans l'ensemble de ses fonctions.

En cas de cessation de mandat ou de démission, le bureau choisit parmi ses membres celui qui assurera l'intérim jusqu'à élection du nouveau vice-Président qui devra se tenir dans les deux mois suivant la cessation de fonction.

3.3. Autres membres du bureau

En cas de cessation de mandat ou démission d'un membre du bureau, une nouvelle élection devra avoir lieu au cours de la plus proche réunion du COREVIH, convoquée par le Président.

Tout membre du bureau absent à plus de quatre réunions consécutives de bureau sera considéré comme démissionnaire.

4. Le comité de coordination

Il tient au moins trois réunions plénières par an, dont une avec l'ensemble des membres titulaires et suppléants et en présence d'un représentant de la Direction Régionale de l'Action Sanitaire et Sociale (DRASS) et de l'Agence Régionale Hospitalière (ARH). Un représentant de la DRASS, de l'ARH, de la Sécurité Sociale et du Groupe Régional de Santé Publique, sont systématiquement invités aux réunions du COREVIH.

De même, les suppléants seront invités à chaque réunion du comité.

Le comité arrête le programme d'activité et coordonne sa réalisation.

Les décisions, le programme d'action et le rapport d'activité sont validés par un vote majoritaire simple. Le quorum nécessaire pour le vote est de seize membres titulaires (ou représentés par leurs suppléants). En cas d'égalité des votes, le Président a voix prépondérante.

Le vote s'effectue habituellement à main levée, mais peut, à la demande d'un membre, s'effectuer à bulletin secret.

Si le quorum n'est pas atteint, le vote est reporté à une prochaine réunion devant se tenir dans le mois suivant et pour laquelle aucun quorum ne sera exigé.

5. Moyens mis à disposition

Afin d'accomplir les missions imparties, le COREVIH Est Ile-de-France s'est vu attribué des moyens humains et matériels, dont le bureau veille à la bonne gestion et répartition.

Les moyens humains suivants sont spécialement dédiés au comité : un coordinateur administratif, une secrétaire et des techniciens d'études cliniques.

Le COREVIH dispose également d'un budget de fonctionnement.

Les remboursements de frais de déplacement des personnels, engagés dans le cadre de l'exécution de leurs fonctions et de leur mandat, sont pris en charge soit par convention entre les structures participant au COREVIH, soit par le budget affecté au COREVIH financé par les enveloppes dédiées aux Missions d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation (MIGAC).

Compte tenu de l'étendue du COREVIH, des outils modernes de communication permettant de faciliter cette communication doivent être mis en place, notamment un site Internet.

Le site Internet du COREVIH est l'outil indispensable de communication interne et externe pour lequel le COREVIH va investir.

6. Communication

6.1. Communication interne

Chacune des réunions du bureau et du comité fera l'objet d'un compte-rendu établi par le secrétariat du COREVIH.

Chaque compte-rendu fera l'objet d'une approbation lors de la séance suivante du bureau et des séances plénières.

À terme, ces comptes-rendus seront disponibles sur le site Internet du COREVIH.

6.2. Communication externe

Le Président ou, le cas échéant, le vice-Président, sont les interlocuteurs privilégiés des médias ou auprès des diverses administrations ou organismes.

Les comptes-rendus, décisions, avis et rapports du COREVIH ont vocation à être rendus publics en étant en ligne sur le site Internet du COREVIH.

Le coordinateur administratif est responsable de la publication et de la gestion du contenu du site. Il représente également le COREVIH dans les démarches auprès des diverses administrations et organismes. Il assure la gestion des personnels.

ARTICLE 7 : COMMISSIONS ET GROUPES DE TRAVAIL DU COREVIH

1. Composition et attribution

Les missions du COREVIH sont nombreuses et ne peuvent être élaborées sans la création et l'aide de commissions thématiques.

Les thèmes des commissions correspondent à ceux du programme d'action défini par le bureau du COREVIH.

Au début de chaque mandat quadriennal, le COREVIH constitue des commissions chargées de préparer des travaux. De nouvelles commissions pourront être créées en fonction des besoins qui pourraient surgir.

La composition des commissions doit faire intervenir des personnes ayant un lien direct ou indirect avec le thème de travail. Ces personnes sont des membres ou des acteurs du COREVIH.

Des représentants d'instances ou d'autres personnalités peuvent être invités à participer aux réunions des commissions, ainsi qu'à l'élaboration de projets, ou encore à répondre à des questions des membres.

Un responsable de commission sera nommé par le bureau. Ce responsable sera chargé de désigner les membres composant la commission, ainsi qu'un rapporteur.

Un membre du COREVIH peut intervenir dans plusieurs commissions.

2. Fonction des commissions

Elles ont pour mission d'élaborer des projets qui sont ensuite soumis pour adoption au bureau et au COREVIH. Elles élaborent leur projet de programme de travail conformément aux priorités données par le COREVIH et le soumettent au bureau pour adoption.

Ce programme d'activité s'inspire de travaux :

de référence et des programmes en cours,

du dernier rapport concernant la prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH,

des travaux produits par les différentes institutions,

des données épidémiologiques et des différentes études concernant les territoires relevant du COREVIH Est Ile-de-France, telles que les données médico-épidémiologiques issues du logiciel FHDH (Base de données française sur le VIH ; ex-DMI-2) ou d'autres études.

3. Responsable de commission

Un responsable de commission sera nommé par le bureau. Ce responsable sera chargé de désigner les membres composant la commission ainsi qu'un rapporteur

4. Convocation et ordre du jour des commissions

La date et l'ordre du jour de la réunion d'une commission sont déterminés par son responsable, en accord avec les membres de la commission.

La convocation à une réunion ordinaire, accompagnée de l'ordre du jour, doit parvenir aux membres de cette commission au plus tard dix jours avant la date fixée pour sa tenue.

Tous les projets d'avis et autres documents de délibération devant être communiqués avant une réunion, doivent être transmis aux membres de la commission au plus tard cinq jours avant cette date.

Dans des cas exceptionnels, le responsable peut modifier les délais précités.

5. Délais d'élaboration des rapports

Les commissions présentent leurs projets, leurs avis ou rapports dans les délais prévus dans le calendrier de travail déterminé par le COREVIH. Les projets de rapport de chaque commission sont présentés au bureau et entérinés par le COREVIH.

6. Groupes de travail

Des groupes de travail pourront être constitués sur des sujets ponctuels. Ceux-ci peuvent comprendre des membres d'une autre commission appartenant ou non au COREVIH.

Chaque groupe de travail peut désigner, parmi ses membres, un responsable et un rapporteur.

ARTICLE 8 : SUIVI DE L'ACTIVITÉ DU COREVIH

Un rapport annuel d'activité, rédigé suivant les indications de la circulaire n°DHOS/E2/DGS/2007/328 du 27 août 2007, rendra compte des actions menées en fonction des priorités régionales et des bases épidémiologiques.

Il fera l'objet d'un vote du comité.

ARTICLE 9 : MISE EN APPLICATION ET MODIFICATION DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Après la première installation du COREVIH, le bureau rédige le règlement intérieur.

Par la suite, au début de chaque mandat, le bureau effectue une mise à jour de ce règlement.

Il est ensuite discuté et approuvé par le COREVIH au cours de sa deuxième réunion, et entre en application dès son approbation sous réserve que les amendements votés par le COREVIH soient effectués.

Il pourra être révisé à la demande du bureau ou d'au moins un tiers des membres du COREVIH.

Approuvé à l'unanimité par le COREVIH lors de la séance plénière du 20 mars 2008.

Fait à Paris le 21 mars 2008,

Willy ROZENBAUM
Président du COREVIH