

## Rapport d'activité 2015

### COREVIH Bretagne

ARS Bretagne

350005179 - CHU DE RENNES

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 : 12/09/2016

# Identité de la structure

Nom de la structure : **COREVIH Bretagne**  
Établissement de rattachement : **350005179 - CHU DE RENNES**  
FINESS Juridique : **350005179**  
FINESS Géographique : **350000741**

## LOCALISATION

Numéro : **2**  
Type de voie : **rue**  
Nom de voie : **Henri Le Guilloux**  
Département : **Ile-et-Vilaine**  
Code postal : **35000**  
Ville : **Rennes**  
Code commune INSEE : **35238**

## CONTACTS STRUCTURE

### Référent rapport d'activité :

**Madame Hadija CHANVRIL**  
02 98 52 63 34 | [hadija.chanvril@chu-rennes.fr](mailto:hadija.chanvril@chu-rennes.fr)

### Directeur de la structure :

**Monsieur Cédric ARVIEUX**  
02 99 28 98 75 | [cedric.arvieux@chu-rennes.fr](mailto:cedric.arvieux@chu-rennes.fr)

### Référent adjoint rapport d'activité :

**Madame Halima CAMPEAUX**  
02 99 28 98 75 | [halima.campeaux@chu-rennes.fr](mailto:halima.campeaux@chu-rennes.fr)

## CONTACTS ÉTABLISSEMENT

### Référent financier :

**Monsieur Xavier TARTAS**  
02 99 28 42 17 | [DIFSI-Secretariat@chu-rennes.fr](mailto:DIFSI-Secretariat@chu-rennes.fr)

### Directeur de la structure :

**Monsieur Véronique ANATOLE-TOUZET**  
02 99 28 43 25 | [directiongenerale@chu-rennes.fr](mailto:directiongenerale@chu-rennes.fr)

### Président CME :

**Monsieur Gilles BRASSIER**  
02 99 28 43 25 | [directiongenerale@chu-rennes.fr](mailto:directiongenerale@chu-rennes.fr)

## RÉFÉRENTS

### Référents DGOS

### Référents ARS

Référent 1 : **ARS-BRETAGNE-SECRETARIAT-PARE@ars.sante.fr**

Référent 2 : **Marie.GUEGUEN@ars.sante.fr**

Référent 3 : **Nathalie.GIOVANNACCI@ars.sante.fr**

# Sommaire

## Introduction

**Introduction au rapport d'activité**

**Introduction au rapport standardisé**

## A. Identification/Organisation/fonctionnement

**Général**

**Acteurs**

Acteurs hospitaliers

Autres établissements

Autres

**Recueil épidémiologique**

**Présentation de la structure**

## B. Moyens

**Description des équipes**

**Moyens matériels**

**Données budgétaires et financières**

Produits

Charges

**Remarques**

## C.1. Coordination

**Mission 1**

**Animation**

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

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

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

**Outils développés par le COREVIH**

Site Internet

Publications

Correspondants

## C.5. Surveillance

**Surveillance épidémiologique**

File active année N documentée par le COREVIH

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

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

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

AES

Programmes d'éducation thérapeutique

ALD7

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

File active des enfants

## C.7. Recherche

## C.9. Amélioration des pratiques

### Mission 3

#### Commissions de travail

Thèmes des commissions et noms des pilotes [1]

Thèmes des commissions et noms des pilotes [2]

Thèmes des commissions et noms des pilotes [3]

Thèmes des commissions et noms des pilotes [4]

Thèmes des commissions et noms des pilotes [5]

Thèmes des commissions et noms des pilotes [6]

Thèmes des commissions et noms des pilotes [7]

Thèmes des commissions et noms des pilotes [8]

#### Organisation de formations

Détail de chaque session de formation

## D. Perspectives / Projets spécifiques

### Fiche action N°1

#### Description globale de l'action

#### Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

#### Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

#### Lien de l'action avec la politique VIH/IST

#### Acteurs associés à l'action

#### Action interCOREVIH

#### Lien avec les données épidémiologiques

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

#### Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

### Fiche action N°2

#### Description globale de l'action

#### Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

#### Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

#### Lien de l'action avec la politique VIH/IST

#### Acteurs associés à l'action

#### Action interCOREVIH

#### Lien avec les données épidémiologiques

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

#### Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

### Fiche action N°3

#### **Description globale de l'action**

#### **Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action**

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

#### **Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action**

#### **Lien de l'action avec la politique VIH/IST**

#### **Acteurs associés à l'action**

#### **Action interCOREVIH**

#### **Lien avec les données épidémiologiques**

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

#### **Difficultés rencontrées et facteurs favorisants**

### **Fiche action N°4**

#### **Description globale de l'action**

#### **Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action**

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

#### **Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action**

#### **Lien de l'action avec la politique VIH/IST**

#### **Acteurs associés à l'action**

#### **Action interCOREVIH**

#### **Lien avec les données épidémiologiques**

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

#### **Difficultés rencontrées et facteurs favorisants**

### **Fiche action N°5**

#### **Description globale de l'action**

#### **Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action**

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

#### **Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action**

#### **Lien de l'action avec la politique VIH/IST**

#### **Acteurs associés à l'action**

#### **Action interCOREVIH**

#### **Lien avec les données épidémiologiques**

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

#### **Difficultés rencontrées et facteurs favorisants**

### **Fiche action N°6**

#### **Description globale de l'action**

#### **Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action**

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

#### **Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action**

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

## Fiche action N°7

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

## Fiche action N°8

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

## Fiche action N°9

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## Fiche action N° 10

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## Fiche action N° 11

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## Fiche action N° 12

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Acteurs associés à l'action

Action interCOREVIH

Lien avec les données épidémiologiques

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

Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

## Fiche action N° 13

Description globale de l'action

Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

**Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action**

**Lien de l'action avec la politique VIH/IST**

**Acteurs associés à l'action**

**Action interCOREVIH**

**Lien avec les données épidémiologiques**

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

**Difficultés rencontrées et facteurs favorisants**

## **Fiche action N° 14**

**Description globale de l'action**

**Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action**

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

**Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action**

**Lien de l'action avec la politique VIH/IST**

**Acteurs associés à l'action**

**Action interCOREVIH**

**Lien avec les données épidémiologiques**

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

**Difficultés rencontrées et facteurs favorisants**

## **Fiche action N° 15**

**Description globale de l'action**

**Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action**

Indicateurs d'évaluation de l'action

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

**Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action**

**Lien de l'action avec la politique VIH/IST**

**Acteurs associés à l'action**

**Action interCOREVIH**

**Lien avec les données épidémiologiques**

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

**Difficultés rencontrées et facteurs favorisants**

# Introduction

## Introduction au rapport d'activité

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

## Introduction au rapport standardisé

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

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

# A. Identification/Organisation/fonctionnement

## Général

Date de création de la structure (au format JJ/MM/AAAA) :	
<b>06/11/2007</b>	
Nom du COREVIH :	
<b>COREVIH Bretagne</b>	
Région administrative du COREVIH :	
<b>Bretagne</b>	
Territoire de référence du COREVIH :	
<b>Bretagne</b>	
<i>Termes de l'arrêté d'implantation</i>	
Superficie du territoire de référence du COREVIH :	
<b>27 208</b>	
<i>Termes de l'arrêté d'implantation</i>	
Nom du pôle de rattachement du COREVIH :	
<b>Médecines Spécialisées</b>	
Président du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :	1 2 3 4 aucun
Vice-président du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :	1 2 3 4 aucun
Coordonnateur médecin du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance :	1 2 3 4 aucun

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

+  
2  
3  
4  
aucun

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

24/11/2011

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

16/12/2011

## Acteurs

### ACTEURS HOSPITALIERS

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

380

*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

1

Etablissement :

Centre Hospitalier de Cornouaille - Quimper

Date signature convention :

12-mai-09

2

Etablissement :

Centre Hospitalier Bretagne Atlantique - Vannes

Date signature convention :

12-mai-09

3

Etablissement :

**Centre Hospitalier Bretagne Sud - Lorient**

Date signature convention :

**12-mai-09**

4

Etablissement :

**Centre Hospitalier - Saint-Brieuc**

Date signature convention :

**12-mai-09**

5

Etablissement :

**CHU Brest**

Date signature convention :

**12-mai-09**

6

Etablissement :

**Hopital Instruction des armées - Brest**

Date signature convention :

**Aucune**

7

Etablissement :

**Centre Hospitalier de Morlaix**

Date signature convention :

**Aucune**

8

Etablissement :

**Centre Hospitalier Broussais - St Malo**

Date signature convention :

**Aucune**

9

Etablissement :

**Centre Hospitalier de Pontivy**

Date signature convention :

**Aucune**

## AUTRES ÉTABLISSEMENTS

Nombre d'autres établissements acteurs :

**14**

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

---> **Liste des autres établissements acteurs du COREVIH**

1

Etablissement :

**Centre Hospitalier de Cornouaille CDAG/CIDDIST - Quimper**

Date signature convention :

**Aucune**

2

Etablissement :

**Hopital Broussais CDAG/CIDDIST - St Malo**

Date signature convention :

**Aucune**

3

Etablissement :

**Centre Hospitalier la Cavale Blanche CDAG/CIDDIST - Brest**

Date signature convention :

**Aucune**

4

Etablissement :

**Hopital Yves Le Foll - CDAG/CIDDIST- Saint-Brieuc**

Date signature convention :

**Aucune**

5

Etablissement :

**Centre Hospitalier CDAG/CIDDIST - Morlaix**

Date signature convention :

**Aucune**

6

Etablissement :

**Centre Hospitalier CDAG/CIDDIST - Pontivy**

Date signature convention :

**Aucune**

7

Etablissement :

**CDAG/CIDDIST Vannes**

Date signature convention :

**Aucune**

8

Etablissement :

**CDAG/CIDDIST Lorient**

Date signature convention :

**Aucune**

9

Etablissement :

**Unité de consultation Santé Prison - Centre Hospitalier Brest**

Date signature convention :

**Aucune**

10

Etablissement :

**Unité de consultation Santé Prison - Saint-Brieuc**

Date signature convention :

**Aucune**

11

Etablissement :

**Centre Louis Guilloux - Rennes**

Date signature convention :

**Aucune**

12

Etablissement :

**Appartement de coordination thérapeutique Les Nouelles - Saint-Brieuc**

Date signature convention :

**Aucune**

13

Etablissement :

**UCSA - Centre pénitentiaire de Rennes (femmes)**

Date signature convention :

**aucune**

14

Etablissement :

**UCSA - Maison d'arrêt de Vezin-Le-Coquet**

Date signature convention :

**Aucune**

## AUTRES

Nombre de partenaires de santé de la ville :

11

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

Nombre d'autres acteurs :

41

*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 :

9

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

99

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

Nombre de cabinets de ville participant au recueil épidémiologique :

0

## Présentation de la structure

Commentaires et remarques :

L'année 2015 est, une nouvelle fois, marquée par une forte mobilisation des acteurs. En effet, 959 participations aux activités du COREVIH Bretagne :

Journées d'échanges : 48%

Commissions : 19%

Politique (bureau, plénière, rencontres avec ARS) : 17%

RCP : 14%

Formation continue organisée en partenariat avec l'industrie : 4%

Autres : 3%

## 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) :	0,50
<i>Médecins participants également à la coordination</i>	
Nombre d'ETP de coordination :	1
<i>(médicale ou non médicale)</i>	
Nombre d'ETP Secrétaires :	1
Nombre d'ETP de personnel scientifique :	0,30
<i>(Techniciens d'Etudes Cliniques, Attachés de Recherche Clinique, ingénieurs, ...)</i>	
Nombre d'ETP TEC :	4
<i>TECS financés par le COREVIH et appartenant à l'équipe du COREVIH</i>	
TECS : Pourcentage du temps passé pour le recueil épidémiologique :	
<b>62,50</b>	
TECS : Pourcentage du temps passé pour la recherche :	
<b>15</b>	

### Moyens matériels

Locaux loués par le COREVIH :	Oui <del>Non</del>
Outils de communication mis à disposition du COREVIH :	Visioconférence Audioconférence <del>Aucun système de communication à distance</del>
Autres :	

Dans l'établissement siège du COREVIH :

4 bureaux, 1 salle de réunion avec visioconférence et mise à disposition de salles pour les réunions.

Outils de communication mis à disposition du COREVIH :

visioconférence, 2 stations de conférence téléphonique, 1 photocopieur, 2 fax, 7 téléphones, 4 imprimantes, 4 téléphones portables, 4 clés 3G, 2 GPS.

Dans les établissements hébergeant du personnel COREVIH :

2 bureaux, une salle de réunion, 7 PC, 6 ordinateurs portables.

Autres : véhicules (C4 et JUMPY) et utilisation du parc automobile du CHU de Rennes, CHBA de Vannes et CHIC Quimper.

*(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

#### Autres produits liés à l'activité hors assurance maladie

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

0

#### Autres produits

Subventions d'exploitation et participations (compte 74) :

592 763

---> Dotation issue du FIR (compte 7471) :

592 763

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) :

62 794

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

315 002

#### 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) :	78 570
Impôts, taxes et versements assimilés (compte 63) :	0
Autres charges de gestion courante (fourniture consommable, entretien des locaux...) (compte 65) :	75 523

### Autres charges externes

Autres charges externes (comptes 61, 62) :	0
<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) :	13 299

### Charges indirectes

*(Selon la définition du RTC)*

Frais de structure :	0
Autres charges indirectes :	47 421

## Remarques

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

## C.1. Coordination

### Mission 1

### Animation

Nombre de réunions bureau :

10

Nombre de séances plénières :

3

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

1

Ratio des titulaires présents ou représentés :

40%

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

2

Ratio des titulaires présents ou représentés :

38%

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

3

Ratio des titulaires présents ou représentés :

54%

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

### Outils développés par le COREVIH

#### SITE INTERNET

Site internet (adresse) :

[www.corevih-bretagne.fr](http://www.corevih-bretagne.fr)

Espace dédié aux membres sur le site internet :

Oui  
Non

Total annuel d'accès au site :
<b>9 181</b>
<i>Connexion au site</i>
Nombre de visites annuelles :
<b>9 181</b>
Nombre de visiteurs uniques annuel :
<b>7 754</b>
Nombre de pages vues :
<b>21 370</b>

## 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 :	
<b>1 000</b>	

## CORRESPONDANTS

Correspondant identifié à l'ARS :	Oui Non
Fichier d'adresses de correspondants du COREVIH :	Oui Non
Nombre de correspondants identifiés dans le fichier :	
<b>1 000</b>	
<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

### Surveillance épidémiologique

#### FILE ACTIVE ANNÉE N DOCUMENTÉE PAR LE COREVIH

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

Source dont est issue la file active :

**NADIS**

(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)

Nombre de patients issus de cette source :

**3 362**

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

15 ans ou plus

Nombre d'hommes :

**2 274**

Nombre de femmes :

**1 088**

Nombre de transsexuels :

**5**

#### Age au dernier recours

Nombre de personnes de 15 à 29 ans :

**178**

Nombre de personnes de 30 à 39 ans :

**516**

Nombre de personnes de 40 à 49 ans :

<b>1 013</b>
Nombre de personnes de 50 à 59 ans :
<b>1 075</b>
Nombre de personnes de 60 à 69 ans :
<b>438</b>
Nombre de personnes de 70 à 79 ans :
<b>116</b>
Nombre de personnes de 80 ans et plus :
<b>26</b>

#### **Groupe de transmission exclusif**

Homo/bisexuels :
<b>1 276</b>
Usagers de drogue par voie intraveineuse :
<b>287</b>
Homo/bisexuel et toxicomane :
<b>1 563</b>
Hétérosexuel :
<b>1 514</b>
Hémophile :
<b>22</b>
Transfusé :
<b>63</b>
Materno/foetal :
<b>29</b>

Autre :
<b>42</b>
Inconnu :
<b>129</b>

### Origine géographiques des patients

France :
<b>2 372</b>
Afrique sub-saharienne :
<b>549</b>
Europe de l'Est :
<b>27</b>
Asie :
<b>36</b>
Autres :
<b>146</b>

### Tabac

Nombre de données manquantes :
<b>977</b>
Nombre de patients n'ayant jamais fumé :
<b>825</b>
Nombre de fumeurs actuels :
<b>1 177</b>
Nombre d'anciens fumeurs :
<b>383</b>

## Alcool

Nombre de données manquantes :
<b>1 491</b>
Nombre de patients buvant de l'alcool :
<b>1 632</b>
dont Nombre de patients buvant moins de 4 verres par jour :
<b>590</b>
dont Nombre de patients buvant de 4 verres à 8 verres par jour :
<b>Données manquantes</b>
dont Nombre de patients buvant plus de 8 verres par jour :
<b>Données manquantes</b>

## Consommation de produits psychoactifs

Nombre de patients pour lesquels la donnée Consommation de produits psychoactifs O/N n'est pas renseignée :
<b>465</b>
Nombre de patients consommant des produits psychoactifs :
<b>106</b>

## Type de produits psychoactifs consommés

Nombre de patients consommant des produits injectables :
<b>Données manquantes</b>
Nombre de patients consommant des produits non injectables :
<b>Données manquantes</b>

## Stade Sida

Nombre de patients au stade Sida à la dernière visite :
<b>821</b>

## Antigénémie HBS

Inconnue :

**178**

Négative :

**3 053**

Positive :

**134**

### Sérologie VHC

Inconnue :

**141**

Négative :

**2 810**

Positive :

**411**

### Traitement par cART

Nombre de patients traités par cART :

**3 236**

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

**23**

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

**3 213**

### 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 :

**34**

Nombre de patients avec un taux de CD4  $\geq 500/\text{mm}^3$  :

2 231

### 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 :

9

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

2 971

### Sujets traités depuis plus de 6 mois par cART

Nombre de patients présentant des  $CD4 < 200$  /mm<sup>3</sup> et une charge virale  $> 10000$  copies/mL :

11

Nombre de patients présentant des  $CD4 \geq 500$  /mm<sup>3</sup> et une charge virale  $\leq 50$  copies/mL :

2 086

### Recours

Nombre d'hospitalisations complètes :

288

Durée moyenne de séjour :

11

Nombre d'HDJ :

308

Nombre de consultations VIH :

9 179

Nombre moyen de consultations par patient :

2,73

Nombre de grossesses durant l'année :

48

Nombre de patients décédés durant l'année :

26

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

Nombre de patients perdus de vue :

9

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

26

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

93

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

Nombre d'hommes :

190

Nombre de femmes :

85

Nombre transsexuels :

0

Nombre de patients nouvellement diagnostiqués VIH :

142

*(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) :

69

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

41

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

## Données manquantes

### AES

Nombre d'AES professionnels :

162

Nombre d'AES non professionnels :

417

### PROGRAMMES D'ÉDUCTION THÉRAPEUTIQUE

Nombre de programmes d'éducation thérapeutique autorisés :

7

Nombre de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique :

268

### ALD7

*Données récupérées sur AMELI ou auprès de votre ARS*

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

**Donnée non renseignée**

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

**Donnée non renseignée**

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

#### CDAG

Nombre de tests réalisés pendant l'année N :

13514 non renseignée

Nombre de tests positifs :

36

#### TROD

Nombre de tests réalisés pendant l'année N :

3 521

Nombre de tests positifs :

13

## FILE ACTIVE DES ENFANTS

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

Oui  
Non

File active des enfants de moins de 15 ans :

19

---> Dont nombre de filles :

9

---> Dont nombre de garçons :

10

Nombre de moins de 2 ans :

0

Nombre agés de 2 à 4 ans :

0

Nombre agés de 5 à 9 ans :

7

Nombre agés de 10 à 14 ans :

12

## C.7. Recherche

Nombre de patients inclus dans des essais publics VIH :

**163**

Nombre de patients inclus dans des essais privés VIH :

**32**

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

**171**

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

**6**

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

**3**

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

**2**

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

**4**

## C.9. Amélioration des pratiques

### Mission 3

### Commissions de travail

Nombre de commissions de travail mises en place :

8

### THÈMES DES COMMISSIONS ET NOMS DES PILOTES

1

Thème de la commission :

**Dépistage**

Nom du pilote numéro 1 :

**Dr Faouzi Souala**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

2

Thème de la commission :

**Prévention**

Nom du pilote numéro 1 :

**Myriam Besse**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

3

Thème de la commission :

**Education Thérapeutique du Patient**

Nom du pilote numéro 1 :

**Elodie Labbay**

Nom du pilote numéro 2 :

**Dr Yann Quintric**

Nom du pilote numéro 3 :

-

4

Thème de la commission :

**Qualité de Vie/ Qualité des soins**

Nom du pilote numéro 1 :

**Eliane bronnec**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

5

Thème de la commission :

**Recherche clinique**

Nom du pilote numéro 1 :

**Pr Pierre Tattevin**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

6

Thème de la commission :

**RCP**

Nom du pilote numéro 1 :

**Dr Cédric Arvieux**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

7

Thème de la commission :

**Procréation**

Nom du pilote numéro 1 :

**Dr Pascale Fialaire**

Nom du pilote numéro 2 :

**Dr Pascale Perfezou**

Nom du pilote numéro 3 :

-

8

Thème de la commission :

**Coopération internationale**

Nom du pilote numéro 1 :

**Dr Cédric Arvieux**

Nom du pilote numéro 2 :

-

Nom du pilote numéro 3 :

-

## Organisation de formations

Nombre total de sessions :

11

### DÉTAIL DE CHAQUE SESSION DE FORMATION

Nombre de journées :

14

Nombre de participants :

365

Nombre de journées-stagiaires :

26

Thèmes :

Formation continue organisée en partenariat avec l'industrie :

- Rencontre au Mont Saint Michel en partenariat avec VIIV HEALTHCARE (31 participants)
- POST-CROI Rennes en partenariat avec GILEAD (12 participants)

Journées d'échanges du COREVIH :

- 2ème Journée patients (63 participants)
- 3ème journée du COREVIH (51 participants)
- Journée ETP (30 participants)
- Soirée « club des utilisateurs Nadis » (24 participants)
- Table ronde « vivre avec le VIH en 2015 » : 17 novembre (30 participants)

Journées co-organisées avec l'ARS autour des CeGiDD : le 5 février (29 participants) et le 13 mars (48 participants)

Formation autour de Siloxane (logiciel CeGiDD) à Rennes (13 participants)

Myriade formation en ETP : Rennes, Lorient, Brest service maladies infectieuses et service médecine interne (34 participants).

## D. Perspectives / Projets spécifiques

### Description des projets actuels :

Le COREVIH-Bretagne a bouclé, au cours de l'année 2015, plusieurs grands chantiers.

### Autour du dépistage et de la prévention :

- La mise en place d'une unité régionale mobile de dépistage, entièrement financée par des crédits du COREVIH et dont l'exploitation est déléguée au pôle de coordination en santé sexuelle du réseau Louis Guilloux.
- La mise en œuvre d'une base de données et d'un outil d'administration des sites régional, pour les centres de dépistages, futurs CeGIDD.
- La modélisation et l'accompagnement de l'ARS dans la création de la carte des CeGIDD de Bretagne.
- La création d'un lien entre acteurs de la prévention et lieux de consommation sexuelle, à travers la visite de ces lieux et la rencontre des professionnels y travaillant, en partenariat avec l'ENIPSE.

### Autour du soin :

- Finalisation de la mise en forme des données de tous le COREVIH a des fins d'export vers le DOMEVIH, qui pourra reprendre à compter de 2016.
- Avancées sur l'éducation thérapeutique de groupe, en partenariat associations/équipes hospitalières, avec un premier groupe effectif à Brest en 2015, un second qui devrait voir le jour à Rennes en 2016.
- Poursuite de la journée annuelle "par et pour les patients du COREVIH-Bretagne", qui se délocalise chaque année dans un département différent, dans le Finistère en 2015 et en Ille & Vilaine en 2016 : journées de rencontre entre les patients et les acteurs du COREVIH, d'information et d'échanges.

### Autour de l'information :

- Poursuite des "chroniques de congrès", très appréciées des acteurs de la lutte contre le VIH en France qui ne peuvent pas tous se déplacer dans les réunions internationales, et pour qui une information scientifique accessible, critique et indépendante de l'industrie pharmaceutique est importante. Ces comptes rendus sont notamment beaucoup consultés par les acteurs d'autres COREVIH, médecins ou TECs. Leur pérennité dépendra des possibilités budgétaires du COREVIH-Bretagne...
- Participation active des acteurs du COREVIH-Bretagne aux instances nationales : Groupe Technique National (TEC et Coordinatrice), Journée des acteurs de la lutte contre le Sida (Membres du bureau et coordinatrice), Société Française de lutte contre le Sida (Direction médicale).

### Description des perspectives/projets futurs :

## Perspectives 2016 pour le COREVIH Bretagne

Les années de renouvellement de mandature ne sont pas toujours propices au maintien d'une dynamique des actions. La réforme territoriale ayant entraîné un rallongement d'un an du mandat des COREVIH (voire plus à l'heure où ces lignes sont écrites), nous avons malgré tout essayé de faire à ce que 2016 soit une année active.

Le constat, partagé avec les acteurs du collège 3, d'une difficulté de mobilisation associative, nous a incité à essayer d'élargir la base associative du COREVIH-Bretagne. Avec la création dans les Côtes d'Armor d'une antenne du Comité des Familles, que nous souhaiterons intégrer au collège 3 lors du renouvellement de 2016, l'objectif sera partiellement atteint.

La prise en charge de l'infection par le VIH ayant tendance à se simplifier au fil du temps, la part des actions du COREVIH consacrée à la prévention va grandissante. La mise en place des CeGIDD, si elle a déjà beaucoup occupé le COREVIH en 2015, sera également un des dossiers importants à porter en 2016.

Malgré tout, il ne faut pas oublier que le VIH touche des populations spécifiques, et le COREVIH aura à cœur de favoriser une approche populationnelle, afin de mieux cibler ces actions :

- Qualité de l'offre de prévention pour la population HSH où l'incidence est la plus élevée aujourd'hui, notamment auprès des plus jeunes débutant leur vie sexuelle. Un effort particulier sera fait pour le déploiement de la PrEP, en intégrant la thématique à la journée annuelle du COREVIH, en réunissant, avec l'ARS, les acteurs de la PrEP en Bretagne et en favorisant le lien soignants/associations.
- Qualité de l'offre de prise en charge et de l'offre sociale pour les populations les plus démunies, et notamment les étrangers et migrants, ceci en renforçant la présence des travailleurs sociaux au sein des instances du COREVIH et en renforçant les liens avec le pôle régional DATASAM (Dispositif d'Appui Technique pour l'Accès aux Soins et l'Accompagnement des migrants en Bretagne) du réseau Louis Guilloux.

Le maintien de la qualité de nos outils de travail épidémiologique et de recherche clinique est également une priorité. Les changements qui entourent actuellement la propriété de notre principale base de donnée et dossier informatisé patient (Nadis™) nécessite un suivi très rapproché et une participation active aux groupes de travail, les data-manager du COREVIH seront particulièrement mobilisés autour de cette action.

Enfin se pose la question de l'avenir du COREVIH en terme de champ d'action et de compétences. Les consultations de 2015 nous ont amenées aux constats suivants :

- Si la place du COREVIH ne fait pas question dans le domaine de la prévention des hépatites virales, la meilleure organisation du réseau VHC breton en 2015, la mise en place de RCP régionales dédiées au VHC, et la rapidité de guérison de la population traitée font que le COREVIH a relativement peu de place à prendre dans le domaine du soin. Ce partage des tâches soins/prévention est consensuel et ne devrait pas être amené à se modifier dans un avenir proche.
- L'arrivée des CeGIDD et l'accompagnement à leur mise en place a montré toute la légitimité que pouvait avoir le COREVIH-Bretagne dans le domaine de la santé sexuelle, et on ne peut que se féliciter des coopérations développées avec de nouveaux acteurs, notamment le planning familial et les conseils départementaux. Le COREVIH, notamment à travers les candidatures qu'il suscitera pour participer à la mandature 2017-2020, souhaite poursuivre activement sa contribution dans le domaine.

Le COREVIH-Bretagne s'oriente donc clairement vers la santé sexuelle au sens large, tout en conservant sa spécificité de prévention et d'accompagnement des populations clés.

# Fiche action N° 1

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

**Harmoniser et améliorer les pratiques de dépistage en Bretagne**

Pilote de l'action :

**Dr Faouzi Souala**

Adresse mail du pilote de l'action :

**faouzi.souala@chu-rennes.fr**

Type d'action :

**Réunions, échanges de pratiques, formations**

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

"Description de l'action \*2" :

- Élargir l'offre de dépistage par l'acquisition d'une unité mobile de dépistage afin de favoriser le dépistage hors les murs.

- Recueil épidémiologique commun des CDAG - CIDDIST par le déploiement d'un logiciel à l'ensemble des structures bretonnes.

"Action innovante \*3" :

Oui  
Non

Avancée de l'action :

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

Thème de l'action :

Prévention  
Dépistage  
Prise en charge globale  
Recherche  
Autres

Action de dépistage :

Élargir l'offre de dépistage :

- par le suivi et le déploiement de nouveaux outils tels les TRODs.
- par l'accompagnement aux déploiements de ces outils notamment en formant les acteurs associatifs à l'utilisation des TRODs.
- par l'acquisition de l'unité mobile afin de favoriser le dépistage hors les murs.
- par la mise en place d'un logiciel spécifique afin de mieux analyser l'activité et ainsi adapter l'offre de dépistage.

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

Prise en charge sociale :

Oui  
Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui  
Non

Acteurs coordonnés :

**Ensemble des intervenants sur le champs du dépistage VIH/IST sur la région Bretagne.**

Objectifs de cette coordination :

- Élargir la proposition de dépistage sur la Région Bretagne suivant les recommandations.
- Contribuer à améliorer le recours au dépistage des populations vulnérables.
- Élaborer un recueil épidémiologique commun des consultants ayant recours à un dépistage.

Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :

Enquêtes, réunions, échanges de pratiques, formations,...

Outils utilisés :

- Acquisition d'une unité mobile : construction du projet et de son financement, recensement des acteurs et états des lieux des activités de dépistage et mise en place d'un comité de pilotage.
- Recueil épidémiologique commun des CDAG - CIDDIST : construction du cahier des charges du logiciel et déploiement progressif dans les centres bretons.

"Mission d'amélioration des pratiques \*7" :

Oui  
Non

Organisation de journées d'échanges de pratiques :

Oui  
Non

Organisation de formations :

Oui  
Non

Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
Doc INPES :	Oui Non
Doc INCA :	Oui Non
Autres documentations :	Oui Non
Doc HAS :	Oui Non
Autre action d'amélioration des pratiques :	
-	
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Précisions sur l'évaluation des pratiques :	
<b>Le travail autour du recueil commun a permis d'évaluer les pratiques de dépistage sur le territoire.</b>	
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" :	
<b>Améliorer l'accès au dépistage et au diagnostic précoce de l'infection à VIH.</b>	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	

Élargir l'offre de dépistage sur la région Bretagne :

- Contribuer à améliorer le recours au dépistage des populations vulnérables,
- Faciliter une connaissance rapide du statut sérologique.

Recueil épidémiologique commun des CDAG – CIDDIST :

- Élaborer un recueil épidémiologique commun des consultants ayant recours à un dépistage,
- Harmoniser et améliorer les pratiques de dépistage,
- Répondre aux besoins de la population générale et plus spécifiquement des populations.

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action \*10" :

**42 026**

*en euros*

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

1,90

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

Conception  
Mise en oeuvre  
Finalisation

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

**80**

*(en %)*

Indicateurs de moyens :

2 réunions de la commission : 15 janvier et 3 mars (10 participants)  
4 réunions unité mobile de dépistage : 12 janvier, 13 mai, 10 juin et 8 décembre (20 participants)  
Sorties de l'unité mobile : 4  
Nombre de personnes rencontrées : 32  
Nombre de personnes dépistées : 21

6 réunions autour de Siloxane : 26 participants sur 5 sites  
2 formations : Rennes et St Briec  
Nombre de professionnels formés : 15

*les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)*

Indicateurs de résultats :

Élargir l'offre de dépistage sur la région Bretagne :

- Réception du véhicule le 1er juillet 2015.

- Mise en place du comité de pilotage, définition du rôle et des missions du comité de pilotage et de la coordination, définition du mode de fonctionnement du comité de pilotage (rythme des réunions ; « vote » des décisions...).

- Validation des différents outils mis en place pour le fonctionnement de l'UMD (fiche projet, fiche d'évaluation) et définition du calendrier prévisionnel de fonctionnement pour 2016.

- Communication : une plaquette d'information, une page d'information sur le site internet de l'association Réseau Louis Guilloux (<http://www.reseauvillehopital35.org/pcess-unit-mobile>)

Bulletin d'information N° 17 du COREVIH Bretagne

Une communication dans le bulletin de surveillance du VIH/Sida en Bretagne (publié en fin d'année par le COREVIH-Bretagne, l'ORS Bretagne, la CIRE-Ouest et l'ARS Bretagne).

L'inauguration de l'unité mobile le jeudi 24 septembre 2015 à l'hôpital Sud à Rennes. Une quarantaine de personnes ont participé à cette inauguration et ont visité le véhicule.

Les premières actions réalisées en 2015 :

- Dans les Côtes d'Armor, en partenariat avec le CDAG de St Brieuc pour réaliser une action intitulée «Santé et dépistage VIH et Hépatites» qui s'est déroulée en trois temps dans les antennes des Caarud de St Brieuc.

le 26 novembre 2015 à Guingamp

le 10 décembre 2015 à Guingamp le matin et à Lannion l'après-midi.

Sur cette action 9 personnes ont été dépistées sur un total de 15 personnes reçues.

- En Ille-et-Vilaine, en partenariat avec le CDAG de Rennes pour réaliser des dépistages lors d'une action organisée par le Foyer de jeunes travailleurs de Redon intitulée « Sex Breizh » le 2 décembre 2015 en soirée.

17 personnes ont participé aux temps d'information et d'animation et 12 ont réalisé un dépistage.

- Recueil épidémiologique commun des CDAG – CIDDIST

sites de Rennes et St Brieuc sont opérationnels : formations et mise en place du logiciel.

*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

Type de professionnels :

**CDAG/CIDDIST, associations de lutte contre le sida, ARS.**

*de santé, autres, non concerné?*

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

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

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

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

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><del>AXE en direction des personnes prostituées</del></p> <p>Aucun</p>
---	---

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	<p>Action T2: Mettre en place des actions de communication en population générale portant sur liens entre contexte festif et prises de risques sexuels</p> <p>Action T11: Elargir les missions des CDAG et CIDDIST et CPEF à la vaccination contre le VHB et les papillomavirus (HPV)</p> <p>Action T12: Former dans un cadre inter-institutionnel les professionnels menant des interventions collectives en éducation à la sexualité et de prévention du VIH et des IST auprès des jeunes</p> <p>Action T17: Proposer au moins un dépistage VIH au cours de la vie à la population générale lors d'un recours aux soins</p> <p>Action T18: Permettre l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique du VIH</p> <p>Action T21: Réorganiser le dispositif CDAG-CIDDIST</p> <p>Action T25 :Développer des outils permettant une information-conseil personnalisée selon les situations et les publics</p> <p>"Action T26: Améliorer l'efficacité du dispositif d'accompagnement ""post-annonce"" du diagnostic jusqu'à l'entrée dans le soin"</p> <p>Action HSH LBT9 : Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires</p> <p>Action HSH LBT13 : Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage existants (CPEF, CDAG, CIDDIST et centres de santé)</p> <p>Action HSH LBT14 : Développer des offres alternatives de dépistage par TROD, y compris des actions de dépistage hors les murs pour les HSH</p>
---	---

L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui Non
Année du rapport :	
2 013	
AAAA	
Numéro de chapitre :	
2	
Recommandation concernée :	
<b>Mettre en oeuvre de façon plus volontariste des stratégies de dépistage ciblé.</b>	
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 :	
<b>Constitution d'un groupe de travail COREVIH – ARS sur une proposition de modélisation CeGIDD.</b>	

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
<b>Personnel CDAG/CIDDIST.</b>	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	

## Personnel CDAG/CIDDIST Conseil Général 56.

Professionnels du social hospitaliers :

Oui  
Non

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui  
Non

Associations d'usagers :

Oui  
Non

Lesquelles :

### AIDES.

Autres :

Oui  
Non

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

69

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui  
Non

## Lien avec les données épidémiologiques

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

Oui  
Non

Lesquelles :

### Données sur les nouvelles contaminations VIH et Syphilis.

## 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 de l'unité mobile de dépistage.**

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

RAS.

Solutions trouvées :

RAS.

Facteurs favorisants :

RAS.

Commentaires et informations diverses :

En 2015, la commission s'est consacrée à la finalisation des projets tels que le logiciel, l'unité mobile de dépistage.

La fusion des CDAG/CIDDIST fut au cœur de nos débats. En effet, un travail de modélisation-fusion CDAG/CIDDIST appliquée à la région Bretagne, réalisé avec l'ARS, nous a permis d'aborder le plan d'action 2016 avec sérénité.

## Fiche action N°2

### Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

**Accompagner et développer la prévention du VIH/SIDA et des IST.**

Pilote de l'action :

**Myriam Besse**

Adresse mail du pilote de l'action :

**m.besse@rlg35.org**

Type d'action :

**Réunions, rencontres, visites d'établissements, recensement des acteurs et de leurs missions, communication.**

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

"Description de l'action \*2" :

Animation territoriale du COREVIH :

- Intégration des données de l'état des lieux régional "Vie Affective et Sexuelle" sur le site internet du COREVIH Bretagne (création d'un annuaire).
- Visites d'établissements commerciaux avec lieu de consommation sexuelle (établissements gays et établissements libertins).
- Outil numérique de prévention : réflexion autour de la création d'un outil numérique de prévention en vue de compléter, voire de remplacer les "dépliants adresses" départementaux.

Journée mondiale de lutte contre le Sida :

- Réunir les collectifs Sida des différents départements / Présentation des données épidémiologiques aux collectifs sida bretons.
- Table ronde «Vivre avec le VIH aujourd'hui, quelle(s) réalité(s) ?» suivie de la diffusion du film documentaire «Vivants !» - Rennes / 17 novembre / 14h
- Bulletin d'information N° 18 COREVIH Bretagne

Participation au groupe régional "Vie affective et sexuelle" (ARS) :

- Veiller à maintenir pour la lutte contre le VIH une place spécifique au sein du Plan régional de santé et être associé à l'écriture du Plan en ce qui concerne le VIH.

"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 :

Animation territoriale du COREVIH : identifier les territoires prioritaires et les modalités de travail avec les conférences de territoires.

Promotion de la journée mondiale de lutte contre le sida, 1er décembre.

Prise en charge sociale :

~~Oui~~  
Non

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :

Oui  
Non

Acteurs coordonnés :

**Les structures qui interviennent dans le domaine de la vie affective et sexuelle sur les territoires de santé.**

Objectifs de cette coordination :

Animation territoriale du COREVIH :

- Mobiliser les acteurs de la lutte contre le Sida autour des missions du COREVIH.
- Communiquer et expliquer les missions du COREVIH.
- Identifier le COREVIH comme un réseau de proximité.
- Établir une liste des besoins à l'échelle départementale puis régionale.

Visites d'établissements commerciaux avec lieu de consommation sexuelle (Établissements gays et établissements libertins) :

- Assurer le renforcement des compétences des professionnels par l'organisation de temps «intervenants » sur cette thématique.
- Faire tomber les représentations des uns et des autres.
- Mieux connaître l'équipe du CDAG afin d'améliorer l'orientation des clients vers les structures et/ou les dispositifs locaux.
- Mieux connaître les pratiques, le vocabulaire, etc....

La promotion de la journée mondiale de lutte contre le Sida, 1er décembre : valoriser les actions des acteurs de la lutte contre le Sida.

Groupe Régional ARS VAS « Vie Affective et Sexuelle » :

- Veiller à maintenir pour la lutte contre le VIH une place spécifique au sein du Plan régional de santé et être associé à l'écriture du Plan en ce qui concerne le VIH.

Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :

Animation territoriale du COREVIH : rencontre de l'ensemble des acteurs des 8 territoires de santé bretons.

Assurer le renforcement des compétences des professionnels par l'organisation de temps «intervenants» sur cette thématique: visites établissements gays, libertins et échanges entre le gérant et les acteurs de la lutte contre le Sida du département.

La promotion de la journée mondiale de lutte contre le Sida, 1er décembre :

- bulletin d'information du COREVIH Bretagne,
- création de plaquettes adresses de dépistages en Bretagne et organisation d'une table ronde en amont du 1er décembre.

Groupe Régional ARS VAS « Vie Affective et Sexuelle »: participation aux réunions.

Outils utilisés :

Animation territoriale du COREVIH : réunions et rencontres.

Visites établissements gays, libertins intervenants: formation/action

La promotion de la journée mondiale de lutte contre le sida, 1er décembre :

- Un bulletin d'info diffusé en amont de la Journée Mondiale de lutte contre le Sida dont l'objectif est de recenser les différentes actions mises en place sur la région à l'occasion de ce temps fort, et de diffuser les données épidémiologiques actualisées.

- Réalisation et diffusion de 6 000 plaquettes par département sur la région Bretagne.

Groupe Régional ARS VAS « Vie Affective et Sexuelle » : suivi de la feuille de route.

"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 :

**Partage d'expériences autour des actions réalisées à l'occasion du 1er décembre par les différents collectifs Sida bretons.**

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

Oui  
~~Non~~

Contribution à l'évaluation des pratiques :

Oui  
~~Non~~

Précisions sur l'évaluation des pratiques :

**Évaluation de la prise en charge public spécifique (HSH et libertins).**

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" :

**Mise en place des actions de prévention adaptées aux différents publics.**

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Animation territoriale du COREVIH : mobiliser les acteurs de la lutte contre le Sida autour des missions du COREVIH.

Objectifs intermédiaires :

- communiquer et expliquer les missions du COREVIH
- permettre aux avis, recommandations des commissions une validation représentative
- sensibiliser les acteurs de la lutte contre le Sida- Identifier le COREVIH comme un réseau de proximité
- établir une liste des besoins à l'échelle départementale puis régionale.

Assurer le renforcement des compétences des professionnels par l'organisation de temps «intervenants » sur cette thématique :

- Faire tomber les représentations des uns et des autres
- Mieux connaître l'équipe du CDAG afin d'améliorer l'orientation des clients vers les structures et/ou dispositifs locaux
- Mieux connaître les pratiques, vocabulaire, etc.....

Assurer la promotion de la journée mondiale de lutte contre le Sida, 1er décembre.

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action \*10" :

**624**

*en euros*

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

0,45

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

Conception  
Mise en oeuvre  
Finalisation

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

**90**

(en %)

#### Indicateurs de moyens :

Commission prévention : 13 janvier, 2 février et 29 septembre

Groupe Appli : 24 mars 21 septembre et 8 décembre

Groupe JMS : 9 septembre et 14 septembre

Groupe Table ronde : 9 septembre et 14 septembre

Conférence/table ronde :

Table ronde "Vivre avec le VIH en 2015" Rennes - 17 novembre (30 participants)

Participation au GTR VAS de l'ARS : 1 réunion.

*les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)*

#### Indicateurs de résultats :

Bilan visites d'établissements commerciaux avec lieu de consommation sexuelle (établissements gays et établissements libertins) :

- Aucune visite organisée en 2015.
- Rédaction et diffusion Poster SFLS 2015.

Bilan Appli smart phone : créer une application mobile :

- Au fur et à mesure des échanges, le groupe de travail a choisi de mettre en place une étude de faisabilité, afin de répondre au mieux aux attentes du territoire.

Journée mondiale de Lutte contre le Sida :

- Réunir les collectifs Sida des différents départements / Présentation des données épidémiologiques aux collectifs Sida bretons.
- 1 réunion pour définir les indicateurs à recueillir (2 février), dans l'objectif d'organiser une réunion en septembre. Réunion non organisée.

Lettre d'info JMS :

- Édité le 8/11/2015
- Difficulté à avoir toutes les informations des différents départements.

Bilan table ronde :

- Intervenants : Franck Barbier (Responsable santé et thérapeutique à AIDES) / Luc De Saint Martin (PH - Médecine interne) / Vincent Boujeon (Réalisateur du film documentaire « Vivant ! » ) / Fatima (Témoin) / Dorothée Obili (Présidente Aides de Région Bretagne).
- Modérateur : Cédric Arvieux (médecin infectiologue CHU de Rennes et Président du COREVIH Bretagne).
- Peu de personnes ont participé à la Table ronde. Ceci peut s'expliquer par le fait que le film documentaire « Vivants ! » a été très relayé 17 fois sur la région entre novembre et décembre.

*les indicateurs choisis (et les résultats de leur mesure)*

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

Population générale :	Oui Non
Préciser :	
<b>Grand public et publics spécifiques.</b>	
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Types de professionnels :	
<b>Intervenants sur le champs vie affective et sexuelle bretonne.</b>	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	Oui Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	<p>AXE 1: Prévention du VIH et des IST</p> <p>AXE 2: Dépistage du VIH et des IST</p> <p>AXE 3: Prise en charge médicale des PVVIH</p> <p>AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations</p> <p>AXE 5: Recherche et observation</p>
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	<p>AXE en faveur des migrants</p> <p>AXE en faveur des LGBT</p> <p>AXE en direction des personnes usagères de drogues</p> <p>AXE en direction des personnes prostituées</p> <p>Aucun</p>

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	<p>Action 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 T3: Poursuivre la sensibilisation des jeunes à la prévention et améliorer leurs connaissances sur le VIH et les IST au cours du cursus scolaire</p> <p>Action T8: Promouvoir et rendre accessible le préservatif masculin auprès de la population générale et plus particulièrement les jeunes</p>
L'action se réfère au rapport d'experts :	<p>Oui</p> <p><del>Non</del></p>
Année du rapport :	<p><b>2 013</b></p> <p>AAAA</p>
Numéro de chapitre :	<p><b>3</b></p>
Recommandation concernée :	<p><b>Rôle des COREVIH en prévention.</b></p>
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<p>Oui</p> <p><del>Non</del></p>
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	<p>Oui</p> <p><del>Non</del></p>
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	<p>Oui</p> <p><del>Non</del></p>
Précisions :	<p><b>Suivi des travaux de la commission dans le cadre du groupe régional ARS Vie Affective et Sexuelle</b></p>

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	<p>Oui</p> <p><del>Non</del></p>
Lesquels :	<p><b>PH, IDE, psychologues, secrétaires</b></p>

Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
<b>ACT les Nouelles et Réseau Louis Guilloux 35</b>	
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
<b>Assistants sociaux</b>	
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Associations d'usagers :	Oui Non
Lesquelles :	
<b>AIDES, Chrétien et Sida</b>	
Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
<b>62</b>	

## Action interCOREVIH

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

## Lien avec les données épidémiologiques

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

## Données épidémiologiques départementales.

## 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 :

**Bulletin d'information Journée Mondiale.**

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

RAS

Solutions trouvées :

RAS

Facteurs favorisants :

En 2015, la commission prévention était composée de membres d'associations de prévention travaillant dans des champs différents (scolaire, HSH, libertins...) qui sont représentatifs des actions menées en Bretagne.

La commission prévention est donc un lieu riche en échanges, et est force de propositions.

Elle s'organise en sous-groupes de travail en fonction des projets.

Commentaires et informations diverses :

Les objectifs fixés en 2015 ont été atteints en grande partie, même si la réalisation de certains projets n'a pas abouti en 2015, ils ont fait l'objet de rencontres permettant d'affiner la réflexion afin d'essayer de répondre au mieux aux besoins du territoire.

Projet annulé : Intégration des données de l'état des lieux régional VAS sur le site internet du COREVIH Bretagne.

Projets en cours / reportés en 2016 : Créer un outil numérique de prévention ; réunir les collectifs Sida des différents départements ; visites d'établissements commerciaux avec lieu de consommation sexuelle (établissements gays et établissements libertins).

Projets réalisés : Organisation d'une table ronde ; conception d'un poster en vue de la SFLS ; publication d'une lettre d'information pour la JMS.

# Fiche action N°3

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

**Mettre en place des programmes d'ETP en cohérence avec les organisations territoriales et améliorer l'accès aux PVVIH en Bretagne.**

Pilote de l'action :

**Elodie Labbay, IDE CHU Pontchaillou, Rennes - Yann Quintric, PH CHU La Cavale Brest.**

Adresse mail du pilote de l'action :

**ide-hdj@chu-rennes.fr - yann.quintric@chu-rennes.fr**

Type d'action :

**Réunions, échanges de pratiques, formations.**

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

"Description de l'action \*2" :

Suivi déploiement formation et audit de l'existant avec l'association Myriade, sur l'ensemble des sites ETP-VIH de la région.

Organisation d'une journée d'échange.

"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 <del>Non</del>
pec comorbidités :	Oui <del>Non</del>
"TPE *5" :	Oui <del>Non</del>
PEC psychologique :	Oui <del>Non</del>
Lien ville hôpital/réseaux :	Oui <del>Non</del>
Qualité de vie et qualité des soins :	Oui <del>Non</del>
Education thérapeutique :	Oui <del>Non</del>
Santé sexuelle et prévention positive :	Oui <del>Non</del>
IST :	Oui <del>Non</del>
Perdus de vue :	Oui <del>Non</del>
Annonce de la séroposivité :	Oui <del>Non</del>
Prise en charge sociale :	Oui <del>Non</del>

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui <del>Non</del>
Acteurs coordonnés :	
<b>Ensemble des acteurs de l'éducation thérapeutique y compris les associations de patients.</b>	
Objectifs de cette coordination :	

- Développer les compétences des soignants pour la structuration, la mise en oeuvre et l'évaluation d'une démarche éducative du patient vivant avec le VIH.
- Mettre en place, optimiser et intégrer un programme d'éducation thérapeutique du patient dans les services du COREVIH Bretagne spécialisés dans la prise en charge du VIH.
- Soutenir les liens avec les autres structures autour du service, notamment avec les associations de patients
- Renforcer le réseau ETP au sein du COREVIH Bretagne.

Methode utilisee pour realiser cette coordination :

Formation des équipes sur site incluant les associations du territoire :

- Valorisation des actions menées : enquête de satisfaction des patients
- Mutualisation/partage des outils et savoir-faire : plaquette, contrat patient, ...

Organisation d'une journée d'échanges.

Outils utilisés :

- Mettre en place un recueil régional uniforme de données : travail à partir de documents Excel (TECs COREVIH).
- Améliorer la communication sur l'ETP et l'accessibilité par les personnes vivant avec le VIH : création d'une plaquette d'information.
- Favoriser la complémentarité entre associations et professionnels de santé dans l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation des programmes éducatifs : séances collectifs d'ETP co-construites associations/équipes médicales et journée d'échange de pratiques.

"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 :	
<b>Travail autour des séances collectives co-construites associations/soignants.</b>	
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Précisions sur l'évaluation des pratiques :	
<b>La formation sur site permet à chaque équipe de construire le contenu à partir de l'analyse des pratiques.</b>	
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" :	
<b>Faire reconnaître l'ETP auprès des institutions comme une activité de soin à part entière pour permettre sa valorisation.</b>	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place un recueil régional uniforme de données en attendant la mise en place du logiciel Nadis.</li> <li>- Améliorer la communication sur l'ETP et l'accessibilité par les personnes vivant avec le VIH.</li> <li>- Favoriser la complémentarité entre associations et professionnels de santé dans l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation des programmes éducatifs.</li> <li>- Évaluation régionale, audit et accompagnement de l'ETP.</li> </ul>	
<b>INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION</b>	
"Coût de l'action *10" :	
<b>3 110</b>	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,85

"Stade de réalisation de l'action *11" :	<input type="checkbox"/> Conception <input checked="" type="checkbox"/> Mise en oeuvre <input type="checkbox"/> Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
<b>87</b>	
(en %)	
Indicateurs de moyens :	
6 réunions : 13 février, 7 avril, 15 et 29 juin, 4 septembre et 13 novembre	
3 journées de formation Myriade: Rennes, Lorient et Brest	
Journée ETP : 24 septembre	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
- 28 participants aux réunions. - 30 participants à la journée ETP du 24 septembre. - 3 formations Myriade : 22 participants pour Rennes.	
- Des séances collectives développées au CHU Brest en partenariat avec AIDES, CHIC Quimper en partenariat avec Chrétiens et Sida. Travail en cours pour Rennes et St Brieuc	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	

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

Population générale :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
PVVIH :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Migrants :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
---> Solutions actuellement mises en place :	<input type="checkbox"/> Médiateurs <input type="checkbox"/> Interpréariat <input type="checkbox"/> Soins complémentaires <input checked="" type="checkbox"/> Autres

Personne en situation de précarité :	Oui <del>Non</del>
Personnes de plus de 60 ans :	Oui <del>Non</del>
Enfants et adolescents :	<del>Oui</del> Non
Femmes :	Oui <del>Non</del>
Hommes :	Oui <del>Non</del>
LGBT :	Oui <del>Non</del>
Personnes sous main de justice :	<del>Oui</del> Non
Personnes prostituées :	<del>Oui</del> Non
UDIV :	Oui <del>Non</del>
Jeunes en insertion :	<del>Oui</del> Non
Situation de handicap :	<del>Oui</del> Non
Professionnels :	Oui <del>Non</del>
Type de professionnels :	
<b>Professionnels de la prise en charge et les associations de patients</b>	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	
	Oui <del>Non</del>

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui <del>Non</del>
Une partie du territoire :	<del>Oui</del> Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui <del>Non</del>
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 <del>AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations</del> 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 <del>Aucun</del>
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement Action T33 :Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge Action T34 : Renforcer la prise en charge « psychologique et psychiatrique » des personnes concernées par le VIH / SIDA et les IST "Action T35 : Promouvoir le concept de ""prévention positive"" (soutien à la vie psychique, affective et sexuelle des PVVIH)"
L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui <del>Non</del>
Année du rapport :	<b>2 013</b> AAAA
Numéro de chapitre :	<b>5</b>
Recommandation concernée :	<b>Suivi de l'adulte vivant avec le VIH, prévention et prise en charge des comorbidités.</b>
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui <del>Non</del>
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	Oui <del>Non</del>
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	Oui <del>Non</del>

Précisions :

**Suivi des travaux de la commission dans le cadre du groupe régional Vie Affective et Sexuelle et en lien avec le référent ETP de l'ARS.**

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :

Oui  
Non

Lesquels :

**PH, IDE, pharmaciens, diététiciens, secrétaires,...**

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui  
Non

Lesquels :

**ACT**

Professionnels du social hospitaliers :

Oui  
Non

Lesquels :

**AS**

Professionnels du social non hospitaliers :

Oui  
Non

Lesquels :

**ACT**

Associations d'usagers :

Oui  
Non

Lesquelles :

**AIDES et Chrétiens et Sida**

Autres :

Oui  
Non

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

54

## 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 :

**Activités ETP des centres hospitaliers bretons**

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

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

Oui

Non

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

Oui

Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

**Programme de la journée ETP du 24 septembre.**

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

RAS

Solutions trouvées :

RAS

Facteurs favorisants :

RAS

Commentaires et informations diverses :

La formation Myriade a permis d'accompagner les équipes dans la structuration pluridisciplinaire et la démarche éducative du patient vivant avec le VIH en Bretagne; ainsi que l'initiation à la co-construction Associations/Équipes soignantes.

Une mutualisation de la démarche COREVIH Bretagne (dossier régional, accompagnement des structures à la demande d'autorisation, formation d'équipes incluant les associatifs, évaluation de l'ETP par les patients) dans le cadre de la mise en place de plateforme ETP sur les territoires de santé en Bretagne est envisagée par l'ARS Bretagne.

L'activité de la commission a été essentiellement le suivi du déploiement de la formation MYRIADE.

# Fiche action N° 4

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

**Evaluer le parcours de soins en Bretagne et proposer des solutions de prise en charge consensuelle entre les patients et l'ensemble des intervenants dans la prise en charge.**

Pilote de l'action :

**Eliane Bronnec**

Adresse mail du pilote de l'action :

**eliane.bronnec@ch-bretagne-atlantique.fr**

Type d'action :

**Questionnaires, journée d'échanges, réunions**

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

"Description de l'action \*2" :

Organisation d'une journée des patients :

- Recenser les besoins et attentes des personnes concernées.
- Favoriser la participation à chaque étape de la mise en oeuvre de cette journée.
- Réfléchir ensemble sur les moyens de répondre aux besoins relevés.

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

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui <del>Non</del>
Acteurs coordonnés :	
<b>Acteurs de la prise en charge et les associations de patients.</b>	
Objectifs de cette coordination :	
Organisation d'une journée des patients : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recenser les besoins et attentes des personnes concernées.</li> <li>- Favoriser la participation à chaque étape de la mise en œuvre de cette journée.</li> <li>- Réfléchir ensemble sur les moyens de répondre aux besoins identifiés.</li> </ul>	

Methode utilisee pour realiser cette coordination :	
Journée de réflexion avec les patients.	
Outils utilisés :	
Questionnaire et réunions de construction du programme avec les patients.	
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	Oui Non
Organisation de formations :	Oui Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui Non
Diffusion de documentation :	Oui Non
Doc INPES :	Oui Non
Doc INCA :	Oui Non
Autres documentations :	Oui Non
Doc HAS :	Oui Non
Autre action d'amélioration des pratiques :	
-	
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-epidemiologiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
<b>Mieux connaître les préoccupations des PVVIH, afin de mieux les accompagner dans leur parcours de santé.</b>	

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

- Associer les PVVIH aux réflexions et actions du COREVIH.
- Continuer ou apprendre à travailler ensemble.
- Offrir un lieu de rencontre patients/personnel médical ou paramédical plus informel.

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action \*10" :

**4 567**

*en euros*

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

2,50

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

Conception  
Mise en oeuvre  
Finalisation

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

**65**

*(en %)*

Indicateurs de moyens :

5 réunions : 8 janvier, 4 février, 11 juin, 11 septembre et 15 décembre.  
2ème Journée patients.  
Livret de la journée.

*les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)*

Indicateurs de résultats :

26 participants aux réunions.  
63 participants à la journée patients dont 47 patients.  
Construction et diffusion du livret 2ème journée patients.

*les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)*

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

Population générale :

Oui  
Non

PVVIH :

Oui  
Non

Migrants :	Oui Non
---	
---> Solutions actuellement mises en place :	Médiateurs Interpretariat Soins complémentaires Autres
---	
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 :	
<b>PH, IDE, cadres de santé, TEC, professionnels de la prise en charge et associations de patients.</b>	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
---	
Autres :	Oui Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui <del>Non</del>
Une partie du territoire :	<del>Oui</del> Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

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

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

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 <del>Aucun</del>
---	--

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux Action T32 : Développer les programmes d'éducation thérapeutique et les actions d'accompagnement Action T42 : Informer et accompagner de manière renforcée les PVVIH pour améliorer l'accès aux soins Action T44 : Soutenir l'accompagnement global des PVVIH mis en place par les associations, les réseaux et les professionnels Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie. Action T47: Offrir un meilleur accès des PVVIH et de leur famille aux assurances et crédits
---	---

L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui <del>Non</del>
---	-----------------------

Année du rapport :	
	<b>2 013</b>
	AAAA

Numéro de chapitre :	
	<b>5</b>

Recommandation concernée :	
----------------------------	--

<b>Organisation des soins.</b>	
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	Oui <del>Non</del>
"Cette action a été incitée par la politique régionale? *12" :	Oui <del>Non</del>
"Cette action a-t-elle eu un impact sur la politique régionale? *13" :	<del>Oui</del> Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui <del>Non</del>
--	-----------------------

Lesquels :
<b>IDE, PH, cadre de santé.</b>

Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui <del>Non</del>
--	-----------------------

Lesquels :
<b>ACT</b>

Professionnels du social hospitaliers :	Oui <del>Non</del>
---	-----------------------

Lesquels :
<b>AS</b>

Professionnels du social non hospitaliers :	<del>Oui</del> Non
---	-----------------------

Associations d'usagers :	Oui <del>Non</del>
--------------------------	-----------------------

Lesquelles :
<b>AIDES et Chrétiens et Sida</b>

Autres :

Oui  
Non

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

58

## 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 :

**Pyramide des âges de la File active bretonne.**

## 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 :

**Livret 2ème journée patients.**

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

La réunion des assistants sociaux et des accompagnateurs sociaux du COREVIH programmée le 19 mars a dû être annulée.

Les objectifs étaient :

- Promouvoir les "fiches alerte" pour signaler des difficultés dans la prise en charge des personnes,
- Améliorer le recueil de données médico-sociales,
- Recenser les demandes et/ou besoins auprès du COREVIH.

La difficulté réside dans le fait que la majorité des assistants sociaux n'ont pas beaucoup d'ETP dédiés aux PVVIH.

Solutions trouvées :

Travail sur le recueil des données économiques des patients sur un seul site (Vannes) afin de montrer la plus-value et ainsi impulser la démarche sur les autres sites.

Facteurs favorisant :

Implication de la pilote de commission Assistante sociale au CHBA.

Commentaires et informations diverses :

2015 aura été l'année de la 2ème "journée régionale patients". Son évaluation, comme le choix et la volonté de pérenniser cette action en organisant tous les ans ce type de rencontre, auront mobilisé tout au long de l'année les membres de la commission.

Ces échanges, tant avec les patients qu'avec les membres partenaires de la commission, ont montré la nécessité de mieux recenser les difficultés rencontrées tant dans le parcours de soins, que dans le parcours de vie. D'où l'idée de mobiliser en 2015 les travailleurs et accompagnateurs sociaux sur les outils existants comme la "fiche alerte" et "NADIS". Ce recensement devrait nous permettre d'adapter nos pratiques, et de mieux accompagner les personnes rencontrées au quotidien.

Perspectives 2016 :

Organisation de la 3ème journée des patients

Lieu : Quimper

Date : 23 janvier 2016

# Fiche action N°5

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

**Amélioration de la recherche clinique à l'échelle régionale à travers le montage de projets régionaux.**

Pilote de l'action :

**Pr Pierre TATTEVIN - PU-PH - CHU Pontchaillou**

Adresse mail du pilote de l'action :

**pierre.tattevin@chu-rennes.fr**

Type d'action :

**Réunions, recherche clinique, publication.**

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

"Description de l'action \*2" :

Organisation de la déclinaison de la recherche nationale à l'échelle de la région Bretagne :

- Établir un état des lieux de la recherche clinique dans les différents centres
- Favoriser la circulation des informations à tous les médecins des centres concernés.

Création d'outils communs :

Proposer, sous l'égide du Corevih, une simplification des démarches par des procédures permettant de satisfaire aux exigences réglementaires.

Études :

- Projet d'étude des charges virales VIH dans le sperme au moment de la découverte de la séropositivité.
- Etude 'Risque fracturaire'.
- Etude des marqueurs prédictifs d'échec virologique en cas de switch d'une cART pour Eviplera chez des patients infectés par le VIH-1 en succès thérapeutique.
- Etude ELICA : Evènements indésirables liés aux Interactions entre les antirétroviraux et les chimiothérapies anti-cancéreuses.

"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 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 :	<p><b>PH des centres hospitaliers et TECs COREVIH des 4 départements.</b></p>
Objectifs de cette coordination :	<p>Initier des projets de recherche.  Organiser de la déclinaison de la recherche nationale à l'échelle de la région Bretagne.  Créer des outils communs.</p>
Methode utilisee pour realiser cette coordination :	<p>Répartition en groupe de travail.</p>
Outils utilisés :	<p>Réunions essentiellement en visioconférence, inclusions de patients, questionnaires.</p>
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Organisation de formations :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	<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 :	Oui Non
Doc HAS :	Oui Non
Autre action d'amélioration des pratiques :	
<b>Homogénéisation des feuilles de consentement signées pour le recueil de données dans NADIS et pour les projets de recherche.</b>	
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui Non
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui Non
Données médico-épidémiologiques :	
Recueil de données médico économiques :	Oui Non
Analyse de données médico économiques :	Oui Non
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
<b>Favoriser la circulation des informations à tous les médecins des centres concernés.</b>	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
Amélioration de la recherche clinique à l'échelle régionale à travers le montage de projets régionaux.	
Organisation de la déclinaison de la recherche nationale à l'échelle de la région Bretagne.	
Proposer, sous l'égide du Corevih, une simplification des démarches par des procédures permettant de satisfaire aux exigences réglementaires.	

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action *10" :	
<b>0</b>	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,55

"Stade de réalisation de l'action *11" :	<input type="checkbox"/> Conception <input checked="" type="checkbox"/> Mise en oeuvre <input type="checkbox"/> Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
<b>70</b>	
(en %)	
Indicateurs de moyens :	
2 réunions de la commission.	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
23 participants.	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	

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

Population générale :	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
PVVIH :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Migrants :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
---> Solutions actuellement mises en place :	<input checked="" type="checkbox"/> Médiateurs <input checked="" type="checkbox"/> Interpretariat <input checked="" type="checkbox"/> Soins complémentaires <input type="checkbox"/> Autres
Personne en situation de précarité :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Personnes de plus de 60 ans :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Enfants et adolescents :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Femmes :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> 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 :	
<b>Chercheurs, cliniciens, pharmaciens, biologistes, TECs, ARCs.</b>	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	
	Oui Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	Oui Non
Axe du plan auquel se rapporte l'action :	<p>AXE 1: Prévention du VIH et des IST</p> <p>AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST</p> <p>AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH</p> <p>AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations</p> <p>AXE 5: Recherche et observation</p>

Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	<del>AXE en faveur des migrants</del> <del>AXE en faveur des LGBT</del> <del>AXE en direction des personnes usagères de drogues</del> <del>AXE en direction des personnes prostituées</del> Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T28: Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale
L'action se réfère au rapport d'experts :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Cette action a-t-elle un lien avec la politique régionale ? :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Lesquels :	<b>Médecins, pharmaciens, biologistes, ARCs, TECs, infirmières de recherche clinique.</b>
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Professionnels du social hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Professionnels du social non hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Associations d'usagers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Autres :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	<b>50</b>

## Action interCOREVIH

## Action inter COREVIH

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 :

**Incidence des fractures, nature des traitements ARV administrés, génotypes de résistance, données biologiques.**

## 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 :

**CR commission du 7 décembre.**

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

- Principalement, la très faible disponibilité des différents protagonistes, qui ne permet pas d'implication concrète dans des projets nouveaux.
- De fait, très peu d'avancées entre les différentes réunions au fil du temps et peu de concrétisation.

Solutions trouvées :

- Eviter d'initier de nouveaux projets en 2015 pour se laisser le temps de terminer les précédents, sauf pour les membres du groupe qui n'étaient pas investis jusqu'alors (En 2016, 2 nouveaux projets validés, proposés par Florian Lemaître et Fabrice Uhel).
- Les réunions ont évolué vers un tour d'horizon des activités de recherche en cours au sein du COREVIH, ce qui permet des échanges constructifs, même en l'absence de conception de projets locaux.
- Promouvoir les thèses de médecine menées au sein du COREVIH avec un double intérêt : i) pour le thésard, qui bénéficie du réseau et peut proposer un travail multicentrique ; ii) pour le COREVIH qui bénéficie d'une main d'oeuvre qualifiée, motivée et gratuite !

#### Facteurs favorisants :

- Les porteurs des projets qui ont du mal à exploiter les résultats obtenus ont été encouragés à déléguer pour la partie 'valorisation' (exemple : l'étude rilpivirine a fait l'objet d'une thèse et serait en cours d'écriture).
- Le sous-effectif médical chronique et la diminution transitoire des TEC en 2016 ne va pas faciliter notre reprise.

#### Commentaires et informations diverses :

RAS

# Fiche action N°6

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

**Animer les missions du COREVIH dans la gouvernance régionale en s'inscrivant dans un maillage national / international.**

Pilote de l'action :

**Bureau du COREVIH**

Adresse mail du pilote de l'action :

**cedric.arvieux@chu-rennes.fr et hadija.chanvril@chu-rennes.fr**

Type d'action :

**Réunions, rencontres, journées d'échanges, colloques, formations....**

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

"Description de l'action \*2" :

Bureau :

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

- Accompagnement et suivi de l'avancée des travaux des commissions du COREVIH
- Informations régulières sur le budget et la situation financière
- Organisation des relations COREVIH - ARS
- Planifications de réunions du COREVIH
- Organisation et mise en oeuvre de la 1ère journée du COREVIH

Plénière :

Ces réunions sont largement ouvertes aux titulaires et aux suppléants ainsi qu'aux personnes intéressées par les thématiques développées. Chaque réunion plénière permet :

- La transmission des informations et actualités relatives aux COREVIH
- Le bilan sur le fonctionnement
- Le vote des orientations du budget.

Rencontres ARS/COREVIH permettent de préciser les missions des COREVIH dans la mise en oeuvre et le suivi au niveau régional des mesures du plan qui concernent la prise en charge des patients et/ou les acteurs du territoire.

Réunions nationales/inter Corevih, internationales et le financement de formations SFLS pour les membres, permettent au COREVIH Bretagne d'inscrire dans un maillage national / international et une actualisation permanente des connaissances.

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

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
Acteurs coordonnés :	
<b>Ensemble des acteurs de lutte contre le Sida de la région.</b>	
Objectifs de cette coordination :	
Favoriser la coordination des professionnels du soins, de l'expertise clinique, para clinique et thérapeutique, du dépistage, de la prévention et de l'éducation pour la santé, de la recherche clinique et épidémiologique, des actions de coopération internationale, de la formation et de l'information, de l'action sociale et médico-sociale, ainsi que des associations de malades ou d'usagers du système de santé.	
Méthode utilisée pour réaliser cette coordination :	
Organisation de temps d'échanges en plénière et avec les partenaires institutionnels tels que l'ARS afin de définir les orientations. Le bureau organise la mise en œuvre de ces orientations en coordonnant les acteurs à l'aide des commissions, de l'équipe opérationnelle, du budget, journée du COREVIH....	
Outils utilisés :	
Réunions, rencontres, journées d'échanges, colloques, formations.....	
"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 :

**Prise en charge des patients.**

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

Oui  
Non

Contribution à l'évaluation des pratiques :

Oui  
Non

Précisions sur l'évaluation des pratiques :

**Prise en charge en CDAG/CIDDIST.**

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" :

**Faire des COREVIH les interlocuteurs privilégiés des ARS dans la déclinaison et la coordination régionale de la mise en oeuvre et du suivi des mesures du plan national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST.**

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

Inscrire le COREVIH Bretagne dans un maillage régional, national, international en actualisant les connaissances.

**INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION**

"Coût de l'action *10" :	
<b>9 633</b>	
<i>en euros</i>	
"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	7,09
"Stade de réalisation de l'action *11" :	
	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
<b>88</b>	
<i>(en %)</i>	
Indicateurs de moyens :	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunion du Bureau</li> <li>- Séances plénières</li> <li>- Journée annuelle du COREVIH</li> <li>- Rencontres ARS /COREVIH</li> <li>- Réunions nationales/inter COREVIH.</li> </ul>	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
10 réunions de Bureau : 76 participants	
3 plénières : 93 participants	
Journée du COREVIH: 51 participants	
Rencontre ARS/COREVIH :	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 réunions président et vice-président du COREVIH, référent ARS et coordination</li> <li>- 1 réunion de modélisation de la fusion CDAG/CIDDIST : 2 février (7 participants)</li> <li>- 2 réunions co-organisées autour des CeGiDD : le 5 février et le 13 mars (77 participants)</li> </ul>	
Réunions internationales, nationales/inter Corevih : 8ème rencontre JANSEEN, CROI, EPF, Journées TECs, Journées Coordo, IAS Vancouver, 6ème journée JOSE, JEALS et Congrès SFLS, Femmes et VIH, Périnatalité Port Royal, COREVIH et Réformes, Forum SFLS 10 et 11 décembre.	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	

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

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

PVVIH :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Professionnels :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Types de professionnels :	
<b>Ensemble des acteurs de lutte contre le Sida bretons</b>	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

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

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Année du rapport :	
<b>2 013</b>	
AAAA	
Numéro de chapitre :	
<b>5</b>	
Recommandation concernée :	
<b>organisation des soins</b>	

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 :	
<b>Modélisation des CeGIDD</b>	

## Acteurs associés à l'action

Professionnels de soins hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
<b>IDE, PH, cadre de santé, AS, diététiciens, TEC, ...</b>	
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
<b>Réseau Louis Guilloux, ACT, Conseils généraux</b>	
Professionnels du social hospitaliers :	Oui Non
Lesquels :	
<b>AS</b>	
Professionnels du social non hospitaliers :	Oui Non
Associations d'usagers :	Oui Non
Lesquelles :	
<b>AIDES et Chrétiens et Sida</b>	

Autres :	Oui Non
"Proportion d'appartenance de ces acteurs aux instances du COREVIH *15" :	
72	

## Action interCOREVIH

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

## Lien avec les données épidémiologiques

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

## 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 travail de modélisation des CeGIDD ARS/COREVIH.	

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :
RAS
Solutions trouvées :

RAS

Facteurs favorisants :

- La participation aux GTN
- Investissement à la SFLS
- Relation ARS/COREVIH
- Mobilisation des acteurs au sein des groupes de travail du COREVIH.

Commentaires et informations diverses :

Les rencontres ARS/COREVIH permettent de préciser les missions des COREVIH dans la mise en œuvre et le suivi au niveau régional des mesures du plan qui concernent la prise en charge des patients et/ou les acteurs du territoire.

En 2015, nous avons traité de :

- l'élaboration d'un modèle de fonctionnement d'un CeGiDD type
- la préparation des 2 réunions de concertation avec les acteurs du dépistage bretons
- la création d'un logiciel (Siloxane) mis à disposition de chaque CeGiDD et antenne pour recueillir des données épidémiologiques fiables sur l'ensemble des IST.

# Fiche action N°7

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

**Favoriser la diffusion des données communiquées dans les conférences internationales.**

Pilote de l'action :

**Dr Cédric Arvieux**

Adresse mail du pilote de l'action :

**cedric.arvieux@chu-rennes.fr**

Type d'action :

**Compte-rendu des grandes conférences internationales.**

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

"Description de l'action \*2" :

Lors de chaque grande conférence internationale, publication sur le site Internet du COREVIH Bretagne d'une chronique réalisée "en direct" de l'évènement, jour par jour et session par session.

"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 <del>Non</del>
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	<del>Oui</del> Non
Organisation de formations :	<del>Oui</del> Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui <del>Non</del>
Diffusion de documentation :	<del>Oui</del> Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui <del>Non</del>
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui <del>Non</del>
Précisions sur l'évaluation des pratiques :	
-	
Données médico-épidémiologiques :	Oui <del>Non</del>
Recueil de données médico économiques :	<del>Oui</del> Non
Analyse de données médico économiques :	Oui <del>Non</del>
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
<b>Diffuser l'information afin que les acteurs puissent prendre leur décisions en possession d'une information actualisée.</b>	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
Donner une information pragmatique hors de toute influence de l'industrie. Donner une information en "temps réel", objective et scientifique..	

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action \*10" :

**3 226**

*en euros*

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,32
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
<b>100</b>	
(en %)	
Indicateurs de moyens :	
Participation aux conférences internationales et rédaction des chroniques.	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
Fréquentation des pages du sites Internet sur lesquelles les chroniques sont publiées.	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	

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

Population générale :	Oui Non
Préciser :	
<b>Le site Internet du COREVIH Bretagne est ouvert au public et peut être fréquenté par des professionnels ou le grand public.</b>	
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Type de professionnels :	
<b>Tout professionnel de santé concerné par la prise en charge et la prévention du VIH.</b>	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	Oui 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 checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

Cette action est-elle en lien avec le plan VIH-IST , :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
L'action se réfère au rapport d'experts :	<input 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 checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Professionnels de soins extra-hospitaliers :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Lesquels :	
<b>Dr Héléne Le Roi Réseau Louis Guilloux</b>	
Professionnels du social hospitaliers :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Professionnels du social non hospitaliers :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Associations d'usagers :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Autres :	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

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

100

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui  
Non

## Lien avec les données épidémiologiques

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

Oui  
Non

Pourquoi :

**Ce n'est pas l'objet.**

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

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

Oui  
Non

Pourquoi? :

**Personne d'autre ne le fait !**

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 :

**Ces chroniques sont libres d'accès sur le site du COREVIH Bretagne et via le site de la SFLS.**

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Difficile de chroniquer un congrès complet avec un seul chroniqueur...

Solutions trouvées :

Corédactrice pour IAS Vancouver.

Facteurs favorisants :

Intérêt des professionnels pour une information indépendante amenée par d'autres professionnels.

Commentaires et informations diverses :

-

# Fiche action N°8

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

**Homogénéiser la prise en charge de l'infection à VIH en Bretagne.**

Pilote de l'action :

**Dr Cédric Arvieux**

Adresse mail du pilote de l'action :

**cedric.arvieux@chu-rennes.fr**

Type d'action :

**Réunion mensuelle de concertation pluridisciplinaire.**

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

"Description de l'action \*2" :

Visioconférence mensuelle ouverte à l'ensemble des sites de Bretagne où sont pris en charge des patients infectés par le VIH.

"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 <del>Non</del>
"TPE *5" :	<del>Oui</del> Non
PEC psychologique :	Oui <del>Non</del>
Lien ville hôpital/réseaux :	Oui <del>Non</del>
Qualité de vie et qualité des soins :	Oui <del>Non</del>
Education thérapeutique :	Oui <del>Non</del>
Santé sexuelle et prévention positive :	<del>Oui</del> Non
IST :	<del>Oui</del> Non
Perdus de vue :	<del>Oui</del> Non
Annnonce de la séropositivité :	<del>Oui</del> Non
Prise en charge sociale :	Oui <del>Non</del>

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui <del>Non</del>
Acteurs coordonnés :	
<b>Ensemble des sites de prise en charge.</b>	
Objectifs de cette coordination :	
Améliorer la qualité de prise en charge des patients ayant les dossiers les plus complexes. Désenclaver les petits centres où il n'y a qu'un seul médecin décisionnaire.	
Methode utilisee pour realiser cette coordination :	
Visioconférence mensuelle.	
Outils utilisés :	

Nadis.	
"Mission d'amélioration des pratiques *7" :	Oui <del>Non</del>
Organisation de journées d'échanges de pratiques :	<del>Oui</del> Non
Organisation de formations :	<del>Oui</del> Non
Diffusion de recommandations d'experts/congrès :	Oui <del>Non</del>
Diffusion de documentation :	<del>Oui</del> Non
"Contribution à l'harmonisation des pratiques *8" :	Oui <del>Non</del>
Contribution à l'évaluation des pratiques :	Oui <del>Non</del>
Précisions sur l'évaluation des pratiques :	
<b>RCP</b>	
Données médico-épidémiologiques :	Oui <del>Non</del>
Recueil de données médico économiques :	<del>Oui</del> Non
Analyse de données médico économiques :	Oui <del>Non</del>
"Objectif principal poursuivi par l'action *9" :	
<b>Améliorer la prise en charge des patients infectés par le VIH.</b>	
Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :	
/	
<b>INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION</b>	
"Coût de l'action *10" :	
-	
<i>en euros</i>	

"Nombre d'ETP mobilisés pour l'action *10" :	0,20
"Stade de réalisation de l'action *11" :	Conception Mise en oeuvre Finalisation
"Degré d'atteinte de l'objectif *11" :	
<b>90</b>	
(en %)	
Indicateurs de moyens :	
Nombre de visioconférences organisées : 11	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	
Indicateurs de résultats :	
Nombre de dossiers discutés : 101	
<i>les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)</i>	

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

Population générale :	Oui Non
PVVIH :	Oui Non
Professionnels :	Oui Non
Type de professionnels :	
<b>Toutes professions de santé</b>	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
Autres :	Oui Non

## Territoire du COREVIH sur lequel porte l'action

Tout le territoire COREVIH :	Oui <del>Non</del>
Une partie du territoire :	<del>Oui</del> Non

## Lien de l'action avec la politique VIH/IST

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

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

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

N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T28: Evaluation, suivi et adaptation de la valorisation de la prise en charge ambulatoire globale Action T31 : Soutenir et développer des activités de réseaux Action T45: Accompagnement pré et post natal et prise en charge des enfants concernés par la VIH (en lien avec l'action 35) Action T46 : Prise en charge des personnes vivant avec le VIH vieillissantes et ou en perte d'autonomie.
---	---

L'action se réfère au rapport d'experts :	Oui <del>Non</del>
---	-----------------------

Année du rapport :	
	<b>2 014</b>
	AAAA

Numéro de chapitre :	
	<b>4</b>

Recommandation concernée :	
	<b>Prise en charge.</b>

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 ceux concernés.**

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui  
 Non

Lesquels :

**Réseau Ville Hôpital, généralistes.**

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" :

50

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui  
 Non

## Lien avec les données épidémiologiques

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

Oui  
Non

Lesquelles :

**Données thérapeutiques.**

## 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 :

Tous les centres ne participent pas.

Solutions trouvées :

La RCP a été agréée par la SFLS comme démarche d'évaluation des pratiques professionnelles entrant dans le cadre du développement professionnel continu pour les professionnels de santé y participant.

Facteurs favorisants :

Volonté des petits centres de partager les décisions prises et d'obtenir des conseils.

Commentaires et informations diverses :

Fonctionne avec tous les centres de prise en charge de Bretagne en dehors du second CHU de la région, qui n'héberge pas le COREVIH...

Les RCP représentent 14% de l'activité du COREVIH.

# Fiche action N°9

## Description globale de l'action

"Intitulé de l'action \*1" :

**Améliorer l'accès des personnes concernées par le VIH à la procréation médicale assistée.**

Pilote de l'action :

**Dr Cédric Arvieux**

Adresse mail du pilote de l'action :

**cedric.arvieux@chu-rennes.fr**

Type d'action :

**Mise en lien des acteurs, organisation des rendez-vous, échanges de pratiques, production de documents pour les patients et les soignants.**

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

"Description de l'action \*2" :

Coordonner l'Aide Médicale à la Procréation à risque viral dans l'inter-région correspondant au centre d'AMP à risque viral du CHU de Rennes. Le secrétariat du COREVIH organise la coordination des acteurs, les RDV et s'assure du suivi des dossiers et de l'obtention des renseignements nécessaires à la prise de décision.

"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 <del>Non</del>
pec comorbidités :	<del>Oui</del> Non
"TPE *5" :	<del>Oui</del> Non
PEC psychologique :	Oui <del>Non</del>
Lien ville hôpital/réseaux :	Oui <del>Non</del>
Qualité de vie et qualité des soins :	Oui <del>Non</del>
Education thérapeutique :	Oui <del>Non</del>
Santé sexuelle et prévention positive :	Oui <del>Non</del>
IST :	<del>Oui</del> Non
Perdus de vue :	<del>Oui</del> Non
Annonce de la séroposivité :	<del>Oui</del> Non
Prise en charge sociale :	Oui <del>Non</del>

## Mission(s) du COREVIH correspondant à cette action

Mission coordination des acteurs :	Oui Non
Acteurs coordonnés :	
<b>Gynécologues, biologistes, sages-femmes et cliniciens en charge des patients infectés par le VIH et de leurs conjoints</b>	
Objectifs de cette coordination :	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer la qualité d'accueil des patients</li> <li>- Simplifier le parcours de soins</li> <li>- Proposer des conditions d'hébergements adaptées à des consultations itératives de patients venant de loin</li> <li>- Accélérer l'accès à l'AMP.</li> </ul>	
Methode utilisee pour realiser cette coordination :	

Le secrétariat du COREVIH assure la plateforme de coordination, prend les RDV, contacte les médecins, les patients, fournit les données concernant le parcours de soins.

Outils utilisés :

- Plaquettes d'informations.
- Communications téléphoniques.

"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 :

**Homogénéiser la prise en charge dans le cadre de l'AMP à risque viral.**

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

Oui  
Non

Contribution à l'évaluation des pratiques :

Oui  
Non

Données médico-épidémiologiques :

Oui  
Non

Recueil de données médico économiques :

Oui  
Non

Analyse de données médico économiques :

Oui  
Non

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

**Améliorer le parcours de soins en Aide Médicale à la Procréation à Risque Viral.**

Objectifs spécifiques poursuivis par l'action :

- Améliorer la qualité d'accueil des patients.
- Simplifier le parcours de soins.
- Proposer des conditions d'hébergements adaptées à des consultations itératives de patients venant de loin.
- Accélérer l'accès à l'AMP.

## INDICATEURS D'ÉVALUATION DE L'ACTION

"Coût de l'action \*10" :

**0**

*en euros*

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

0,20

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

Conception  
Mise en oeuvre  
Finalisation

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

**90**

*(en %)*

Indicateurs de moyens :

Nombres de patients pris en charge.

*les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)*

Indicateurs de résultats :

Nombres de grossesses obtenues.

*les indicateurs choisis (et les resultats de leur mesure)*

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

Population générale :

Oui  
Non

PVVIH :

Oui  
Non

Migrants :	Oui <del>Non</del>
---	
---> Solutions actuellement mise en place :	Médiateurs Interpretariat Soins complémentaires Autres
---	
Personne en situation de précarité :	<del>Oui</del> Non
Personnes de plus de 60 ans :	<del>Oui</del> Non
Enfants et adolescents :	<del>Oui</del> Non
Femmes :	Oui <del>Non</del>
Hommes :	Oui <del>Non</del>
LGBT :	<del>Oui</del> Non
Personnes sous main de justice :	<del>Oui</del> Non
Personnes prostituées :	<del>Oui</del> Non
UDIV :	<del>Oui</del> Non
Jeunes en insertion :	<del>Oui</del> Non
Situation de handicap :	<del>Oui</del> Non
Professionnels :	Oui <del>Non</del>
---	
Types de professionnels :	
<b>professionnels de santé</b>	
<i>de santé, autres, non concerné?</i>	
---	
Autres :	<del>Oui</del> 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 :	<del>AXE 1: Prévention du VIH et des IST</del> <del>AXE 2 : Dépistage du VIH et des IST</del> <del>AXE 3 : Prise en charge médicale des PVVIH</del> <del>AXE 4: Prise en charge sociale et lutte contre les discriminations</del> <del>AXE 5: Recherche et observation</del>
Programme populationnel du plan auquel se rapporte l'action :	AXE en faveur des migrants AXE en faveur des LGBT AXE en direction des personnes usagères de drogues AXE en direction des personnes prostituées Aucun
N° fiche-action du plan à laquelle se rapporte l'action :	Action T33 :Veiller par l'intermédiaire des COREVIH, à la mise en œuvre de bonnes pratiques cliniques de prise en charge 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 :	9
Recommandation concernée :	<b>Assistance médicale à la procréation.</b>
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 :

**Gynécologues, biologistes de la reproduction, infectiologues, virologues, psychologues.**

Professionnels de soins extra-hospitaliers :

Oui  
Non

Lesquels :

**Gynéco, médecins généralistes.**

Professionnels du social hospitaliers :

Oui  
Non

Lesquels :

**Assistants sociaux.**

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" :

**10**

## Action interCOREVIH

Action inter COREVIH :

Oui  
Non

COREVIH concernés :

COREVIH Basse-Normandie  
COREVIH Bretagne  
COREVIH Centre et Poitou Charentes  
COREVIH Haute-Normandie  
COREVIH Pays de la Loire

## Lien avec les données épidémiologiques

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

Oui  
Non

Lesquelles :

**Suivi des grossesses et des naissances.**

## 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? :

**Le COREVIH Bretagne est pionnier en la matière ! En revanche, nous sommes allés présenter notre expérience à d'autres COREVIH souhaitant initier la même démarche (Auvergne-Loire) et nous avons créé une commission inter-COREVIH avec les Pays de Loire pour réunir les forces en présence.**

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

Oui  
Non

Liste des documents envoyés pour téléchargement dans l'observatoire :

**AUCUN**

## Difficultés rencontrées et facteurs favorisants

Difficultés rencontrées :

Très vaste région concernée, le centre d'AMP à risque viral de Rennes est le seul à l'ouest d'une ligne passant entre Rouen et Toulouse !

Solutions trouvées :

Production de documents, création d'une commission commune avec le COREVIH des Pays de la Loire pour la réflexion stratégique autour de la procréation en général.

Facteurs favorisants :

Diminution progressive du nombre de demandes de recours à l'AMP à risque viral du fait de la promotion du TASP..

Commentaires et informations diverses :

Il est grand temps que la législation bouge et que tous les centres d'AMP puissent prendre en charge des patients VIH, au même titre que des patients ayant une maladie non transmissible, ou l'oreille droite plus grande que l'oreille gauche (commentaire inchangé par rapport à 2014, la situation n'ayant pas bougé d'un pouce...).

# 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 :

-
---