

Rapport d'activité 2013

COREVIH Languedoc-Roussillon

ARS Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées

340780477 - CHU MONTPELLIER

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

Validation structure	Validation Établissement	Validation Établissement 2	Confirmation ARS
✓	✓		✗

Rapport édité le : 01/08/2016

Identité de la structure

Nom de la structure : **COREVIH Languedoc-Roussillon**
Établissement de rattachement : **340780477 - CHU MONTPELLIER**
FINESS Juridique : **340780477**
FINESS Géographique : **340782085**

LOCALISATION

Numéro : **80**
Type de voie : **Avenue**
Nom de voie : **Avenue Augustin Fliche**
Département : **Hérault**
Code postal : **34295**
Ville : **Montpellier**
Code commune INSEE : **34172**

CONTACTS STRUCTURE

Référent rapport d'activité :

Monsieur Jacques REYNES
04 67 33 72 20 | j-reynes@chu-montpellier.fr

Référent adjoint rapport d'activité :

Madame Delphine SANTUCCI
04 67 33 23 23 | d-santucci@chu-montpellier.fr

Directeur de la structure :

Monsieur Thomas LE LUDEC
04 67 33 93 02 | t-leluddec@chu-montpellier.fr

CONTACTS ÉTABLISSEMENT

Directeur de la structure :

Monsieur Thomas LE LUDEC
04 67 33 93 02 | t-leluddec@chu-montpellier.fr

Référent financier :

Monsieur Laurent WILMANN-COURTEAU
04 67 33 98 21 | l-wilman-courteau@chu-montpellier.fr

Président CME :

Monsieur Patrice TAUREL
04 67 33 86 10 | p-taourel@chu-montpellier.fr

RÉFÉRENTS

Référents DGOS

Référents ARS

Référent 1 : olivier.ciurana@ars.sante.fr
Référent 2 :
Référent 3 :
Référent 4 : Nicolas.RAZOUX@ars.sante.fr
Référent 5 : Carole.davila@ars.sante.fr

Sommaire

Introduction

Introduction au rapport d'activité

I-RAPPORT STANDARDISE

Introduction au rapport standardisé

A. Organisation de la structure

Général

Acteurs

Acteurs hospitaliers

Autres établissements

Autres

Recueil épidémiologique

Présentation de la structure

B. Moyens

Description des équipes

Moyens matériels

Données budgétaires et financières

Produits

Charges

Remarques

C.1. Coordination

Mission 1

Animation

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

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

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

Outils développés par le COREVIH

Site Internet

Publications

Correspondants

C.5. Surveillance

Mission 2

Surveillance épidémiologique

File active année N documentée par le COREVIH [1]

File active année N documentée par le COREVIH [2]

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

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

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

AES

Programmes d'éducation thérapeutique

ALD7

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

File active des enfants

C.7. Recherche

C.9. Amélioration des pratiques

Mission 3

Commissions de travail

Thèmes des commissions et noms des pilotes [1]

Thèmes des commissions et noms des pilotes [2]

Thèmes des commissions et noms des pilotes [3]

Thèmes des commissions et noms des pilotes [4]

Thèmes des commissions et noms des pilotes [5]

Thèmes des commissions et noms des pilotes [6]

Organisation de formations

Détail de chaque session de formation [1]

Détail de chaque session de formation [2]

D. Perspectives / Projets spécifiques

II-Fiches action

Introduction aux fiches action

Fiche action N° 1

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisant

Fiche action N° 2

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action
Action interCOREVIH
Lien avec les données épidémiologiques
Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH
Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°3

Description globale de l'action
Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action
Indicateurs d'évaluation de l'action
Public(s) directement concerné(s) par l'action
Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action
Lien de l'action avec la politique VIH/IST
Acteurs associés à l'action
Action interCOREVIH
Lien avec les données épidémiologiques
Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH
Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°4

Description globale de l'action
Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action
Indicateurs d'évaluation de l'action
Public(s) directement concerné(s) par l'action
Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action
Lien de l'action avec la politique VIH/IST
Acteurs associés à l'action
Action interCOREVIH
Lien avec les données épidémiologiques
Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH
Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°5

Description globale de l'action
Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action
Indicateurs d'évaluation de l'action
Public(s) directement concerné(s) par l'action
Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action
Lien de l'action avec la politique VIH/IST
Acteurs associés à l'action
Action interCOREVIH
Lien avec les données épidémiologiques
Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH
Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°6

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°7

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°8

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N°9

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action
Lien de l'action avec la politique VIH/IST
Acteurs associés à l'action
Action interCOREVIH
Lien avec les données épidémiologiques
Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH
Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 10

Description globale de l'action
Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action
Indicateurs d'évaluation de l'action
Public(s) directement concerné(s) par l'action
Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action
Lien de l'action avec la politique VIH/IST
Acteurs associés à l'action
Action interCOREVIH
Lien avec les données épidémiologiques
Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH
Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 11

Description globale de l'action
Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action
Indicateurs d'évaluation de l'action
Public(s) directement concerné(s) par l'action
Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action
Lien de l'action avec la politique VIH/IST
Acteurs associés à l'action
Action interCOREVIH
Lien avec les données épidémiologiques
Echanges d'expériences-liens avec les actions d'autres COREVIH
Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 12

Description globale de l'action
Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action
Indicateurs d'évaluation de l'action
Public(s) directement concerné(s) par l'action
Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action
Lien de l'action avec la politique VIH/IST
Acteurs associés à l'action
Action interCOREVIH
Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 13

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 14

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Fiche action N° 15

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Introduction

Introduction au rapport d'activité

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

I-RAPPORT STANDARDISE

Introduction au rapport standardisé

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

A. Organisation de la structure

Général

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

15/11/2007

Nom du COREVIH :

COREVIH Languedoc-Roussillon

Région administrative du COREVIH :

Languedoc-Roussillon

Territoire de référence du COREVIH :

Languedoc-Roussillon

Termes de l'arrêté d'implantation

Superficie du territoire de référence du COREVIH :

27 376 km²

Termes de l'arrêté d'implantation

Nom du pôle de rattachement du COREVIH :

Cliniques Médicales

Président du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :

+
2
3
4
aucun

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

+
2
3
4
aucun

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

+
2
3
4
aucun

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

1
2
3
4
aucun

Date d'élection du bureau (au format JJ/MM/AAA) :

19/01/2012

date de mise en place du bureau (au format JJ/MM/AAAA) :

09/02/2012

Acteurs

ACTEURS HOSPITALIERS

Nombre d'acteurs hospitaliers (ets correspondants du territoire) :

10

Etablissements membres du COREVIH qui participent à la prise en charge des patients VIH en lien avec le COREVIH et avec lesquels il y a eu éventuellement une signature de convention (en particulier pour la mise à disposition de TEC)

---> Liste des établissements acteurs du COREVIH

Etablissement :

CHRU Montpellier, CHU Nîmes, CH Perpignan, CHI Bassin de Thau (Sète), CH Béziers, CH Alès, CH Bagnols sur Cèze, CH Carcassonne, CH Narbonne, CH Mende

Date signature convention :

2009 : CH Nîmes et Perpignan / financement des postes de TEC ; 2011 : CH Montpellier, Nîmes, Perpignan, Ales, Bassin de Thau, Béziers, Carcassonne / déploiement régional d'E.Nadis

AUTRES ÉTABLISSEMENTS

Nombre d'autres établissements acteurs :

17

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

---> Liste des autres établissements acteurs du COREVIH

Etablissement :

CDAG +/- CIDDIST de Montpellier, Béziers, Sète, Nîmes, Bagnols sur Cèze, Ales, Perpignan, Narbonne, Carcassonne, Mende ; UCSA de Villeneuve les Maguelone, Béziers, Nîmes, Perpignan, Carcassonne, Mende ; ACT AERS L'Embèllie à Montpellier

Date signature convention :

Aucune

AUTRES

Nombre de partenaires de santé de la ville :

20

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

Nombre d'autres acteurs :

7

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

Recueil épidémiologique

Nombre d'établissements de santé participant au recueil épidémiologique :

5

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

84

Nombre de cabinets de ville participant au recueil épidémiologique :

2

Présentation de la structure

Commentaires et remarques :

Partenaires de santé : médecine de ville, CAARUD, maison de vie du Roussillon, MAS

Autres partenaires : Mairie (maison de la prévention de Montpellier), Conseils Généraux, Conseil Régional, Médecine préventive universitaire, Réseaux de santé

Nous n'avons pas comptabilisé les associations en tant que partenaires puisque toutes sont représentées au Collège 3 ou 4 du COREVIH.

Commentaires concernant la surveillance épidémiologique :

- Origine géographique des patients non renseignée par les médecins dans les dossiers. Dans le cas des migrants, beaucoup de médecins ne souhaitent pas enregistrer cette information dans le dossier informatisé.
- Pour l'item "alcool" : la différence avec le dénominateur s'explique par les items manquants : "n'a jamais bu" et "ex-buveur ne buvant plus"
- Consommation de produits psycho-actifs très mal renseignée dans le dossier informatisé. Nous avons utilisé les résultats préliminaires d'une enquête menée dans le service de Maladies Infectieuses et Tropicales du CHU de Montpellier pour évaluer le nombre de patients concernés sur l'ensemble du Languedoc-Roussillon.
- Pour les nouveaux patients : répartition des patients pris en charge tardivement ou pris en charge à un stade avancé, calculée sur le nombre de patients nouvellement diagnostiqués (< 12 mois)
- AES : seulement sur 3 centres : Montpellier, Nîmes et Perpignan
- Nombre de nouvelles demandes d'ALD 7 pendant l'année N-1 non trouvé sur AMELI
- CDAG : demande faite pour obtenir chiffre total de tests réalisés sur la région. Sans réponse à ce jour (11/07)
- TROD : ni le COREVIH, ni l'ARS n'a obtenu d'informations suffisantes de la part des structures pour répondre globalement.

B. Moyens

Description des équipes

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

Nombre d'ETP Médecins (ex. PH / PHC / PA) :	0,20
<i>Médecins participants à la coordination</i>	
Nombre d'ETP de coordination :	1,10
<i>(médicale ou non médicale)</i>	
Nombre d'ETP Secrétaires :	1
Nombre d'ETP de personnel scientifique :	0
<i>(Techniciens d'Etudes Cliniques, Attachés de Recherche Clinique, ingénieurs, ...)</i>	
Nombre d'ETP TEC :	8
<i>TECS financés par le COREVIH et appartenant à l'équipe du COREVIH</i>	
TECS : Pourcentage du temps passé pour le recueil épidémiologique :	
50	
TECS : Pourcentage du temps passé pour la recherche :	
40	
TECS : Pourcentage de temps de participation aux autres activités du COREVIH :	10
<i>Réunions, appels, conception et présentation d'outils, ...</i>	
Nombre d'ETP autres éventuellement :	1
<i>(sociale, psycho, diet, data manager, statisticien ...)</i>	

Moyens matériels

Locaux loués par le COREVIH :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Outils de communication mis à disposition du COREVIH :	Visioconférence Audioconférence Aucun système de communication à distance
Autres :	

Ces frais sont intégrés dans les charges de structures à hauteur de 184 m² avec aménagement de bureaux et de salles de réunions satisfaisant)

(détail des différents outils, locaux et matériel mis à votre disposition)

Données budgétaires et financières

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

PRODUITS

(Montants en euros)

Produits versés par l'assurance maladie

Dotation issue de la MIG (compte 73118) :	0
Produits de la tarification des séjours (compte 73111) :	0
Dotation issue du FIR (compte 7471) :	736 469

Autres produits liés à l'activité hors assurance maladie

Autres recettes non prises en charge par l'assurance maladie (compte 732) :	0
Produits des prestations faisant l'objet d'une tarification spécifique non prise en charge par l'assurance maladie (compte 7324) :	0
Produits des prestations de soin délivrées aux patients étrangers non assurés sociaux en France (compte 733) :	0
Prestations effectuées au profit des malades ou consultants d'un autre établissement (compte 734) :	0
Produits à la charge de l'état, collectivités territoriales et autres organismes publics (compte 735) :	0

Autres produits

Subventions d'exploitation et participations (compte 74) :	0
Autres produits de gestion courante (compte 75) :	0

CHARGES

(Montants en euros)

Charges de personnel

Personnel médical, charge en € au 31/12 (comptes 642, 6452, 6472) :	32 544
Personnel non médical, charge en € au 31/12 (comptes 641, 6451, 6471) :	546 918

Charges à caractère médical

Achats à caractère médical (comptes 60) :	0
---	---

Charges à caractère général et hôtelier

Achats à caractère général et hôtelier (comptes 60) :	894
Impôts, taxes et versements assimilés (compte 63) :	0
Autres charges de gestion courante (fourniture consommable, entretien des locaux...) (compte 65) :	0

Autres charges externes

Autres charges externes (comptes 61, 62) :	23 949
<i>Comprend location de locaux</i>	

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

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

Charges indirectes

Frais de structure :	42 960
Autres charges indirectes :	70 878

Remarques

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

C.1. Coordination

Mission 1

Animation

Nombre de réunions bureau :

6

Nombre de séances plénières :

3

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

1

Ratio des titulaires présents ou représentés :

0,57

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

2

Ratio des titulaires présents ou représentés :

0,60

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

3

Ratio des titulaires présents ou représentés :

0,63

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

Outils développés par le COREVIH

SITE INTERNET

Site internet (adresse) :

www.corevih-lr.fr

Espace dédié aux membres sur le site internet :

Oui
Non

Total annuel d'accès au site :
1 408
<i>Connexion au site</i>
Nombre de visites annuelles :
1 408
Nombre de visiteurs uniques annuel :
825
Nombre de pages vues :
5 807

PUBLICATIONS

Bulletin d'information /lettre de liaison :	Oui Non
Fréquence de publication du bulletin d'information :	Journalière Hebdomadaire Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle Ne sait pas
Nombre distribué dans l'année :	0

CORRESPONDANTS

Correspondant identifié à l'ARS :	Oui Non
Fichier d'adresses de correspondants du COREVIH :	Oui Non
Nombre de correspondants identifiés dans le fichier :	285
<i>Professionnels ou non. Mailing du COREVIH</i>	

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

en permanence

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

C.5. Surveillance

Mission 2

Surveillance épidémiologique

FILE ACTIVE ANNÉE N DOCUMENTÉE PAR LE COREVIH

1

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

Source dont est issue la file active :

NADIS

(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)

Nombre de patients issus de cette source :

3 738

2

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

Source dont est issue la file active :

Déclaration référent VIH ou estimation sur files actives N-1

(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)

Nombre de patients issus de cette source :

736

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

15 ans ou plus

Nombre d'hommes :

2 753

Nombre de femmes :

981

Nombre de transsexuels :

4

Age au dernier recours

Nombre de personnes de 15 à 29 ans :

182

Nombre de personnes de 30 à 39 ans :

483

Nombre de personnes de 40 à 49 ans :

1 273

Nombre de personnes de 50 à 59 ans :

1 209

Nombre de personnes de 60 à 69 ans :

439

Nombre de personnes de 70 à 79 ans :

132

Nombre de personnes de 80 ans et plus :

20

Groupe de transmission exclusif

Homo/bisexuels :

1 562

Usagers de drogue par voie intraveineuse :

478

Homo/bisexuel et toxicomane :

0

Hétérosexuel :	1 281
Hémophile :	20
Transfusé :	52
Materno/foetal :	28
Autre :	33
Inconnu :	284

Origine géographiques des patients

France :	0
Afrique sub-saharienne :	0
Europe de l'Est :	0
Asie :	0
Autres :	0

Tabac

Nombre de données manquantes :
1 765
Nombre de patients n'ayant jamais fumé :
564
Nombre de fumeurs actuels :
1 102
Nombre d'anciens fumeurs :
307

Alcool

Nombre de données manquantes :
2 088
Nombre de patients buvant de l'alcool :
821
dont Nombre de patients buvant moins de 4 verres par jour :
715
dont Nombre de patients buvant de 4 verres à 8 verres par jour :
49
dont Nombre de patients buvant plus de 8 verres par jour :
23

Consommation de produits psychoactifs

Nombre de patients pour lesquels la donnée Consommation de produits psychoactifs O/N n'est pas renseignée :
1 645
Nombre de patients consommant des produits psychoactifs :
753

Type de produits psychoactifs consommés

Nombre de patients consommant des produits injectables :

0

Nombre de patients consommant des produits non injectables :

0

Stade Sida

Nombre de patients au stade Sida à la dernière visite :

863

Antigénémie HBS

Inconnue :

622

Négative :

2 970

Positive :

146

Sérologie VHC

Inconnue :

544

Négative :

2 603

Positive :

591

Traitement par cART

Nombre de patients traités par cART :

3 473

Nombre de patients traités par cART depuis moins de 6 mois :

493

Nombre de patients traités par cART depuis plus de 6 mois :

2 980

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

Chez les sujets traités depuis plus de 6 mois par cART

Nombre de patients avec données manquantes :

60

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

1 958

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

Chez les sujets traités depuis plus de 6 mois par cART

Nombre de patients avec données manquantes :

135

Nombre de patients avec une charge virale \leq 50 copies /mL :

2 784

Sujets traités depuis plus de 6 mois par cART

Nombre de patients présentant des CD4 $<$ 200 /mm3 et une charge virale $>$ 10000 copies/mL :

26

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

1 755

Recours

Nombre d'hospitalisations complètes :

470

Durée moyenne de séjour :

11,32

Nombre d'HDJ :

649

Nombre de consultations VIH :

12 511

Nombre moyen de consultations par patient :

3,34

Nombre de grossesses durant l'année :

27

Nombre de patients décédés durant l'année :

55

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

Nombre de patients perdus de vue :

88

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

35

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

67

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

Nombre d'hommes :

245

Nombre de femmes :

54

Nombre transsexuels :

1

Nombre de patients nouvellement diagnostiqués VIH :

120

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

Nombre de patients pris en charge tardivement (CD4<350 ou SIDA) :

33

Nombre de patients pris en charge à un stade avancé (CD4<200 ou SIDA) :

12

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

138

AES

Nombre d'AES professionnels :

167

Nombre d'AES non professionnels :

458

PROGRAMMES D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

Nombre de programmes d'éducation thérapeutique autorisés :

0

Nombre de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique :

790

ALD7

Données récupérées sur AMELI ou auprès de votre ARS

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

4 423

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

0

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

CDAG

Nombre de tests réalisés pendant l'année N :
0
Nombre de tests positifs :
0

TROD

Nombre de tests réalisés pendant l'année N :
0
Nombre de tests positifs :
0

FILE ACTIVE DES ENFANTS

Prenez-vous en charge des patients âgés de moins de 15 ans ? :	Oui Non
File active des enfants de moins de 15 ans :	14
---> Dont nombre de filles :	10
---> Dont nombre de garçons :	4
Nombre de moins de 2 ans :	0
Nombre âgés de 2 à 4 ans :	2
Nombre âgés de 5 à 9 ans :	4

Nombre agés de 10 à 14 ans :

8

C.7. Recherche

Nombre de patients inclus dans des essais publics VIH :

35

Nombre de patients inclus dans des essais privés VIH :

28

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

188

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

14

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

16

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

3

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

0

C.9. Amélioration des pratiques

Mission 3

Commissions de travail

Nombre de commissions de travail mises en place :

6

THÈMES DES COMMISSIONS ET NOMS DES PILOTES

1

Thème de la commission :

Dépistage - Prévention

Nom du pilote numéro 1 :

Vincent Tribout (Montpellier), Collège 1

Nom du pilote numéro 2 :

Isabelle Brosson (Nîmes), Collège 1

Nom du pilote numéro 3 :

Jocelyne Verdier (Perpignan), Collège 1

2

Thème de la commission :

Hébergement - Problèmes sociaux

Nom du pilote numéro 1 :

Vincent Saucourt (Montpellier), collège 1

Nom du pilote numéro 2 :

Laurent Giorgetti (Perpignan), Collège 2

Nom du pilote numéro 3 :

Yves Dupont (Montpellier), Collège 4

3

Thème de la commission :

Femmes

Nom du pilote numéro 1 :

Nadine Atoui (Montpellier), Collège 2

Nom du pilote numéro 2 :

Carole Damien (Montpellier), Collège 3

Nom du pilote numéro 3 :

-

4

Thème de la commission :

Prise en charge VIH, AES, co-infections, interventions ciblées

Nom du pilote numéro 1 :

Jacques Reynes (Montpellier), Collège 2

Nom du pilote numéro 2 :

Nicolas Terrail (Montpellier), Collège 2

Nom du pilote numéro 3 :

Isabelle Rouanet (Nîmes), Collège 2

5

Thème de la commission :

Epidémiologie régionale, bases de données, participation aux travaux de recherche

Nom du pilote numéro 1 :

Magali Faure (Montpellier), Collège 1

Nom du pilote numéro 2 :

Jacques Reynes (Montpellier), Collège 2

Nom du pilote numéro 3 :

Cyril Rousseau (CiRE)

6

Thème de la commission :

Préventions chez les HSH

Nom du pilote numéro 1 :

Franck Marcé (Montpellier), Collège 4

Nom du pilote numéro 2 :

Jérôme Derrien (Montpellier), Collège 4

Nom du pilote numéro 3 :

Vincent Tribout (Montpellier), Collège 1

Organisation de formations

Nombre total de sessions :

2

DÉTAIL DE CHAQUE SESSION DE FORMATION

1

Nombre de journées :	2
Nombre de participants :	14
Nombre de journées-stagiaires :	28
Thèmes :	TRODs Formation en binôme avec le réseau régional Hépatites A l'attention des acteurs communs, non déjà formés, en particulier CAARUD

2

Nombre de journées :	1
Nombre de participants :	23
Nombre de journées-stagiaires :	23
Thèmes :	Nadis, nouvelle version v5 déployée en juillet Formation à l'attention des utilisateurs, administrateurs, TEC Nouvelles fonctionnalités, paramétrages par centre Bénéfices pour les utilisateurs et les patients

D. Perspectives / Projets spécifiques

Description des projets actuels :

4 axes principaux dans lesquels s'inscrivent nos projets :

- prise en charge (réseau de professionnels, outils d'harmonisation et d'amélioration, parcours du patient/coordination, égalité sur le territoire, connaissance des spécificités locales)
- prévention-dépistage (HSH, prévention combinée, offre de dépistage, adaptation aux spécificités épidémiologiques régionales)
- social (hébergement, vieillissement, précarité, discrimination, accompagnement)
- animation, dynamisation, communication

Travaux en cours en relation avec ARS, Cire, politiques de santé, toujours en regard d'analyse des données épidémiologiques et d'activité régionales : parcours de santé (dépistage, accès aux soins, perdus de vue ...), santé sexuelle, hébergement, addictions ...

Description des perspectives/projets futurs :

Accompagner les évolutions de la prise en charge, de la prévention, du dépistage, des parcours de santé et de la démocratie sanitaire

Relier les missions du COREVIH aux contextes évolutifs de la communication, de l'informatique, des contraintes médico-économiques

Participer aux réflexions collectives sur ces évolutions et les orientations futures de politiques de santé pour les anticiper sur le maximum d'axes tout en tenant compte de nos spécificités régionales.

Quelques projets 2014 :

- Parcours de santé spécialisée et individualisé, coordination des soins, patients complexes et perdus de vue
- Vieillesse : prise en charge médicales des complications liées au VIH, maladie chronique + poursuite du travail sur les filières d'aval
- TPE : harmonisation, amélioration, accompagnement du parcours
- Pratiques addictives, milieux festifs et prises de risques
- Santé sexuelle : amélioration des connaissances, diffusion d'information
- Caractéristiques des nouveaux patients
- Droit des patients : situation des mineurs et ayants-droits demandant la garantie du secret sur leur état de santé

II-Fiches action

Introduction aux fiches action

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

Fiche action N° 1

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Prévention en direction des HSH

Pilote de l'action :

Jérôme DERRIEN (ENIPSE) et Franck MARCE (SIS)

Adresse mail du pilote de l'action :

Jérôme DERRIEN (languedoc@enipse.fr)

Type d'action :

Questionner l'approche pour améliorer les interventions

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

"Description de l'action *2" :

L'objectif est de prendre en compte dans les actions de prévention les données issues de l'expérience mais aussi les données des enquêtes pour ne pas construire nos actions seulement sur les représentations que les acteurs ont de leur public mais sur une confrontation entre ces représentations et les données scientifiques. Les résultats épidémiologiques dans le Languedoc Roussillon font état d'une forte prévalence des contaminations pour les HSH. Les acteurs de prévention et le COREVIH dans son ensemble, souhaitent avoir une appréciation plus fine des contextes dans lesquels se font les prises de risque qui amènent à ces contaminations et des réponses à apporter. Pour cela, le COREVIH en partenariat avec la CIRE, a organisé une réunion autour de la thématique de "prise de risque et consommation de substances psychoactives" avec un focus sur les populations des HSH le 26 mars 2013 et dans la suite de cette réflexion, le COREVIH a invité le 17 juin 2013 Annie Velter (InVS) à présenter les résultats de l'enquête presse gays pour le Languedoc-Roussillon et lesbiennes 2011.

A l'issue de ces deux rencontres, un groupe de réflexion spécifique sur "préventions HSH" a été décidé pour poursuivre la réflexion et proposer des pistes de travail utiles aux interventions et aux acteurs concernés.

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

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

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Action de prévention :	
Les acteurs de prévention constatent que les publics cibles ont des informations confuses concernant le TASP et les pratiques à risque et surtout qu'il existe une très grande hétérogénéité des connaissances parmi les HSH : nous n'avons pas un public mais des publics HSH. Il est donc nécessaire de positionner le discours de prévention de façon plus personnalisée. La proposition de dépistage doit être beaucoup plus fréquente qu'une fois par an pour ceux qui s'exposent le plus et l'approche doit se faire plutôt autour du bien être et du prendre soin de soi que d'une information basée sur le risque : il s'agit de revoir notre approche.	
Prise en charge sociale :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Acteurs coordonnés :	
Tous les intervenants dans le champ de la prévention (associations mais aussi CDAG CIDDIST et les soignants qui accompagnent des PVVIH)	
Objectifs de cette coordination :	
Les intervenants ont noté que la variabilité des discours associatifs et des médecins rendait difficile pour les personnes concernées l'identification des risques, des recommandations sur TASP, Prep et à la réduction des risques plus généralement. L'objectif est d'arriver à un discours partagé qui permette aux personnes de construire leur propre attitude sur la base de données fiables et d'un discours harmonisé.	
Methode utilisee pour realiser cette coordination :	
La première étape est de partager les informations et de discuter les résultats des enquêtes, de les confronter au vécu du terrain. Ensuite, il s'agit d'échanger sur les discours à tenir en prenant en compte le diagnostic partagé. Enfin, il est important de réaliser une analyse des pratiques collectives pour améliorer les bases de nos interventions respectives.	
Outils utilisés :	
Les présentations des enquêtes ; Les regroupements pour établir des diagnostics communs ; Le rapprochement des acteurs associatifs et médicaux est également un des outils à développer, en particulier pour améliorer les connaissances des professionnels de santé des contextes de prise de risque des HSH.	
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

Organisation de formations :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Diffusion de documentation :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Doc INPES :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Doc INCA :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Autres documentations :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Doc HAS :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Autre action d'amélioration des pratiques :	

"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Précisions sur l'évaluation des pratiques :	
analyse des pratiques collectives	
Données médico-epidemiologiques :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Réduire la contamination chez les HSH par une intervention plus personnalisée et mieux ciblée	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
Renforcer les compétences des acteurs dans l'utilisation des données des enquêtes pour construire leurs interventions	
Améliorer les connaissances des acteurs sur les contextes des prises de risque et sur la diversité des pratiques chez les HSH	
Renforcer les liens entre acteurs de prévention et professionnels de santé pour élaborer un discours commun sur la réduction des risques	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

310

en euros

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

0,11

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

Conception
Mise en oeuvre
Finalisation

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

50

(en %)

Indicateurs de moyens :

le partenariat CIRE / addictologie et VIH IST
l'accord de l'INVS pour l'extraction et la présentation publique de données
la réalisation des 2 réunions prévues
la mise en place d'un groupe de travail spécifique

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

la participation aux réunions : importante et acteurs diversifiés
la volonté de poursuivre cette démarche avec l'organisation de nouvelles enquêtes régionales
la mise en place de rencontres staff médicaux / ENIPSE en 2014 pour augmenter les compétences des soignants sur la manière d'aborder la sexualité et les prises de risque avec la population HSH

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Type de professionnels :	
professionnels de la santé, du dépistage et acteurs de prévention	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	
	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST ? :	Oui Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Année du rapport :	
2 013	
AAAA	
Numéro de chapitre :	
3	
Recommandation concernée :	
la prévention auprès des populations les plus exposées	
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	Oui Non

"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :

Oui
Non

Précisions :

intégration dans les orientations de l'ARS

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

médecins, IDE, TEC, psy

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui
Non

Professionnels du social hospitaliers :

Oui
Non

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui
Non

Associations d'usagers :

Oui
Non

Lesquelles :

ENIPSE, SIS, AIDES.

Autres :

Oui
Non

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

90

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui
Non

Lien avec les données épidémiologiques

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

Oui
Non

Lesquelles :

prévalence des HSH dans les nouvelles contaminations

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

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

Oui
Non

Pourquoi? :

pas eu connaissance que cela s'était fait de cette manière

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

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

bilan des rencontres

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Difficulté de mobiliser la communauté HSH en dehors des associations de lutte contre le sida

Solutions trouvées :

Pas encore trouvé mais on se dirige vers la promotion d'une approche fondée sur les besoins exprimés par les associations communautaires

Facteurs favorisants :

Fort intérêt des acteurs tant médicaux qu'associatifs et institutionnels pour cette démarche de questionnement et d'élargissement des connaissances et de l'approche

Rapprochement des acteurs : MIT + CIDAG + associations + champ des addictions

Mobilisation de l'ENIPSE et de SIS pour prendre le pilotage de cette réflexion au sein du COREVIH

Commentaires et informations diverses :

Cette dynamique se poursuivra en 2014 avec 2 enquêtes

- une étude en MIT sur consommation de substances psychoactives auprès des PVVIH
- une étude dans les CDAG de la région sur les contextes des prises de risque qui amènent au dépistage

et la mise en place du groupe de réflexion, l'animation d'ateliers de réflexion régionaux et le développement des liens avec les acteurs du domaine des addictions. Des formations communes sont prévues pour travailler sur les contextes de prise de risque liés à la consommation de substances psychoactives.

Fiche action N°2

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Enquête sur l'hébergement en structures des personnes vivant avec le VIH en Languedoc-Roussillon : constats et perspectives

Pilote de l'action :

Vincent Saucourt et Laurent Giorgetti

Adresse mail du pilote de l'action :

v.saucourt@aers-asso.fr ; laurent.giorgetti@ch-perpignan.fr

Type d'action :

Enquête

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

"Description de l'action *2" :

Une enquête a été réalisée, en partenariat COREVIH/ACT-AERS/Université Montpellier III, auprès des établissements sociaux et médico-sociaux d'hébergement qui accueillent déjà ou qui sont susceptibles d'accueillir des PVVIH. Les établissements ciblés ont été principalement les EPHAD compte tenu du vieillissement de la population des PVVIH et des difficultés à venir.

Cette enquête s'est déroulée d'avril à août 2013 dans le cadre d'un stage universitaire (Master 2 Santé et Territoire) au sein du COREVIH-LR et des ACT de Montpellier.

Après une première démarche qualitative par entretiens exploratoires, un questionnaire est élaboré en 4 parties et 27 questions sur les caractéristiques de l'hébergement, le public accueilli, la prise en charge des PVVIH et autres informations. 540 établissements, dont 417 EHPAD, sont contactés par mail et téléphone sur l'ensemble du Languedoc-Roussillon ; 69 ont répondu. Un travail d'analyse des données quantitatif et qualitatif est ensuite réalisé.

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

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

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Prise en charge sociale :

Oui
Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :

Oui
Non

Diffusion de documentation :

Oui
Non

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

Oui
Non

Contribution à l'évaluation des pratiques :

Oui
Non

Précisions sur l'évaluation des pratiques :

Analyse des résistances à l'accueil en hébergement des personnes séropositives

Données médico-épidémiologiques :

Oui
Non

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

Répertorier les établissements recevant des PVVIH et identifier les freins à leur accueil

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

L'enquête doit permettre d'évaluer les obstacles à l'accueil des PVVIH et de faire des propositions pour répondre aux besoins exprimés. La question de l'hébergement des personnes vieillissantes est une problématique qui va se développer et il est important d'anticiper, d'évaluer et de faire des propositions d'amélioration.

Par le contact aux établissements, l'enquête donne l'occasion d'une sensibilisation à nos difficultés rencontrées et à la démarche d'anticipation. L'expression d'un besoin d'information nous oriente vers une offre de formation des personnels des établissements motivés.

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

50

en euros

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,06
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	75 (en %)
Indicateurs de moyens :	Elaboration d'un questionnaire Rencontres de validation du questionnaire auprès de personnes hébergées et de professionnels Recherche des adresses et élaboration du mailing : mail, fax et adresses Utilisation d'un logiciel de saisie et d'exploitation des données (google drive) Analyse des données <i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :	L'enquête souligne les besoins de formation des personnels sur les aspects médicaux et sur les représentations. En effet, on constate qu'il existe des connaissances et représentations très anciennes de la pathologie. Le coût important des antirétroviraux dans le prix de journée est ressorti comme fort blocage. Par ailleurs l'enquête nous apporte des renseignements sur le manque de places spécifiques en lits médicalisés et en services à domicile (SAVS, SAMSAH) pouvant répondre à la perte d'autonomie. L'enquête souligne également le décalage entre l'âge actuel élevé d'entrée en EHPAD et les besoins plus précoces des PVVIH, de même que les questions de l'impact des spécificités du VIH sur les niveaux d'autonomie. L'ensemble des conclusions de l'enquête sera autant d'indicateurs que le COREVIH devra prendre en compte dans une démarche d'appui des politiques médico-sociales. Cette action s'inscrit dans une analyse prospective des besoins et une démarche d'anticipation. <i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>

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

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Migrants :	Oui Non

Personne en situation de précarité :	Oui Non
Personnes de plus de 60 ans :	Oui Non
Enfants et adolescents :	Oui Non
Femmes :	Oui Non
Hommes :	Oui Non
LGBT :	Oui Non
Personnes sous main de justice :	Oui Non
Personnes prostituées :	Oui Non
UDIV :	Oui Non
Jeunes en insertion :	Oui Non
Situation de handicap :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Types de professionnels :	
établissements médico sociaux	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	
	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Année du rapport :	2 013 AAAA
Numéro de chapitre :	16
Recommandation concernée :	Prendre en compte et anticiper les besoins de la population vivant avec le VIH
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	Oui Non
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	Oui Non

Acteurs associés à l'action

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

Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
médecins des EPHAD, directeurs et équipes	
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
Travailleurs sociaux des établissements d'hébergement	
Associations d'usagers :	Oui Non
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
10	

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :	Oui Non
Pourquoi :	
les besoins ont été identifiés de façon nationale	

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

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

Oui
Non

Pourquoi? :

pas connaissance d'autres enquêtes

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

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

rapport d'enquête

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Difficultés à se procurer les adresses mail.

Problèmes d'acceptation des structures pour répondre aux questionnaires avec des réponses oralement : "nous ne souhaitons pas accueillir ces personnes et répondre à votre enquête"

Taux de réponse : seulement 12 %

Solutions trouvées :

Utiliser tous les moyens pour toucher le public cible (mail, fax, courrier) mais travail énorme.

Facteurs favorisants :

Motivation de l'étudiante et des encadrants

Commentaires et informations diverses :

Cette enquête sera présentée aux structures ayant répondu et aux institutionnels, département par département, pour travailler sur des propositions concrètes.

Fiche action N°3

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Vivre bien, vivre mieux avec le VIH

Pilote de l'action :

Dupont Yves

Adresse mail du pilote de l'action :

yvesdupont.envie@orange.fr

Type d'action :

Organisation d'une journée thématique / échanges de pratique

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

"Description de l'action *2" :

La qualité de vie est une dimension importante dans la prise en charge des personnes séropositives : l'inscription du VIH dans les maladies chroniques ne peut faire oublier les contextes de vie particuliers de bon nombre de personnes séropositives : précarité, personnes contaminées depuis longtemps avec un parcours peu favorable au retour à l'emploi. Ce vécu des équipes soignantes et des associations est confirmé par les résultats de l'enquête VESPA. Aussi, il est indispensable de bien évaluer les besoins différents selon les personnes et d'apporter des réponses adaptées à chacune. Il est aussi important que les initiatives mises en place dans les différentes villes de la région soient mieux connues pour pouvoir échanger. C'est la raison de l'organisation de la journée qui a regroupé 45 personnes dans un premier temps avec présentation des premiers résultats de l'enquête VESPA puis d'initiatives innovantes, suivie d'ateliers sur "mieux bouger, mieux manger avec plaisir" et "être et faire ensemble", ateliers animés par des associations de la région.

"Action innovante *3" :

~~Oui~~
Non

Avancée de l'action :

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

Thème de l'action :

~~Prévention~~
~~Dépistage~~
Prise en charge globale
~~Recherche~~
~~Autres~~

Action de prise en charge globale :	Oui Non
pec thérapeutique- ARV :	Oui Non
Désir d'enfant :	Oui Non
pec comorbidités :	Oui Non
"TPE *5" :	Oui Non
PEC psychologique :	Oui Non
Lien ville hôpital/réseaux :	Oui Non
Qualité de vie et qualité des soins :	Oui Non
Education thérapeutique :	Oui Non
Santé sexuelle et prévention positive :	Oui Non
IST :	Oui Non
Perdus de vue :	Oui Non
Annonce de la séropositivité :	Oui Non
Prise en charge sociale :	Oui Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
Acteurs coordonnés :	
l'ensemble des acteurs intervenant dans la prise en charge globale	
Objectifs de cette coordination :	

Présenter les données de l'enquête VESPA et les expériences régionales pour améliorer la connaissance par l'ensemble des acteurs des réalités et faire connaître les réponses dans le champ de la prise en charge globale / qualité de vie sur la région car les acteurs travaillent de façon relativement isolés sur cette question.
Favoriser la rencontre entre les soignants et les associations qui portent le plus souvent ces actions pour améliorer l'orientation des personnes.

Methode utilisee pour realiser cette coordination :

Journée de rencontre des acteurs régionaux avec demande d'implication dans l'organisation de la rencontre.

Outils utilisés :

Présentation de données par des chercheuses de l'équipe VESPA

Présentation d'expérience innovantes : maison de vie de Carpentras, expérience des activités adaptées dans un cadre associatif et pluripathologique

Ateliers de présentation des expériences régionales

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :

Oui
Non

Organisation de journées d'échanges de pratiques :

Oui
Non

Organisation de formations :

Oui
Non

Diffusion de recommandations d'experts/congrès :

Oui
Non

Diffusion de documentation :

Oui
Non

Doc INPES :

Oui
Non

Doc INCA :

Oui
Non

Autres documentations :

Oui
Non

Doc HAS :

Oui
Non

Autre action d'amélioration des pratiques :

-

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

Oui
Non

Contribution à l'évaluation des pratiques :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Données médico-épidémiologiques :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	améliorer la connaissance des besoins des personnes et des réponses régionales existantes
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	<p>Rappeler les réalités vécues par les personnes séropositives sur le plan social et de la qualité de vie en s'appuyant sur les données récentes.</p> <p>Echanger autour des expériences développées par les acteurs de la région pour améliorer la connaissance des actions et de leur impact.</p>

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
665	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,10
"Stade de réalisation de l'action *11" :	<input checked="" type="radio"/> Conception <input type="radio"/> Mise en oeuvre <input type="radio"/> Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
90	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
Présentation de l'enquête VESPA Interventions d'acteurs pour présenter les expériences Animation des ateliers par des présentations d'expérience différentes	
<i>les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	

Participation à la journée
Enquête de satisfaction
Liens créés entre les acteurs de la région

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

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

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Migrants :	Oui Non
Personne en situation de précarité :	Oui Non
Personnes de plus de 60 ans :	Oui Non
Enfants et adolescents :	Oui Non
Femmes :	Oui Non
Hommes :	Oui Non
LGBT :	Oui Non
Personnes sous main de justice :	Oui Non
Personnes prostituées :	Oui Non
UDIV :	Oui Non
Jeunes en insertion :	Oui Non
Situation de handicap :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Type de professionnels :	

santé et social	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	
	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Année du rapport :	
2 013	
AAAA	
Numéro de chapitre :	
5	
Recommandation concernée :	
éducation thérapeutique	
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non

Acteurs associés à l'action

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

Lesquels :	
médecins et infirmières MIT, psychologues	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
associations, structures d'hébergement ou d'accueil, CDAG,	
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
travailleur-se social	
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
travailleur-se social / ACT	
Associations d'usagers :	Oui Non
Lesquelles :	
ENVIE / ACTIF SANTE / MAISON DE VIE DU ROUSSILLON / VIVRE / AIDES / SIS / RESEAU HEPATITE /	
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
70	

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

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

Oui
Non

Pourquoi :

pas de données sur les conditions de vie suffisamment recueillies

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

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

Oui
Non

Pourquoi? :

pas connaissance de rencontres sur ce format

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

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

invitation

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Pas de difficultés pour l'organisation de cette journée mais constat des difficultés de terrain des associations et des structures pour faire financer ces activités : beaucoup d'activités disparaissent faute de financement alors que les besoins sont identifiés.

Solutions trouvées :

Facteurs favorisants :

Problématiques difficiles pour lesquelles les acteurs ressentent de plus en plus des difficultés à faire reconnaître l'importance des enjeux : le besoin d'échanges et de faire connaître les actions est important et la mobilisation forte tant pour les personnes que pour les acteurs.

Commentaires et informations diverses :

Depuis cette journée, une des associations présentée comme innovante 'Association d'un monde à l'autre" qui offrait des activités physiques adaptées, nutrition etc.. se voit contrainte d'arrêter, d'autres sont en "service minimum". Il existe une vraie inquiétude pour l'avenir, les financements étant ciblés sur dépistage, les moyens donnés aux associations qui les accompagnent au quotidien sont insuffisants et l'éducation thérapeutique mal financée en milieu hospitalier ne peut répondre aux besoins et attentes.

Un collectif de patients a d'ailleurs lancé une lettre ouverte.

Fiche action N° 4

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Promotion du dépistage et formation aux TRODs

Pilote de l'action :

Tribout Vincent

Adresse mail du pilote de l'action :

vincent.tribout@wanadoo.fr

Type d'action :

Animation d'une semaine sur le dépistage et formation des acteurs aux TRODs

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

"Description de l'action *2" :

La stratégie pour améliorer le dépistage du VIH et des IST est une priorité du COREVIH. Dans ce cadre, le COREVIH est mobilisé pour diversifier les actions afin d'améliorer l'accès au dépistage des populations les plus exposées mais aussi de maintenir une information en population générale. En 2013, il a centré ses efforts, outre les réunions internes du groupe de travail dépistage- prévention, sur deux actions :

action 1

-par l'intermédiaire de sa coordinatrice médicale assurer la formation à la réalisation des TRODs VIH dans le cadre d'une session, co-organisée avec le réseau hépatites LR, les 21 et 22 février : elle visait à former à l'utilisation des TRODs VIH et VHC et à l'utilisation du buvard principalement les acteurs des CSAPA et CAARUD

action 2

- organiser avec l'ensemble des acteurs du dépistage sur la région une "semaine de promotion du dépistage VIH", du 23 au 27 septembre 2013 (pendant la campagne nationale organisée dans 4 régions avec les COREVIH sur le modèle de l'opération "Flash test") : l'action en Languedoc-Roussillon ne ciblait pas uniquement le dépistage par les TRODs et les publics les plus exposés, même si priorité a été mise sur ces publics ; elle a suscité des dépistages hors les murs des CDAG en particulier dans des zones où il n'existe que peu d'accès au dépistage et la collaboration d'acteurs pour assurer ensemble du dépistage communautaire de façon plus intense.

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

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

Thème de l'action :	<input type="checkbox"/> Prévention <input type="checkbox"/> Dépistage <input type="checkbox"/> Prise en charge globale <input type="checkbox"/> Recherche <input type="checkbox"/> Autres
Action de dépistage :	
<p>action 1 La formation TRODs a regroupé 15 personnes. Elle a permis de sensibiliser les acteurs à une approche globale du dépistage IST VIH VHC, ainsi que la remise à niveau des connaissances sur l'infection VIH.</p> <p>action 2 La semaine de promotion du dépistage a permis de réaliser 42 actions de dépistage dans la région, en CHRS (population migrantes), auprès de jeunes (lycée), dans des lieux communautaires HSH ou lieux de passage grand public (centre ville), en partenariat avec des CCAS, des mairies. Les CDAG et l'hôpital ont été fortement mobilisés, avec les associations impliquées. Certaines actions se sont déroulées sur des lieux déjà connus (dépistage communautaire) avec une intensité plus grande, d'autres sur des sites non explorés. Cette semaine avait été annoncée par la presse locale mais a bénéficié de l'écho national (semaine flash test)</p> <p><i>(dispositif existant, mise en place de TROD-Vih, actions hors les murs, autres...)</i></p>	
Prise en charge sociale :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Acteurs coordonnés :	
Tous les acteurs du dépistage	
Objectifs de cette coordination :	
<p>action 1 Tisser des liens avec les acteurs du champ des addictions.</p> <p>action 2 Améliorer la connaissance des actions des différents acteurs : associations, CDAG, CPEF etc.. Organisation de partenariat inter associatifs pour certaines actions</p>	
Methode utilisee pour realiser cette coordination :	

action1

Préparation avec le réseau hépatites LR des contenus de la formation et animation de la formation

action 2

Organisation d'une journée préparatoire pour recenser les acteurs

Organisation d'un planning et gestion des informations par le COREVIH

Soutien aux acteurs pour la diffusion des informations en particulier à la presse

Outils utilisés :

action 1

Renforcement des connaissances par présentation ppt

Mises en situation sur counselling et annonce d'un test positif

action 2

Rencontres, site, contacts presse, réseaux sociaux

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :

Oui

~~Non~~

Organisation de journées d'échanges de pratiques :

~~Oui~~

Non

Organisation de formations :

Oui

~~Non~~

Diffusion de recommandations d'experts/congrès :

Oui

~~Non~~

Diffusion de documentation :

Oui

~~Non~~

Doc INPES :

Oui

~~Non~~

Doc INCA :

~~Oui~~

Non

Autres documentations :

Oui

~~Non~~

Doc HAS :

Oui

~~Non~~

Autre action d'amélioration des pratiques :

collaboration sur le terrain entre les acteurs

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

Oui

~~Non~~

Contribution à l'évaluation des pratiques :

~~Oui~~

Non

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

"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :
renforcer la mobilisation et les compétences pour le dépistage VIH IST

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

action 1
Développer une approche globale de réduction des risques sexuels quel que soit le contexte

action 2
Développer une mobilisation collective "tous en même temps" qui rend plus visible les enjeux du dépistage, les difficultés. Renforcer les liens entre les acteurs.

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :
139

en euros

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" : 0,04

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

"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :
100

(en %)

Indicateurs de moyens :

action 1
Préparation d'un contenu de formation et animation de la formation

action 2
Organisation d'une journée de préparation de la mobilisation des acteurs 2 mois avant
Recensement des actions et diffusion du programme
Contacts presse

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

action 1
Réalisation de la formation et recueil de l'impact par questionnaire

action 2
Nombre des actions réalisées
Liens qui ont perdurés après la semaine
Les initiatives qui se poursuivent après la semaine

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
Non

Préciser :

dépistage en population générale et ciblé

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Type de professionnels :

professionnels impliqués dans le dépistage

de santé, autres, non concerné?

Autres :

Oui
Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui
Non

Une partie du territoire :

Oui
Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

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

Oui
Non

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH
L'action se réfère au rapport d'experts :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Année du rapport :	2 013 AAAA
Numéro de chapitre :	2
Recommandation concernée :	quelles stratégies de dépistage
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Précisions :	intégration des résultats dans les recommandations ARS

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
CDAG CPEF	
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Associations d'usagers :	Oui Non
Lesquelles :	
AIDES SNEG / ENIPSE MFPF VIVRE	
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
80	

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

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

pas concerné

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

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

Oui
Non

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

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

présentation du bilan

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

action 1

Pas de difficulté identifiée pour l'organisation de cette rencontre

action 2 :

Recueil de toutes les actions régionales : pas encore organisées en juin et peu de temps à la rentrée de septembre pour remobiliser

Solutions trouvées :

action 2 :

Nécessité de relancer tous les jours les acteurs = grosse implication du COREVIH pour avoir les informations

Facteurs favorisants :

action 1

Habitude de travail avec la coordinatrice hépatite LR très impliquée dans le COREVIH

Action 2 :

Mobilisation des acteurs intéressés par cette action.

Nous avons initialement souhaité, avec notre ARS, nous inscrire parmi les régions de l'opération nationale mais les conditions matérielles n'étaient pas réunies et nous n'avons pas non plus souhaité limiter les actions aux TRODs.

Nous avons toutefois bénéficié de la couverture média nationale.

Commentaires et informations diverses :

La mobilisation sur le dépistage se poursuit mais il existe une vraie nécessité d'une meilleure coordination des acteurs en local (CDAG et associations en particulier) pour que les interventions hors les murs des premiers et les dépistages communautaires des deuxièmes soient complémentaires et ne soient pas redondantes.

Fiche action N°5

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Inter-COREVIH prison : harmoniser la prise en charge des patients séropositifs placés sous main de justice de nos territoires

Pilote de l'action :

Favier Carine

Adresse mail du pilote de l'action :

c-favier@chu-montpellier.fr

Type d'action :

Echange de pratiques et coordination des actions

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

"Description de l'action *2" :

Afin de faire correspondre les territoires de nos COREVIH avec ceux de l'administration pénitentiaire, et d'harmoniser la prise en charge des patients séropositifs placés sous main de justice de nos territoires, il était nécessaire que les COREVIH Aquitaine, Centre Poitou-Charentes, Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées Limousin partagent leurs outils et mettent en communs leurs actions. Pour rappel : la région administrative pénitentiaire du Limousin est commune aux COREVIH d'Aquitaine et Centre Poitou-Charentes et celle de Midi-Pyrénées est commune au Languedoc-Roussillon.

Le COREVIH Midi Pyrénées a initié cette rencontre d'une journée pour que chaque COREVIH présente ses actions et pour définir ensuite des stratégies communes.

"Action innovante *3" :

Oui

~~Non~~

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N

~~En cours/Pluriannuelle~~

~~Prévue pour l'année N+1~~

Thème de l'action :

Prévention

Dépistage

~~Prise en charge globale~~

Recherche

Autres

Prise en charge sociale :

Oui

~~Non~~

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
Acteurs coordonnés :	
Des représentants des COREVIH concernés sur la prise en charge des personnes sous main de justice	
Objectifs de cette coordination :	
Echanger sur les réalités de nos différents territoires et identifier des actions que nous pourrions mener en commun par rapport à l'administration pénitentiaire pour améliorer la prise en charge des personnes séropositives sous main de justice de nos territoires respectifs dans la mesure où le territoire de l'administration pénitentiaire couvre plusieurs COREVIH	
Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :	
Préparation d'une journée et sollicitation de chaque COREVIH pour une présentation des réalités de terrain Rencontre inter-COREVIH à Toulouse Synthèse de la rencontre et proposition d'actions	
Outils utilisés :	
Enquête préalable régionale en Languedoc-Roussillon : deux réunions par audio conférence + questionnaire en ligne Rencontre à Toulouse Présentation ppt Document de synthèse	
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
Doc INPES :	Oui Non
Doc INCA :	Oui Non
Autres documentations :	Oui Non

Doc HAS :	Oui Non
-----------	------------

Autre action d'amélioration des pratiques :

Analyse des pratiques de chaque site pour en tirer des enseignements

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

Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
-----------------------------------	------------

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

Améliorer la prise en charge des PVVIH sous main de justice par une meilleure connaissance des actions des autres COREVIH

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Identifier les pratiques pertinentes pour se les approprier.

Identifier les actions communes à mettre en place sur le territoire pénitentiaire commun.

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
340	
<i>en euros</i>	

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,04
--	------

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

"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
80	
<i>(en %)</i>	

Indicateurs de moyens :

Enquête régionale pour recueillir des données actualisées sur les réalités régionales
Rédiger une présentation à faire valider par les acteurs régionaux LR
Présentation lors de la journée inter COREVIH
Participation à la rédaction de la synthèse
<i>les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)</i>
Indicateurs de résultats :
Avoir les informations sur tous les secteurs de la région
Arriver à définir les priorités communes réalisables et à mettre en place un suivi
<i>les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)</i>

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

Population générale :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
PVVIH :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Professionnels :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Types de professionnels :	
impliqués dans la prise en charge des PVVIH sous main de justice	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Année du rapport :	2 013 AAAA
Numéro de chapitre :	15
Recommandation concernée :	les soins dans les lieux de privation de liberté
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui Non
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	Oui Non
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	Oui Non
Précisions :	rencontre avec l'ARS sur ce thème

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
médecins en charge du suivi des PVVIH en détention / CDAG	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
médecins de ville	
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
travailleur social	
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
éducateur en sortie de détention / ACT	
Associations d'usagers :	Oui Non
Lesquelles :	
AIDES	
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
60	

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :	Oui Non
COREVIH concernés :	COREVIH Aquitaine COREVIH Centre et Poitou Charentes COREVIH Languedoc-Roussillon COREVIH Midi-Pyrénées Limousin

Lien avec les données épidémiologiques

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

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

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :	Oui Non
Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :	Oui Non
Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :	
-	

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :	
La rencontre a du être reportée une première fois, peu d'intervenants en milieu de détention ont participé à cette rencontre et ce sont plutôt les animateurs de COREVIH qui étaient présents. Regrouper 4 COREVIH n'est pas facile ...	
Solutions trouvées :	
Pas de solutions, juste un constat	
Facteurs favorisants :	

Préoccupation commune des COREVIH concernant la difficulté à faire appliquer l'accès aux soins en détention et la nécessité de mutualiser nos expériences face à un milieu très structuré.

Commentaires et informations diverses :

La participation du référent Sidaction / prison a été un appui important quant à la stratégie à déployer face à l'administration pénitentiaire : les propositions d'articulation possible entre les 3 groupes :

- Mise en commun des outils dans un premier temps.

- Actions envisagées :

- Films pour les personnes ne sachant pas lire sur TPE et évoquant le « j'arrive en prison » et le « je sors de prison »

- communication via les canaux internes des établissements pour faire passer des infos de santé

- séances d'échanges avec présentation des outils de terrain utilisés

- plaidoyer politique pour l'accès aux soins (direction interrégionale, direction des

établissements, ...)

Aucune de ces actions n'a été réalisée mais pour le COREVIH LR ce fut l'occasion d'une mobilisation importante pour préparer cette rencontre et depuis, il y a des réunions régulières des acteurs.

Fiche action N°6

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Gouvernance : promouvoir le rôle du COREVIH, participer à la réflexion collective, produire et diffuser des recommandations

Pilote de l'action :

Magali Faure, Carine Favier po/ le COREVIH-LR

Adresse mail du pilote de l'action :

corevih@chu-montpellier.fr

Type d'action :

Participation aux groupes nationaux / colloques / interventions

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

"Description de l'action *2" :

Participation à des groupes nationaux, journées nationales de travail, colloques :

Groupe Technique National de suivi des COREVIH

Journée nationale des COREVIH, Poitiers, 23 octobre 2013 (animation d'un atelier de synthèse)

Organisation des Journées Nationales des Coordonnateurs-trices de COREVIH, Sète, 5-7 juin 2013

"Coordination, un métier de la santé" ; "Vivre et faire vivre la démocratie sanitaire"

Le COREVIH est également sollicité par des acteurs pour intervenir dans des réunions régionales.

En 2013 : présentation de la stratégie sur le dépistage lors des journées de médecine pénitentiaire à Perpignan le 12 septembre. Public principal : acteurs intervenant dans le champ de la détention ou en sortie de détention et des représentants de l'administration pénitentiaire.

"Action innovante *3" :

Oui

Non

Avancée de l'action :

Finalisée l'année N

En cours/Pluriannuelle

Prévue pour l'année N+1

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

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Diffusion de documentation :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Doc INPES :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Doc INCA :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Autres documentations :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Doc HAS :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Autre action d'amélioration des pratiques :	
Apport d'informations et de connaissances	
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Données médico-épidémiologiques :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Contribuer à la réflexion collective, aux recommandations communes et partager les connaissances et expérience acquises dans le cadre des rencontres du COREVIH avec d'autres acteurs	

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Le COREVIH, du fait de son rôle d'harmonisation des pratiques, est porteur de recommandations et de mutualisation : son intervention est sollicitée comme référent régional sur les questions de l'infection VIH

Au niveau national, les coordinatrices sont sollicitées pour contribuer aux travaux d'intérêt commun.

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

1 849

en euros

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

0,15

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

Conception
Mise en oeuvre
Finalisation

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

100

(en %)

Indicateurs de moyens :

Travail de réflexion et d'analyse sur les sujets d'intérêts généraux
Lectures, recherche documentaire, veille sur le net
Travail en réseau d'acteurs impliqués au niveau national et régional dans la politique de santé publique
Tous les moyens rendant visible nos actions et potentiel de contribution à l'intérêt général

Préparation d'interventions

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Satisfaction et commentaires des participants aux rencontres / colloques
Satisfaction et commentaires des organisateurs des rencontres
Sollicitations faites au COREVIH-LR
Augmentation du degré d'implication

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Types de professionnels :	
santé, social	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T0 : Gouvernance
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
--	--

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
--	--

Professionnels de soins extra-hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
--	--

Professionnels du social hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
---	--

Professionnels du social non hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
---	--

Associations d'usagers :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
--------------------------	--

Autres :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
----------	--

"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
100	

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

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

Pourquoi :	

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

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

Oui
Non

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

Oui
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Augmentation chaque année de la part de temps de travail accordée à la gouvernance

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

Double coordination médicale et administrative, permettant de bénéficier de compétences et de réseaux complémentaires ... et de se dédoubler sur l'agenda si besoin !

Commentaires et informations diverses :

Au niveau régional, ces rencontres sont l'occasion de faire découvrir le rôle et les actions du COREVIH car il reste encore mal connu en dehors du cercle des acteurs de la lutte contre le sida.

La participation aux groupes de travail nationaux variés permet d'apporter une information appréciée des acteurs locaux.

Fiche action N° 7

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Contribution à l'amélioration de la prise en charge des PVVIH en proposant des outils communs et en facilitant les échanges

Pilote de l'action :

Magali Faure / Jacques Reynes

Adresse mail du pilote de l'action :

m-faure@chu-montpellier.fr

Type d'action :

Outils et méthodes visant l'amélioration de la prise en charge

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

"Description de l'action *2" :

- poursuite du déploiement régional d'un outil commun de prise en charge, le dossier médical informatisé de spécialité VIH-hépatites (Nadis) dans les services hospitaliers et dans des cabinets de médecine de ville pilotes.
- organisation de RCP régionales mensuelles en visio avec présentation et discussion autour de dossiers complexes
- affichage des staffs pluridisciplinaires (hépatite, gynéco, échecs thérapeutiques) organisés par les services prenant en charge les PVVIH avec un référent sur chaque site pour présentation de cas des services périphériques
- diffusion d'information d'aide à la prise en charge et d'outils faits en concertation et pluridisciplinarité sur média variés (plaquettes, site internet, mailing ...)

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

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

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Action de prise en charge globale :

Oui
Non

pec thérapeutique- ARV :	Oui Non
Désir d'enfant :	Oui Non
pec comorbidités :	Oui Non
"TPE *5" :	Oui Non
PEC psychologique :	Oui Non
Lien ville hôpital/réseaux :	Oui Non
Qualité de vie et qualité des soins :	Oui Non
Education thérapeutique :	Oui Non
Santé sexuelle et prévention positive :	Oui Non
IST :	Oui Non
Perdus de vue :	Oui Non
Annonce de la séropositivité :	Oui Non
Prise en charge sociale :	Oui Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
Acteurs coordonnés :	
principalement les acteurs de la prise en charge médicale et psycho-sociale	
Objectifs de cette coordination :	
Proposer des outils communs, former à leur utilisation optimale	
Mobiliser les acteurs, multiplier les échanges bénéficiant à la qualité de la prise en charge sur tout le territoire	
Methode utilisee pour realiser cette coordination :	

Communication, gestion de l'évènementiel	
Planification et animation de réunions régionales, si besoin en visio	
Déploiement technique d'un outil informatique, hébergement régional des données, gestion de bases de données	
Formation des acteurs	
Outils utilisés :	
Nadis	
Visio	
Outils de communication (internet)	
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
Doc INPES :	Oui Non
Doc INCA :	Oui Non
Autres documentations :	Oui Non
Doc HAS :	Oui Non
Autre action d'amélioration des pratiques :	
RCP sur dossiers	
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Précisions sur l'évaluation des pratiques :	
Exploitation Nadis	

Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
Recueil de données médico économiques :	Oui Non
Analyse de données médico économiques :	Oui Non

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

Amélioration de la prise en charge médicale et psycho-sociale

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Dossier médical commun de spécialité
Echanges et réflexion pluridisciplinaire sur la prise en charge globale
Partage de données
Partage d'expériences

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

14 079

en euros

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

0,30

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

Conception
Mise en oeuvre
Finalisation

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

80

(en %)

Indicateurs de moyens :

Outils de travail et de partage : Nadis, Visio
Programmation de RCP
Moyens de diffusion de l'information
Moyens d'évaluation

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Adhésion des professionnels
Niveau d'utilisation des outils
Adaptation aux besoins, évolutivité

indicateurs de participation (réunions, visio)
indicateurs de satisfaction (retour des acteurs)
indicateurs de qualité (bases de données)

les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)

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

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Migrants :	Oui Non
Personne en situation de précarité :	Oui Non
Personnes de plus de 60 ans :	Oui Non
Enfants et adolescents :	Oui Non
Femmes :	Oui Non
Hommes :	Oui Non
LGBT :	Oui Non
Personnes sous main de justice :	Oui Non
Personnes prostituées :	Oui Non
UDIV :	Oui Non
Jeunes en insertion :	Oui Non
Situation de handicap :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

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

Axe du plan auquel se rapporte l'action :	AXE 1: Prévention du VIH et des IST AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations AXE 5: Recherche et observation
---	--

Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun
---	---

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T30 : Développer les prises en charges médicale en ville, en respectant les choix des usagers et les exigences de qualité Action T33 :Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge
---	--

L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
---	-----------------------

Année du rapport :

2 013

AAAA

Numéro de chapitre :

0

Recommandation concernée :

Toutes les recommandations sur prise en charge

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :

Oui
 Non

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

tous

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

MG

Professionnels du social hospitaliers :

Oui
Non

Lesquels :

AS

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui
 Non

Associations d'usagers :

Oui
 Non

Autres :

Oui
Non

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

35

Action interCOREVIH

Action inter COREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

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

Lesquelles :

L' action nécessite de suivre le niveau d'exhaustivité et la qualité des données

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

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
---	--

Pourquoi? :

action inscrite dans les missions des COREVIH
--

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

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Nombreux acteurs concernés, nombreux sujets : risque de dispersion Inégalité de mobilisation selon les centres et selon la charge de travail des équipes Freins techniques liés à l'informatisation des données Crainte sur la confidentialité des données informatisées

Solutions trouvées :

Beaucoup de travail !

Facteurs favorisants :

Adhésion et satisfaction du plus grand nombre d'acteurs, notre meilleure publicité !

Commentaires et informations diverses :

Action essentielle du COREVIH

Fiche action N°8

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Communication, débat, veille : optimiser le travail en réseau

Pilote de l'action :

Magali Faure

Adresse mail du pilote de l'action :

m-faure@chu-montpellier.fr

Type d'action :

Autre

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

"Description de l'action *2" :

Le travail en réseau nécessite une communication efficace qui passe par un repérage des acteurs mais aussi par une bonne utilisation des outils de communication. L'action consiste à multiplier les supports, les outils, tester, proposer ... dans un objectif de dynamiser, d'élargir les groupes initialement repérés, de rendre visible le rôle du COREVIH. En complément de la communication, il faut mettre en place une réelle veille sur internet utilisant également les nouvelles technologies. Enfin, le travail en réseau peut être facilité par l'utilisation de nombreux outils novateurs pouvant consolider l'action participative et la démocratie sanitaire (vote électronique par exemple).

En 2013 :

Communication

- forte augmentation de l'utilisation des réseaux sociaux, facebook et twitter : une centaine d'inscrits sur FB et des portées de publications pouvant atteindre près de 200 personnes. Communication et visibilité du COREVIH-LR élargies hors du cercle des acteurs régionaux.
- site internet mis à jour très régulièrement et offrant l'accès à l'annuaire des acteurs impliqués dans la région

Evènementiel

- Pendant la semaine du dépistage que nous avons décidé d'organiser même sans être dans les villes retenues (23-28 septembre) : nombreux points d'information et/ou dépistage (CDAG, AIDES, MFPP) et le COREVIH-LR a tenu un stand d'information dans le hall du CHU de Montpellier à l'attention des visiteurs et des professionnels de santé sur une journée.
- Autour du 1er décembre : le COREVIH-LR participait, à l'invitation de la mairie de Montpellier, à la remise du label "ville engagée contre le sida", en présence de Jean-Luc Roméro, Président de l'association des Elus Locaux contre le sida. Présentation publique à cette occasion de la stratégie de lutte contre le sida pour les années à venir par le COREVIH.

Outils de travail

- votes en ligne et sondages avec google drive pour faciliter le travail à distance et limiter les conséquences de l'absentéisme physique

"Action innovante *3" :	Oui Non
Avancée de l'action :	Finalisée l'année N En cours/Pluriannuelle Prévue pour l'année N+1
Thème de l'action :	Prévention Dépistage Prise en charge globale Recherche Autres
Prise en charge sociale :	Oui Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
Acteurs coordonnés :	

Tous	
Objectifs de cette coordination :	
Mieux communiquer, créer et maintenir du lien	
Methode utilisee pour realiser cette coordination :	
Diversifier les outils de communication Réactivité, suivi, évolutivité	
Outils utilisés :	
Internet Événementiel	
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
Doc INPES :	Oui Non
Doc INCA :	Oui Non
Autres documentations :	Oui Non
Doc HAS :	Oui Non
Autre action d'amélioration des pratiques :	
Réduire les délais d'information par la veille internet et la rediffusion vers les acteurs	
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non

Données médico-épidémiologiques :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Améliorer les modalités de communication et de travail collaboratif à distance	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
Dynamiser, animer Rendre visible les actions et la place du COREVIH Partager et faire partager Favoriser les réflexions collectives et échanges d'expériences Augmenter la participation Garantir la démocratie sanitaire = Multiplier et adapter les outils de communication et d'expression	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
3 030	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,24
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
90	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
diversité des outils utilisés recherche d'innovations technologiques évaluation des besoins, des attentes <i>les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	

augmentation des inscriptions sur nos medias
 suivi de l'activité : atteintes, likes, partages, commentaires, notifications
 participation aux débats publics et stands d'information
 visibilité régionale du COREVIH
 "curseur" de dynamisme dans nos groupes de travail, impact des nouveaux outils proposés
 résultat de satisfaction sur événementiel

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
~~Non~~

Préciser :

Réseaux sociaux, internet, médias classiques, débats publics

PVVIH :

Oui
~~Non~~

Migrants :

Oui
 Non

Personne en situation de précarité :

~~Oui~~
 Non

Personnes de plus de 60 ans :

~~Oui~~
 Non

Enfants et adolescents :

~~Oui~~
 Non

Femmes :

~~Oui~~
 Non

Hommes :

~~Oui~~
 Non

LGBT :

~~Oui~~
 Non

Personnes sous main de justice :

~~Oui~~
 Non

Personnes prostituées :

~~Oui~~
 Non

UDIV :

~~Oui~~
 Non

Jeunes en insertion :

~~Oui~~
 Non

Situation de handicap :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Professionnels :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Type de professionnels :	
santé, associatifs, élus locaux, sociaux	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	
	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	<p>AXE 1: Prévention du VIH et des IST</p> <p>AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST</p> <p>AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH</p> <p>AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations</p> <p>AXE 5: Recherche et observation</p>
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	<p>AXE en faveur des migrants</p> <p>AXE en faveur des LGBT</p> <p>AXE en direction des personnes usagères de drogues</p> <p>AXE en direction des personnes prostituées</p> <p>Aucun</p>
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	<p>Action T1 : Informer la population générale pour maintenir le niveau d'information sur l'infection à VIH et faire émerger la problématique des IST</p> <p>Action T7: Mener des actions auprès des jeunes via les nouveaux vecteurs de communication</p> <p>Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux</p> <p>Action T33 :Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge</p>

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

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
---	---

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
--	---

Lesquels :	tous
------------	-------------

Professionnels de soins extra-hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
--	---

Lesquels :	tous
------------	-------------

Professionnels du social hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
---	---

Lesquels :	AS
------------	-----------

Professionnels du social non hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
---	---

Lesquels :	selon besoin
------------	---------------------

Associations d'usagers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
--------------------------	---

Lesquelles :	impliquées
--------------	-------------------

Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
100	

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :	Oui Non
Lesquelles :	
Diffusion des données épidémiologiques en regard de l'information	

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

Pour votre action, avez-vous utilisé ce que faisait d'autres COREVIH sur le même sujet? :	Oui Non
Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :	Oui Non
Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :	

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :	
Contraintes techniques Temps à y consacrer pour efficacité Variété des comportements vis à vis des outils technologiques	
Solutions trouvées :	

Liaison avec les supports informatiques adaptés (CH, prestataires)

Multiplicité des supports

Accompagnement, tutoriel pour les utilisateurs

Facteurs favorisants :

Temps de coordination dédié à la communication, essentiel pour animer et bénéficier d'une visibilité et d'une écoute croissantes

Commentaires et informations diverses :

Expériences concluantes mais encore à développer pour élargir les publics et développer les objectifs spécifiques.

Fiche action N°9

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

Participation à des travaux de recherche : contribution et intérêt

Pilote de l'action :

Magali Faure

Adresse mail du pilote de l'action :

m-faure@chu-montpellier.fr

Type d'action :

Recherche

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

"Description de l'action *2" :

Le COREVIH a été de plus en plus sollicité pour participer à des Comités de Pilotage d'enquêtes afin d'apporter le retour de nos évaluations/réflexions et contribuer à l'intérêt des objectifs et méthodes de chaque étude.

Ces interventions se font par les coordinatrices principalement mais aussi avec d'autres acteurs concernés et motivés issus des différents collèges du COREVIH.

Ce travail a pour avantages de :

- développer la visibilité du COREVIH et de l'utilité de ses travaux, pas seulement pour les référents habituels
- faire participer des acteurs nouveaux dans les recherches
- présenter en plénière les projets, l'intérêt de notre participation et les résultats d'enquêtes
- compléter notre évaluation des situations locales par la contribution de personnes extérieures au COREVIH, pluridisciplinaires (médecin, épidémiologie, sciences sociales ...) et les résultats d'études

En 2013 :

* Thèse de médecine sur "l'implication du médecin généraliste dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH : état des lieux et perspectives en 2013"

* Démarrage d'un projet, mené par la Cire Languedoc-Roussillon sur le public fréquentant les CDAG-CIDDIST

* Enquête de prévalence "Repérage Précoce & Intervention Brève (RPIB) en addictologie auprès de personnes vivant avec le VIH suivies au CHU de Montpellier"

* Enquête auprès des établissements sociaux et médico-sociaux du Languedoc-Roussillon sur l'hébergement en structures des personnes vivant avec le VIH EN Languedoc-Roussillon : constats et perspectives

"Action innovante *3" :

Oui
Non

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

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Précisions sur l'évaluation des pratiques :	
La plupart des recherches concernent des constats et perspectives dans un domaine nous intéressant	
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
Recueil de données médico économiques :	Oui Non
Analyse de données médico économiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
Etre contributif et profiter de l'apport des résultats de ces études	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	

Participer à des travaux variés pour se faire connaître, faire bénéficier de notre expertise, profiter des résultats d'enquêtes et élargir notre cercle d'intervention

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :

0

en euros

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

0,11

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

Conception
Mise en oeuvre
Finalisation

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

60

(en %)

Indicateurs de moyens :

Bibliographie, recherche documentaire

Etats des lieux

Participation aux Comités de Pilotage (élaboration, mise en oeuvre, suivi des projets)

Mise à disposition de temps TEC si besoin sur les enquêtes (logistique, recueil, saisie)

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

Publication de résultats

Diffusion et impact

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Types de professionnels :	
selon sujet de l'enquête	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	Oui Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

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

Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
médecins, TEC, pharmacologue	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
Médecin de ville	

Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
AS	
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
ACT	
Associations d'usagers :	Oui Non
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
66	

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

"L'action a-t-elle utilisé des données épidémiologiques recueillies par les TECS du COREVIH ? *16" :	Oui Non
Lesquelles :	
file active, médecins référents, habitudes de vie	

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

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

Acceptez-vous de mettre à disposition des autres COREVIH les documents de l'action? :	Oui Non
Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :	-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :
RAS
Solutions trouvées :

Facteurs favorisants :
Intérêt pour les résultats Visibilité du COREVIH
Commentaires et informations diverses :
-

Fiche action N° 10

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

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

"Description de l'action *2" :

-

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

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

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Prise en charge sociale :

Oui
Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

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

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

-

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Autres :

Oui
Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui
Non

Une partie du territoire :

Oui
Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

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

Oui
Non

L'action se réfère au rapport d'experts :

Oui
Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :

Oui
Non

Acteurs associés à l'action

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

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

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

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

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

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

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

--

Solutions trouvées :

-

--

Facteurs favorisants :

-

--

Commentaires et informations diverses :

-

Fiche action N° 11

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

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

"Description de l'action *2" :

-

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

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

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Prise en charge sociale :

Oui
Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

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

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

-

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Autres :

Oui
Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui
Non

Une partie du territoire :

Oui
Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

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

Oui
Non

L'action se réfère au rapport d'experts :

Oui
Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :

Oui
Non

Acteurs associés à l'action

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

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

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

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

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

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

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

Solutions trouvées :

-

Facteurs favorisants :

-

Commentaires et informations diverses :

-

Fiche action N° 12

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

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

"Description de l'action *2" :

-

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

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

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Prise en charge sociale :

Oui
Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

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

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

-

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Autres :

Oui
Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui
Non

Une partie du territoire :

Oui
Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

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

Oui
Non

L'action se réfère au rapport d'experts :

Oui
Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :

Oui
Non

Acteurs associés à l'action

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

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

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

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

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

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

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

--

Solutions trouvées :

-

--

Facteurs favorisants :

-

--

Commentaires et informations diverses :

-

Fiche action N° 13

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

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

"Description de l'action *2" :

-

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

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

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Prise en charge sociale :

Oui
Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

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

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

-

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Autres :

Oui
Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui
Non

Une partie du territoire :

Oui
Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

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

Oui
Non

L'action se réfère au rapport d'experts :

Oui
Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :

Oui
Non

Acteurs associés à l'action

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

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

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

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

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

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

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

--

Solutions trouvées :

-

--

Facteurs favorisants :

-

--

Commentaires et informations diverses :

-

Fiche action N° 14

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

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

"Description de l'action *2" :

-

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

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

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Prise en charge sociale :

Oui
Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

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

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

-

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Autres :

Oui
Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui
Non

Une partie du territoire :

Oui
Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

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

Oui
Non

L'action se réfère au rapport d'experts :

Oui
Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :

Oui
Non

Acteurs associés à l'action

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

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

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

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

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

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

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

--

Solutions trouvées :

-

--

Facteurs favorisants :

-

--

Commentaires et informations diverses :

-

Fiche action N° 15

Description globale de l'action

"Intitulé de l'action *1" :

-

Pilote de l'action :

-

Adresse mail du pilote de l'action :

-

Type d'action :

-

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

"Description de l'action *2" :

-

"Action innovante *3" :

Oui
Non

Avancée de l'action :

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

Thème de l'action :

Prévention
Dépistage
Prise en charge globale
Recherche
Autres

Prise en charge sociale :

Oui
Non

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui
Non

"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
-	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
-	

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

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

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

Indicateurs de résultats :

-

les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)

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

Population générale :

Oui
Non

PVVIH :

Oui
Non

Professionnels :

Oui
Non

Autres :

Oui
Non

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :

Oui
Non

Une partie du territoire :

Oui
Non

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

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

Oui
Non

L'action se réfère au rapport d'experts :

Oui
Non

Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :

Oui
Non

Acteurs associés à l'action

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

Action interCOREVIH

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

Lien avec les données épidémiologiques

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

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

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

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

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

-

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

-

--

Solutions trouvées :

-

--

Facteurs favorisants :

-

--

Commentaires et informations diverses :

-
