

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2018

DU COREVIH BRETAGNE



02

ÉDITORIAL	03
INTRODUCTION	05
Contexte national de 2018	05
Contexte régional	08
Le Corevih Bretagne en quelques chiffres	09
• Budget	09
• Epidémiologie du VIH en Bretagne en 2018	12
1. MOBILISATION	14
1.1 Mobilisation	14
1.2 Activités	14
2. POLITIQUE	15
2.1 Plénière	15
2.2 Bureau	16
2.3 Relation ARS/COREVIH	16
3. JOURNÉES D'ÉCHANGES	17
3.1 Colloque Transidentité	18
3.2 5ème Journée Patients	19
3.3 Inter-CeGIDD	20
3.4 6ème journée du COREVIH	20
4. GROUPES DE TRAVAIL / COMMISSIONS	21
5. RCP	21
6. FORMATION CONTINUE ORGANISÉE EN PARTENARIAT AVEC L'INDUSTRIE	22
7. COMMUNICATION	23
7.1 Site internet / Twitter	23
7.2 Bulletin d'information	24
7.3 Compte-rendu de Congrès nationaux / internationaux	24
7.4 Guide LRE	24
7.5 Campagne vaccination VHA établissements Gay	25
7.6 Outil de communication 1er décembre : cartes postales	25
7.7 Le bulletin de surveillance du VIH / Sida en Bretagne	26
8. PROGRAMME DE TRAVAIL EN 2019	27
8.1 Planning réunions 2019	27

03

ÉDITORIAL

C. ARVIEUX / G. GUERDAT

Description des projets actuels

Un an et demi après la mise en place de la nouvelle assemblée plénière du COREVIH Bretagne, nous pouvons faire un bilan de mi-parcours.

Nous avons essayé en 2018 de poursuivre les efforts destinés à mieux répondre aux besoins de santé de la population trans-identitaire. Un colloque a donc pu être organisé, regroupant l'ensemble des acteurs bretons autour de cette question. Les grandes difficultés sociales et la discrimination qui persistent autour de la trans-identité ont considérablement limité la possibilité de parler des problématiques de santé : le sujet était assez systématiquement renvoyé à des questionnements sociaux ou identitaires, dont on a l'impression qu'il faudra arriver à les résoudre avant de pouvoir entrer réellement dans le vif de la question des besoins de santé.

Concernant les personnes vivant avec le VIH suivies en Bretagne, le COREVIH tient à poursuivre l'organisation d'une journée annuelle regroupant ces personnes, changeant de département chaque année, afin de faciliter la participation de l'ensemble des personnes concernées. Centrée autour de la santé sexuelle, la journée 2018 a été un succès d'une part par sa fréquentation, mais aussi par l'importance de l'implication des patients eux-mêmes dans la construction du programme, en dehors et en complément du circuit associatif habituel.

La coordination des CeGIDD reste un élément essentiel, ces structures étant encore récentes.

L'analyse des rapports d'activité permet de voir que les CeGIDD répondent bien à la demande qui leur est faite d'aller vers des populations plus éloignées du soin et la prévention, avec une multiplication des actions hors les murs, une ouverture vers les populations les plus à risque d'IST.

En 2018, le COREVIH s'est également intéressé aux questions d'éthique, aux inégalités sociales de santé, parcours santé sexuelle tel qu'il peut être mis en place dans l'éducation nationale. Ces différentes thématiques ont été débattues au cours d'une journée annuelle.

Description des perspectives, projets futurs

Plusieurs domaines sont identifiés actuellement comme devant bénéficier des efforts de coordination du COREVIH.

– Dans le domaine de la prévention, la montée en charge de la PrEP doit se poursuivre, il persiste encore d'importantes inégalités d'accès au niveau du territoire que nous devons arriver à corriger. L'impression globale est que la montée en charge de la PrEP ne se fera pas sans une possibilité de prescription en médecine générale, élément pour lequel nous militons au niveau national. Le nombre de patient sous PrEP en Bretagne reste largement en dessous des besoins.

– L'identification de clusters de transmission pourrait être un élément important pour lutter contre la diffusion du VIH. En effet, une identification rapide du cluster, associée à une enquête auprès des personnes appartenant à ce cluster, devrait permettre d'envisager des actions de prévention sur les lieux de contamination possible : lieu de rencontre extérieur, établissement ouvert à une activité sexuelle entre hommes notamment. D'importants efforts vont être déployés en 2019 pour essayer de faire le lien entre ces données virologiques et les interventions de prévention.

04

- Dans le domaine épidémiologique, le COREVIH Bretagne rencontre des difficultés techniques pour la transmission des déclarations obligatoires d'infection par le VIH et de sida, à l'image des autres COREVIH français. En 2019, l'objectif est de pouvoir faire une déclaration rapide dans l'ensemble des sites concernés, et de contacter laboratoire de biologie afin de leur proposer une aide pour faciliter le caractère systématique de la déclaration.
- Dans le domaine de l'accès aux soins des étrangers malades, le COREVIH Bretagne va travailler en partenariat avec le dispositif régional DATASAM afin de mieux répondre aux besoins des populations migrantes. En parallèle, le COREVIH milite au niveau national pour une harmonisation et une facilitation de l'accès au bilan des migrants primo- arrivant.
- Dans le domaine de la formation, nous n'avons pas su répondre aux demandes de formation en santé sexuelle, notamment des équipe des CeGIDD, et un travail important va être nécessaire pour proposer ces formations sur la période de 2019 – 2020.
- Deux problématiques viennent néanmoins perturber le bon fonctionnement du COREVIH- Bretagne :
 - Les tensions observées au niveau de la disponibilité des personnels hospitaliers entraînent de plus en plus de limitation des possibilités des personnels, notamment paramédicaux et sociaux, pour se libérer afin de participer aux activités du COREVIH. Cela nécessite régulièrement de plaider auprès de l'encadrement sur la valeur ajoutée autour de cette participation, tant pour l'établissement employeur que pour le COREVIH.
 - Malheureusement, le fonctionnement du COREVIH Bretagne a été entravé en 2018 par des modifications organisationnelles au sein du CHU qui l'héberge, rendant très difficile l'exécution des dépenses prévues. Pour la première fois depuis sa création il y a 10 ans, le COREVIH a utilisé une grande partie de son temps et de son énergie à résoudre des problèmes d'ordre administratif, au lieu de se consacrer à une meilleure prise en charge des patients et une meilleure organisation de la prévention du VIH et des infections sexuellement transmissibles. Ainsi, le COREVIH qui avait lancé des appels à projets et prévu de financer deux projets dans le domaine de la prostitution et de l'accès aux soins des migrants s'est vu dans l'incapacité de trouver les mécanismes financiers permettant de mettre ses projets en œuvre, alors que les financements étaient disponibles via les crédits FIR et approuvés par l'ARS. Le COREVIH n'est également plus en capacité de garantir une égalité de traitement en termes de formation des membres de la plénière, des mécanismes de financement destinés aux personnes externes à l'hôpital ne pouvant être mis en œuvre. Nous espérons qu'en 2019 ces écueils auront été aplanis, et que l'on pourra trouver un fonctionnement à la fois conforme aux règles de finances publiques et à l'esprit de démocratie sanitaire des COREVIH.

06

Nouveau texte du COREVIH

Le Comité dispose de 5 missions réglementaires définies par l'article D 3121-35 du Code de la Santé Publique :

- coordonner dans son champ, et selon une approche de santé sexuelle, les acteurs œuvrant dans les domaines du soin, de l'expertise clinique et thérapeutique, du dépistage, de la prévention et de l'éducation pour la santé, de la recherche clinique et épidémiologique, de la formation action sociale et médico-sociale, ainsi que des associations de malades ou d'usagers du système de santé,
- participer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients dans les domaines du soin, de la prévention et des dépistages, ainsi qu'à l'évaluation de cette prise en charge et à l'harmonisation des pratiques, notamment pour la prise en compte des besoins spécifiques des personnes vivant avec le VIH ou exposées à un risque d'infection par ce virus,
- recueillir et analyser l'ensemble des données épidémiologiques disponibles auprès des établissements de santé, ainsi que toutes les données régionales utiles à l'évaluation de la politique nationale en matière de lutte contre les IST et le VIH mentionnées à l'article D.3121-36,
- concourir par son expertise à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques nationales et régionales de la lutte contre les IST et le VIH et dans le domaine de la santé sexuelle, ainsi que, sur demande du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS), au projet régional de santé selon l'article L.1434-1 du présent code,
- établir et mettre en œuvre un rapport annuel d'activité.

07

Pour réaliser ces missions, le Comité s'appuie sur :

- les documents d'orientation stratégique ainsi que les rapports produits par des instances nationales, régionales et associatives : Stratégie de Santé Sexuelle du Ministère chargé de la Santé, l'Agence Nationale de Santé Publique (Santé Publique France) et sa Cellule d'Intervention en Région (CIRE), Agence Nationale de Recherches sur le Sida et les hépatites virales (ANRS), Agence nationale de Sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), Haute Autorité de Santé (HAS), Haut Conseil de la santé publique (HCSP), Conseil National du Sida et des Hépatites Virales (CNS), Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité - Observatoire Régional de la Santé (CREAI-ORS)...
- les recommandations de groupes d'experts sur la prise en charge élaborées dans les rapports d'experts régulièrement actualisés. Le Comité participe à la diffusion et à l'appropriation par les acteurs de ces recommandations
- les données médico épidémiologiques et les différentes études en matière de lutte contre les IST et le VIH. Le Comité est doté d'un logiciel médical informatisé, NADIS, qui permet d'inscrire les établissements utilisateurs dans une dynamique commune de recueil de données sur le territoire de référence.

Il est rappelé que l'instruction DGOS/DGS d'avril 2018 transmise aux ARS, place le COREVIH en tant qu'acteur majeur dans la coordination régionale de la prévention et de l'offre de soins dans le champ du VIH et des autres IST dans une approche globale de santé sexuelle.

A lire :
Instruction DGOS/DGS

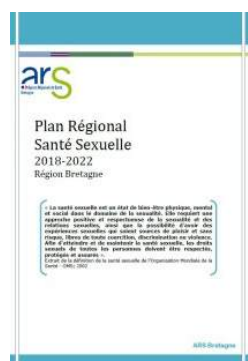
CONTEXTE RÉGIONAL

Plan Régional Santé Sexuelle 2018- 2022 : Région Bretagne

Ce plan est le fruit d'une concertation des acteurs régionaux qui ont travaillé lors d'un séminaire pour définir les priorités régionales. Nous avons opté pour une approche populationnelle, correspondant à notre approche territoriale de mise en œuvre, que nous avons complétée par quelques fiches thématiques. Ce document regroupe donc 7 fiches populationnelles et 5 fiches thématiques. Sur la base de constats, chaque fiche décrit les principaux objectifs et grandes actions (qui évolueront au fil de l'avancement du plan), définis de manière consensuelle, à mener dans les 5 ans du PRS. Leur mise en œuvre se fera au travers d'un plan d'action annuel, dont les priorités seront intégrées dans le plan d'action annuel du PRS. Chaque fiche sera pilotée par un référent et le bilan annuel se fera dans une réunion du groupe régional vie affective et sexuelle.

A lire :

[Plan régional santé sexuelle / ARS Bretagne](#)



09

LE COREVIH BRETAGNE EN QUELQUES CHIFFRES

Le siège du COREVIH est situé au Centre Hospitalier Universitaire de Rennes
Hôpital Pontchaillou - Pavillon Le Chartier - 2, rue Henri le Guilloux - 35033
Rennes Cedex 09

N° FINESS (établissement) : 35000741

- BUDGET

Ressources humaines

Assistants médico-administratives	CAMPEAUX Halima DUCEPT Myriam	50 % ETP 50% ETP
Techniciens d'Etudes Cliniques (TEC)	DUTHE Jean-Charles MORLAT Camille MOUTON-RIOUX Virginie POISSON-VANNIER Magali	1 ETP 1 ETP 1 ETP 1 ETP
Ingénieur gestionnaire de Base de données	SINTEFF Jean-Paul	30 % ETP
Coordination médicale	ARVIEUX Cédric	50% ETP
Coordination	CHANVRIL Hadija	1 ETP

10

*Budget 2018 / Prévisionnel 2019***BUDGET 2018**

CHARGES		PRODUITS	
Titre 1 : salaires	380 055	FIR	617 763
Titre 2 : charges bases de données	79 799	FIR Siloxane	3 333
Titre 3 : charges générales	95 660		
Titre 4 : amortissements	2 333		
Charges indirectes (taux de frais de structure 10,5%)	58 462		
TOTAL CHARGES	616 309 €	Total produits	621 096 €
RESULTATS			4 787 €

Afin d'avoir une meilleure vision des dépenses liées au recueil épidémiologique, il a été décidé de regrouper dans le titre 2 tous les frais associés.

PRÉVISIONNEL 2019

CHARGES	
Salaires	392 580€
Charges bases de données	54 283€
Charges générales	110 300 €
Amortissements	2 000€
Charges indirectes 10,5%	58 600 €
Total charges	617 763€

COMMENTAIRE :

Un budget qui bouge peu sur les montants.

• **Répartition globale :**

- 30 % concerne l'animation, la formation et de la coordination des acteurs
- 20% de charges diverses (dont 10% de frais de structure)
- 50% du budget est consacré au « cœur de métier » du COREVIH autour des données.

11

FOCUS ACTIVITÉ DES TECHNICIENS D'ÉTUDE CLINIQUES

Les TEC's sont détachés dans un ou plusieurs services référents des 11 établissements bretons assurant la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH sur le territoire du COREVIH Bretagne ; dont 9 participent au recueil des données. Ils ont pour missions d'organiser, de contrôler, de réaliser le recueil, la saisie et le traitement informatique des données médicales et épidémiologiques des patients infectés par le VIH en Bretagne, en coopération avec les équipes médicales des centres participant à l'activité du COREVIH-Bretagne. Ceci se compose comme suit :

NADIS	Recueil de données
	Installation/Accompagnement/Formation
	CQ Données
	Requêtes ponctuelles
	Accompagnement Passerelles Bio (Mise en place)
	Recherche PDV
	suivi des Déclarations de Pharmaco-vigilance
SILOXANE/ DONNEES IST	Installation/Accompagnement/Formation
	CQ Données
	RA CeGIDD
	Données Labo IST
	Requêtes Ponctuelles
RA COREVIH / EPIDEMIO	Requêtes RA COREVIH
	RA VIH
	RA PREP
	RA AES
	Bilan ETP
	Bilan activité Psychologue / Diététicienne / Assistante sociale
	Présentation des données
RECHERCHE CLINIQUE	Participation Mise en place
	Monitoring
	Organisation visites
	Recueil e-CRF
	Réponses Queries
	Participation Ecriture Protocole
e-DO	Installation/Accompagnement/Formation
	Réaliser les DO VIH/SIDA et Décès (Délégation Tâche)
RCP	Accompagnement RCP nationale Cancer et VIH
PARTICIPATION NATIONALE	Organisation séminaire national (dont réunions mensuelles)
LES « A COTE »	Les requêtes ponctuelles des différents acteurs du Corevih (médecins, virologues, secrétaires, ...) et personnels de chaque site
	Suivi des RCP (nombre de participants, dossiers présentés)
	Création de bases de données annexes
	Réunions, congrès, formations, visioconférences, nombreux déplacements

12

• ÉPIDÉMIOLOGIE DU VIH EN BRETAGNE EN 2018

Sous réserve d'une consolidation des chiffres qui ne pourra être effective qu'au dernier trimestre 2019, la file active bretonne est restée stable en 2018, avec 3.573 personnes vues au moins une fois dans l'un des centres participant au recueil d'activité (St Brieuc, Pontivy, Brest, Quimper, Morlaix, Rennes, St Malo, Lorient et Vannes). Le nombre de nouveaux dépistés est plus faible qu'en 2018 (71 contre 118), mais là aussi les chiffres doivent être consolidés.

La tranche d'âge la plus représentée est aujourd'hui celle des 50-59 ans, avec 55% des patients ayant plus de 50 ans.

Plus des 2/3 des personnes suivies sont nées en France, et un peu moins du quart est née en Afrique Sub-saharienne, ces chiffres étant globalement stable au cours des dernières années.

Concernant les facteurs de risque, la transmission hétérosexuelle est le risque le plus prévalent, mais la transmission liée aux rapports sexuels entre hommes reste largement prédominante chez les hommes.

La quasi-totalité des personnes suivies est sous traitement antirétroviral (96%), et près de 80% des patients atteignent l'objectif de CD4>500/mm³.

La charge virale est indétectable chez 90% des personnes suivies (cela inclut les personnes dépistées récemment non encore sous traitement).

Cette file active génère une forte activité médicale ambulatoire : près de 10.000 consultations spécialisées dans les 9 hôpitaux participants au recueil. Le recours à l'hôpital de jour (177 recours) et aux hospitalisations complètes (202 séjours) est rare.

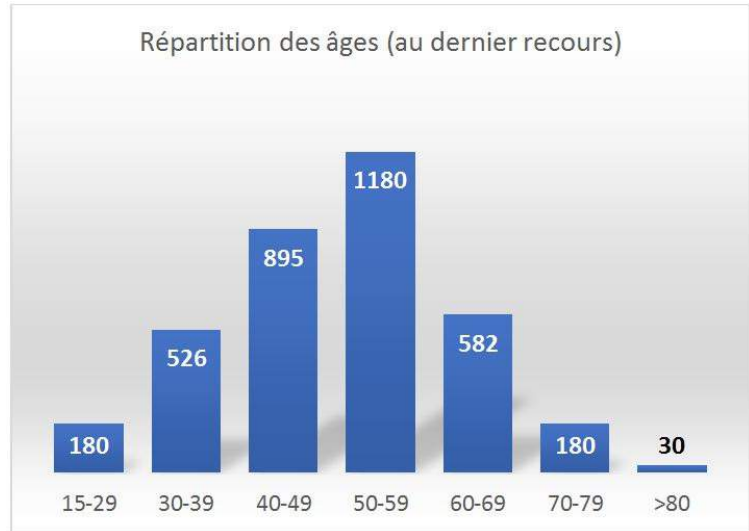
FILE ACTIVE

Nombre de patients	3573
Ratio Hommes/femmes/Trans	2343/ 1227 / 3
Nouveaux patients	138
Nouveaux dépistés	71
Sous traitement	3421 (96%)
CD4 > 500/mm ³	2673 (78%*)
Charge virale < 50 cop/mL	3102 (90%*)
Stade Sida	815 (23%)
Décès	29

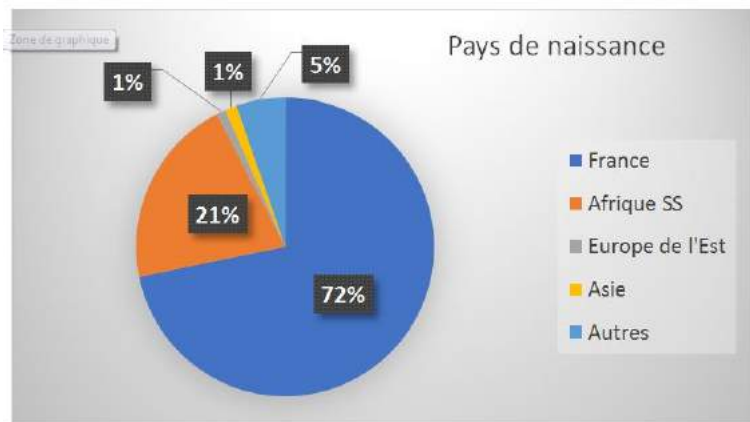
*des données renseignées

13

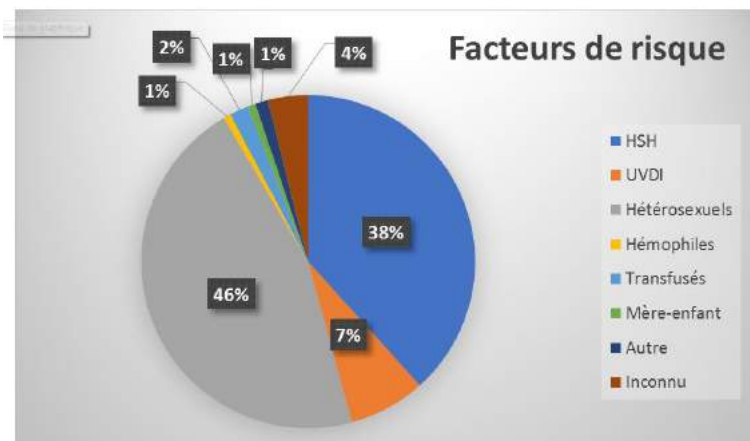
RÉPARTITION DES AGES



PAYS DE NAISSANCE

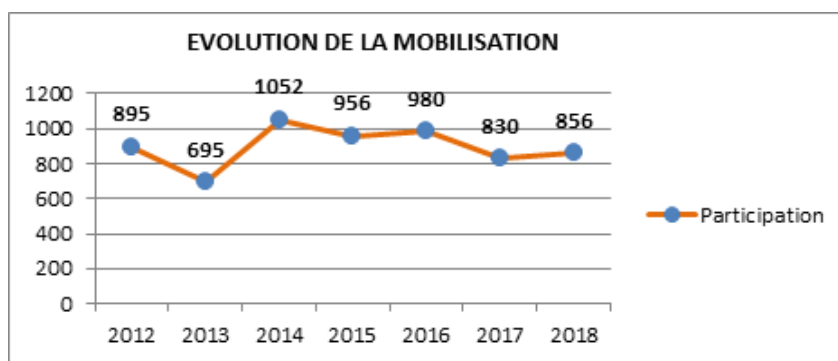


FACTEURS DE RISQUE



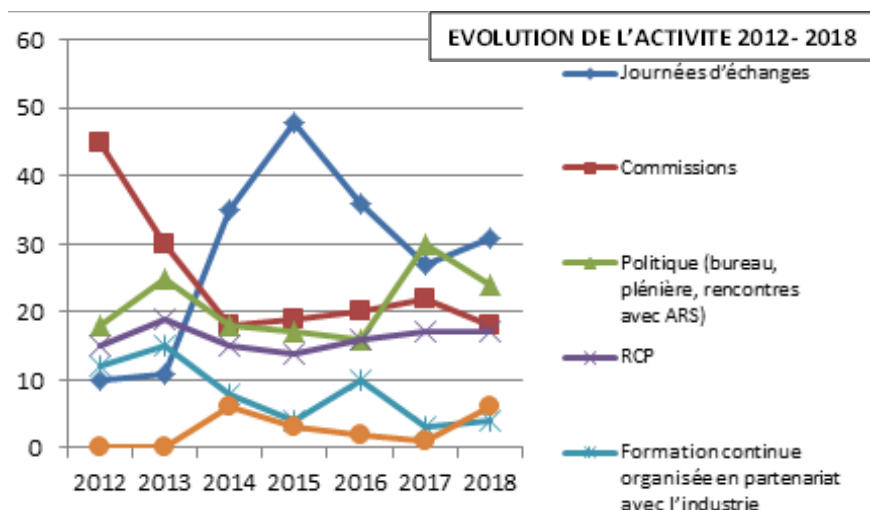
1. MOBILISATION

1.1. MOBILISATION

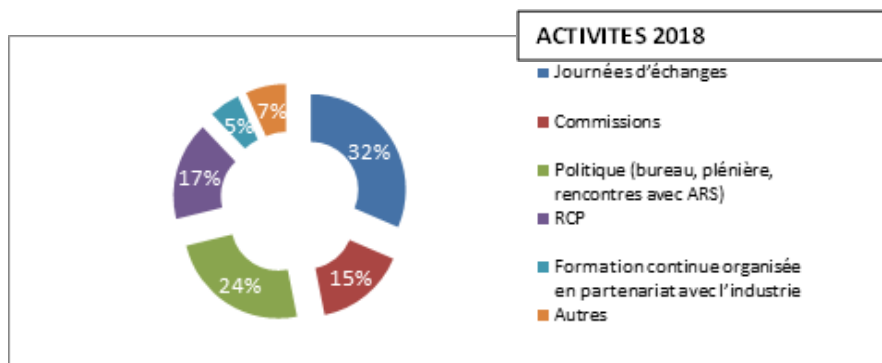


L'année 2018 est une nouvelle fois marquée par une forte mobilisation.

1.2. ACTIVITÉS



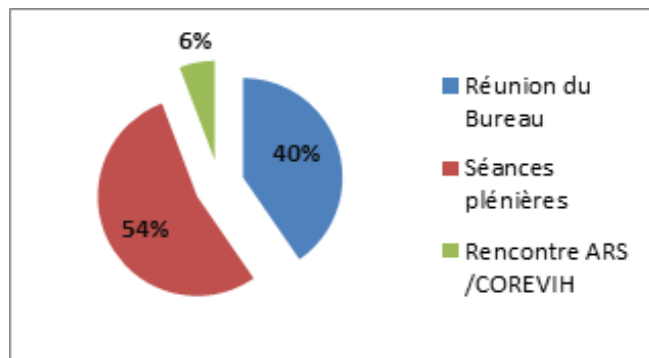
A partir de 2014, nous avons organisé plus de journées d'échanges (journée annuelle du COREVIH, journée Patients, un temps d'échanges en amont du 1er décembre et un colloque (1 commission/an). Depuis 2017, la part du politique dépasse celui des commissions/groupes de travail. Les nouveaux textes COREVIH, stratégie nationale santé sexuelle, renouvellement du COREVIH ont nécessité une mise en cohérence politique aboutissant à un plan stratégique en 2019.



15

2. POLITIQUE

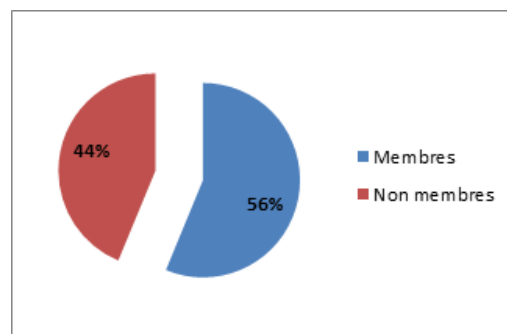
Types de réunions	Nombre de réunions	Nombre de participants
Bureau	11	84
Plénière	3	112
Rencontre ARS/COREVIH	3	12
TOTAL	17	208



2.1. PLÉNIÈRE

Trois réunions réunissant **112** participants ont eu lieu en 2018.

Ces réunions sont largement ouvertes aux membres 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.

Les plénières se déroulent sur une journée et généralement l'après-midi est consacré à des ateliers de travail collectifs. Nous avons pu travailler autour de thèmes tels que :

- *Comment aborder la santé sexuelle avec les patients ?*
- *Éducation sexuelle en milieu scolaire.*
- *Parcours de santé des PVVIH en Bretagne.*
- *Comptes-rendus réunions Plénière.*

2.2. BUREAU

Le bureau se compose de 9 membres élus par le Comité. Le Bureau s'est réuni le 2ème lundi de chaque mois pour suivre la mise en œuvre des orientations définies par le Comité et organise les modalités de collaboration entre les différents acteurs de la prise en charge des patients vivant avec le VIH.

En 2018, le Bureau s'est réuni 11 fois, dont 2 séminaires. 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 de travail
- Informations régulières sur le budget et la situation financière
- Organisation des relations COREVIH-ARS
- Planifications de réunions du COREVIH.
- Comptes-rendus réunions Bureau.

2.3. RELATION ARS / COREVIH

Trois réunions réunissant le Président et le Vice-président du COREVIH, le médecin référent ARS et la coordinatrice ont été organisées en 2018.

Ces 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.



3. JOURNÉES D'ÉCHANGES

Thème	Nombre de participants
2è Colloque Trans	95
5è journée Patients	65
3ème Inter-CeGIDD	56
6ème Journée du COREVIH	53
TOTAL	269

Retrouvez toutes les présentations de ces journées : [ICI](#)



Colloque Transidentité

3.1. 2ÈME COLLOQUE TRANS



OBJECTIFS

- Rendre compte des avancées sur la prise en charge et l'accompagnement des personnes en Bretagne.
- Valoriser des actions novatrices de promotion de la santé et de prise en charge.
- Identifier le travail restant à faire en matière d'accès à la santé sexuelle pour les personnes Trans.

MÉTHODE

La journée fut consacrée à :

- La prise en charge médicale des personnes Trans en Bretagne
- L'accompagnement associatif en Bretagne
- Le bilan du parcours Trans Express de Aides
- La présentation d'initiatives hors Bretagne

Le tout se terminant par une table-ronde.

RÉSULTATS

- 5 réunions de préparation avec la participation de nombreuses structures : AIDES, CGLBTI Rennes, Divers Genres, ENIPSE, Ovest Trans, Le Planning Familial 35, le PCESS et le Réseau Santé Trans de Rennes.
- Nombre total d'inscrits : 97 (56 évaluations recueillies).

CONCLUSION

Les questions de santé ont été peu abordées, les questions sociales et de discriminations restant au premier plan.

Un communautarisme très fort, revendiqué par certains acteurs.

La création du Réseau Santé Trans, une association créée en 2017, nous permet d'envisager un appui à une meilleure structuration de la prise en charge de la santé sexuelle des personnes Trans en Bretagne.

3.2. 5ÈME JOURNÉE PATIENTS



OBJECTIFS

- Mieux connaître les préoccupations des PVVIH, afin de mieux les accompagner dans leur parcours de santé
- Les associer pleinement aux réflexions et actions du COREVIH
- Continuer ou apprendre à travailler ensemble
- Offrir un lieu de rencontre patients/personnel médical ou paramédical plus informel.

MÉTHODE

- Questionnaire auprès des patients (2014/2015/2017/2018)
- L'exploitation des questionnaires permet l'écriture du programme
- Thème 2018 : la santé sexuelle des personnes vivant avec le VIH.

RÉSULTATS

- 5 réunions de préparation
- Bon bilan des participants (cf. évaluation de la journée)
- Le programme du matin a été jugé comme trop dense, avec un nombre d'intervenants excessif.
- Il est important de prévoir un temps de conclusion formalisé et un temps d'échange entre personnes présentes à la fin de la journée.

POINTS A AMÉLIORER

- Composition d'une « équipe régulation » : en charge de veiller au bien-être durant la journée
- Composition d'une équipe animation
- Laisser au minimum ¼ après la clôture pour les échanger
- Moins d'intervenants le matin.

AU NIVEAU NATIONAL

Présentation des journées Patients à la JEALS 2018 – Bureau COREVIH IDF SUD

3.3. 3ÈME INTER-CEGIDD



Des échanges se sont déroulés autour des sujets suivants :

- Rapports d'activité des CeGIDD
- Recueil de données : bilan des demandes et des améliorations apportées en 2018
- Bilan des comités de pilotage
- Présentation DATASAM
- Bilan de l'accompagnement associatif de la PrEP
- Atelier Délégation de tâches en CeGIDD.

3.4. 6ÈME JOURNÉE DU COREVIH BRETAGNE



Thématiques abordées :

- *Inégalités sociales de santé* - E. Breton, EHESP
- *Éthique et usagers du système de santé* - H. Stéphan, Conseil d'Orientation Régional d'Éthique
- *Éducation sexuelle et parcours santé dans l'Éducation Nationale*
I. Chauvet, Infirmière Conseiller Technique du Recteur Académie de Rennes SIA
- *Migration et santé* : enquête PARCOURS et au-delà - Anne Gosselin, Centre d'Étude des Populations Et Développement, CEPED-IRD
- *Comment améliorer le dépistage des IST dans les populations les plus à risque* - N. Lydié, Santé Publique France.

21

4. GROUPES DE TRAVAIL/COMMISSIONS

	Nombre de réunions	Nombre de participants
Préparation colloque Transidentité	4	35
Préparation Journée patients	5	25
Plaquette ORSB/CIRE ARS.COREVIH	1	7
Siloxane	2	24
Présentation des données	3	41*
TOTAL	15	132

*manque Vannes et Lorient

Nous constatons une baisse de la participation au niveau des commissions /groupes de travail. Cette baisse se justifie par :

- L'augmentation des missions des acteurs des CeGIDD qui rendent la mise en place d'un calendrier commun très compliquée.
- Le passage de commission en groupe de travail décidé par le bureau, entraîne une confusion auprès des acteurs. Ceci entraîne moins d'interpellations/implications.
- La mise en place de groupes de travail régionaux pilotés par l'ARS.

5. RCP

	Nombre de dossiers	Nombre de participants
11 visio-conférences le 3ème mercredi du mois	143	110

RCP Onco VIH tous les 15 jours : 32 dossiers bretons de mai 2014 à 23 novembre 2018.

Développement professionnel continu (DPC)

En 2014, une démarche qualité a été entreprise pour rendre le processus de déroulement des RCP régionales "VIH" conforme à la charte de l'Évaluation des Pratiques Professionnelles et du développement professionnel continu (DPC) de la Société Française de Lutte contre le Sida.

Modalité : participer à au moins 6 séances annuelles de RCP permet aux soignants concernés de valider une action de DPC.

Pour 2018 : 11 PH + 1 TEC pourraient le valider.

22

6. FORMATION CONTINUE ORGANISÉE EN PARTENARIAT AVEC L'INDUSTRIE

	Nombre de participants
18 avril Post CROI Rennes / GILEAD	20
13 & 14 septembre Inter COREVIH Normandie / Bretagne / VIIV	38
12 décembre Post AIDS Glasgow / lettre de l'infectiologue	15



Les rencontres Inter COREVIH Normandie/Bretagne se déroulent
au Mont St Michel

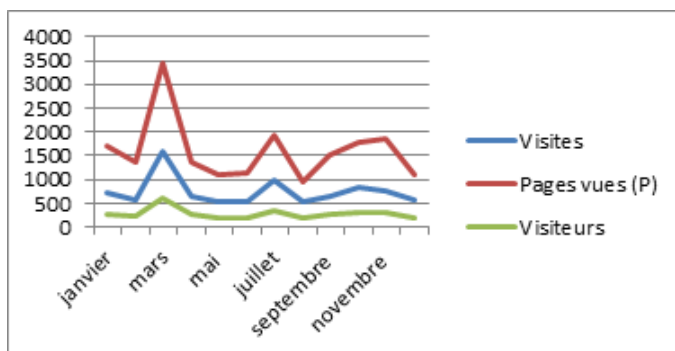
23

7. COMMUNICATION

7.1. SITE INTERNET / TWITTER

Site internet

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Remarque
Visites	5104	8066	9181	9231	9742	8874	Mise en place de l'outil de suivi en décembre 2012. Légère baisse de fréquentation en 2018
Visiteurs	4345	6996	7745	7843	8427	7616	
Pages vues	18850	26325	21370	22279	21037	19227	



2 mois remarquables, comme les années précédentes ; à savoir mars et juillet. Ceci correspond à la mise en ligne des comptes rendus de congrès nationaux/internationaux.

Twitter

Tweets	365
Abonnements	107
Abonnés	393

24

7.2. BULLETIN D'INFORMATION



Novembre 2018 - "Spécial 1er décembre" travaillé avec l'ensemble des collectifs SIDA bretons.

[Lire Bulletin d'information](#)

7.3. COMPTE-RENDU DE CONGRES NATIONAUX ET INTERNATIONAUX

- CROI - Boston (4 au 7 mars 2018)
- AFRAVIH 2018 - Bordeaux (4 au 7 avril 2018)
- World AIDS - Amsterdam (23 au 27 juillet 2018)
- Australasian Society for HIV, AIDS and Sexual Health - Sydney (24 au 26 septembre 2018)



[Pour lire : cliquer sur les images](#)

7.4. GUIDE LIEUX DE RENCONTRES EXTÉRIEURS



Ce guide a été conçu à partir des travaux réalisés par les associations AIDES et SIS Animation, de la pratique de terrain d'acteurs bretons (AIDES, ENIPSE, CeGIDD du Morbihan) et du travail de réflexion des infirmières des CeGIDD finistériens, dans un souci de capitalisation et de partage d'expérience. L'objectif de ce guide est d'outiller les acteurs afin de leur permettre la mise en place et l'amélioration de leurs actions de prévention de réduction des risques et de soutien sur les LRE en Bretagne : les informations à prendre en compte avant d'intervenir, *pourquoi, quand, comment intervenir ?...*

25

7.5. CAMPAGNE VACCINATION VHA ÉTABLISSEMENTS GAYS



Une épidémie d'Hépatite A, débutée depuis plusieurs mois est active essentiellement dans le sud-est, le nord et dans la région parisienne ; c'est une épidémie européenne. Il a été constaté une augmentation des cas en fin de premier semestre en Bretagne.

En parallèle, il y a une rupture quasi-complète de vaccins hépatite A, il n'y en a plus en ville, il en reste un peu dans les hôpitaux et dans les conseils départementaux.

Cette pénurie ne permet pas de faire de la vaccination généralisée comme il serait souhaitable de le faire.

L'ARS Bretagne a interrogé le COREVIH sur les actions à réaliser sur cette question.

Bilan campagne COREVIH/ENIPSE sur l'hépatite A en 2018

- La campagne (affiches + flyers + formation) a été mise en place dans 25 établissements LGBT et associations en Bretagne.
- L'ensemble des départements bretons a reçu cette campagne.
- 33 affiches et 670 flyers ont été mis en place (les flyers uniquement dans les établissements LGBTi rennais et lors de la Marche des Fiertés de Rennes en juin).
- 25 exploitants/salariés ont suivi une formation/sensibilisation autour du VHA.

7.6. 1ER DÉCEMBRE : CARTES POSTALES I = I



À l'occasion du 1er décembre 2018, le COREVIH Bretagne soutenu par le Collectif rennais de lutte contre le sida a proposé une série de 4 cartes postales

"VIH/SIDA : des situations = des solutions"

7.7. BULLETIN DE SURVEILLANCE VIH SIDA

Le COREVIH-Bretagne, l'ORS Bretagne, la CIRE-Ouest et l'ARS Bretagne ont uni leurs efforts pour produire un bulletin de surveillance du VIH/Sida en Bretagne qui comporte également des éléments de perspective. Comme chaque année, les données concernant les découvertes de nouvelles séropositivités et les cas de Sida répertoriés en Bretagne sont mises en perspective avec les données nationales. Mais nous avons aussi souhaité présenter les données épidémiologiques essentielles de la file active des patients infectés par le VIH suivis en Bretagne, et tracer quelques perspectives concernant les nouveaux outils mis à disposition pour améliorer le dépistage (Unité mobile financée par le COREVIH et mise en œuvre par le réseau Louis Guilloux), l'épidémie de syphilis ou la création des futurs Centres Gratuits d'Information, de Diagnostic et de Dépistage du VIH, des IST et hépatites (CeGIDD).



[Lire Bulletin de surveillance du VIH/SIDA en Bretagne](#)

8. PROGRAMME DE TRAVAIL EN 2019

8.1. PLANNING RÉUNIONS 2019

DATES	THÈMES	HORAIRES	LIEUX
LUNDI 7 JANVIER	BUREAU	18H-20H	CONFÉRENCE TÉLÉPHONIQUE
JEUDI 17 JANVIER	RÉUNION COMORBIDITES	18H-21H	VISIO-CONFERENCE
SAMEDI 26 JANVIER	SEMINAIRE BUREAU	10H-17H	CONLEAU (56)
LUNDI 25 FEVRIER	BUREAU	18H-20H	CONFÉRENCE TÉLÉPHONIQUE
JEUDI 14 MARS	ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE	10H-17H	NOUVOITOU (35)
LUNDI 1ER AVRIL	BUREAU	18H-20H	CONFÉRENCE TÉLÉPHONIQUE
MERCREDI 3 AVRIL	RÉUNION POST CROI	18H-21H	RENNES (35)
SAMEDI 6 AVRIL	JOURNÉE PATIENTS	10H-17H	SAINT-BRIEUC (22)
LUNDI 6 MAI	BUREAU	18H-20H	CONFÉRENCE TÉLÉPHONIQUE
LUNDI 3 JUIN	BUREAU	18H-20H	CONFÉRENCE TÉLÉPHONIQUE
JEUDI 20 JUIN	BUREAU	18H-20H	CONFÉRENCE TÉLÉPHONIQUE
LUNDI 1ER JUILLET	ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE	10H-17H	SAINT-BRIEUC (22)
LUNDI 2 SEPTEMBRE	BUREAU	18H-20H	CONFÉRENCE TÉLÉPHONIQUE
JEUDI 5 ET VENDREDI 6 SEPTEMBRE	RENCONTRES DU MONT ST MICHEL	2 JOURS	MONT ST MICHEL
JEUDI 26 SEPTEMBRE	INTER-CEGIDD	10H-17H	RENNES (35)
LUNDI 7 OCTOBRE	BUREAU	18H-20H	CONFÉRENCE TÉLÉPHONIQUE
LUNDI 28 OCTOBRE	BUREAU	18H-20H	CONFÉRENCE TÉLÉPHONIQUE
JEUDI 21 NOVEMBRE	JOURNÉE ANNUELLE	10H-17H	RENNES (35)
LUNDI 9 DECEMBRE	BUREAU	18H-20H	CONFÉRENCE TÉLÉPHONIQUE
MARDI 17 DECEMBRE	ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE	10H-17H	LORIENT (56)

