

Rapport d'activité 2016

édité le 27/11/2017

COREVIH PAYS DE LA LOIRE

440000289 - CHU DE NANTES

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

Validé structure	Validé ES	Confirmé ARS
N/A	N/A	N/A

Identité du répondant

CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DE LA STRUCTURE

Nom de la structure	COREVIH PAYS DE LA LOIRE
Établissement de rattachement	CHU DE NANTES
ARS compétente	Pays de la Loire
Bureau national compétent	Bureau R4 DGOS
MIG	F02. Comités de Coordination Régionale de la lutte contre l'infection par le VIH (COREVIH)
Finess juridique	440000289
Finess géographique	NULL

LOCALISATION GÉOGRAPHIQUE EXACTE

Adresse	7 ALLEE DE L'ILE GLORIETTE
Code postal	44093
Ville	NANTES
Département	LOIRE-ATLANTIQUE
Région	Pays de la Loire

Contacts de la structure

Responsable de la structure	Monsieur BILLAUD Eric 02-40-08-33-49 eric.billaud@chu-nantes.fr
Référent rapport d'activité	Madame BOUMIER Audrey 02-40-08-43-67 audrey.boumier@chu-nantes.fr

Introduction	6
A. Identification/Organisation/Fonctionnement	8
Général	8
Acteurs	9
Acteurs hospitaliers	9
Autres établissements	10
Autres	11
Recueil épidémiologique	12
Présentation de la structure	12
B. Moyens	13
Description des équipes	13
ETP (Méthodologie RTC et SAE)	13
Personnel médical (yc internes et étudiants)	13
Personnel médical (hors internes et étudiants)	13
Internes et étudiants	13
Personnel non médical	13
Personnels de direction et administratif	14
Personnels des services de soins	14
Personnels éducatifs et sociaux	14
Personnels médico-techniques	14
Personnels techniques et ouvriers	14
Personnels autres	15
Moyens matériels	15
Données budgétaires et financières	15
Produits (Méthodologie EPRD)	15
T1 Produits versés par l'assurance maladie	15
T2 Autres produits liés à l'activité hors assurance maladie	15
T3 Autres produits	15
Charges (méthodologie du RTC)	16
T1 Charges de personnel	16
T2 Charges à caractère médical	16
T3 Charges à caractère général et hôtelier	16
T4 Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et charges exceptionnelles	16
Charges indirectes	16
Remarques	17
C.1. Coordination	18
Animation	18
Outils développés par le COREVIH	19
Site Internet	19
Publications	19

Correspondants	20
C.5. Observatoire des pratiques Surveillance	21
File active année N documentée par le COREVIH	21
File active année N du COREVIH issue des données informatisées (DOMEVIH, NADIS)	21
Age au dernier recours	21
Groupe de transmission exclusif	22
Origine géographiques des patients	22
Tabac	23
Alcool	23
Consommation de produits psychoactifs	23
Type de produits psychoactifs consommés	23
Stade Sida	24
Antigénémie HBS	24
Sérologie VHC	24
Traitement par cART	24
Sujets traités depuis plus de 6 mois par cART	24
Données relatives au dernier taux de cd4 (cellules/mm3) renseigné dans l'année	24
Données relatives à la dernière charge virale (copies/mL) renseignée dans l'année	24
Recours	25
Patients pris en charge pendant l'année N-1 mais non revus pendant l'année N	25
Nombre de nouveaux patients pris en charge au cours de l'année N	25
AES	26
Programmes d'éducation thérapeutique	26
ALD7	26
Nombre de nouveaux patients dépistés au cours de l'année N	26
CDAG	26
TROD	26
File active des enfants	26
C.6. Formation	27
Encadrement des stagiaires	27
Accueil des stagiaires dans l'équipe	27
Encadrement de mémoires, thèses, etc... par l'équipe	27
Contribution à des formations (en tant qu'intervenant)	27
Formations continues professionnelles	27
Secteur Etablissements	27
Secteur EMS	27
Secteur Ville	28
Autres secteurs	28
Conception de programme, de module de formation, outils de formation online, encadrement de DU	28
Conception de programme, de module de formation, outils de formation online, encadrement de DU	28
C.7. Recherche	29
C.9. Amélioration des pratiques	30
Mission 3	30

Commissions de travail.....	30
Thèmes des commissions et noms des pilotes	30
Organisation de formations continues.....	31
Détail de chaque session de formation.....	31
D. Perspectives / Projets spécifiques.....	32

Introduction au rapport d'activité

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)

Méthodologie de remplissage du rapport d'activité

L'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 validation

2.2 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 charge

2.4 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 rapport

L'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

q62. Date de création de la structure (au format JJ/MM/AAAA) 24/01/2008

q63. Nom du COREVIH

COREVIH des Pays de la Loire

q64. Région administrative du COREVIH

Pays de la Loire

q65. Territoire de référence du COREVIH

Pays de la Loire

Termes de l'arrêté d'implantation

q66. Superficie du territoire de référence du COREVIH

32 082

Termes de l'arrêté d'implantation

q67. Nom du pôle de rattachement du COREVIH

Pole hospitalo-Universitaire 3

q68. Président du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance

- 1
- 2
- 3
- 4
- *aucun*

q69. Vice-président du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance

- 1
- 2
- 3
- 4
- *aucun*

q70. Coordonnateur médecin du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance

- 1
- 2
- 3
- 4
- *aucun*

q71. Coordonnateur non médecin du COREVIH: Numéro du collège d'appartenance

- 1
- 2
- 3
- 4
- *aucun*

q72. Date d'élection du bureau (au format JJ/MM/AAA)	15/12/2011
--	------------

q73. Date de mise en place du bureau (au format JJ/MM/AAAA)	15/12/2011
---	------------

Acteurs

Acteurs hospitaliers

q78. Nombre d'acteurs hospitaliers (ets correspondants du territoire)	7
---	---

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)

q81. Liste des établissements acteurs du COREVIH

1

q79. Etablissement

CHU de Nantes

q80. Date signature convention

Aucune donnée

2

q79. Etablissement

CHU d'Angers

q80. Date signature convention

08/01/2010

3

q79. Etablissement

CH Le Mans

q80. Date signature convention

14/11/2012

4

q79. Etablissement

CH de la Roche sur Yon

q80. Date signature convention

03/05/2011

5

q79. Etablissement

CH de Laval

q80. Date signature convention

14/11/2012

6

q79. Etablissement
CH de Saint Nazaire

q80. Date signature convention
02/10/2013

7

q79. Etablissement
CH de Cholet

q80. Date signature convention
02/04/2017

Autres établissements

q83. Nombre d'autres établissements acteurs 14

q86. Liste des autres établissements acteurs du COREVIH

1

q84. Etablissement
ACT Aurore-l'entrac't

q85. Date signature convention
Aucune donnée

2

q84. Etablissement
ACT Montjoie Pays de la Loire

q85. Date signature convention
Aucune donnée

3

q84. Etablissement
MFPF Pays de la Loire

q85. Date signature convention
Aucune donnée

4

q84. Etablissement
FNARS

q85. Date signature convention
Aucune donnée

5	q84. Etablissement	association le Triangle
	q85. Date signature convention	Aucune donnée
6	q84. Etablissement	Association AIDES
	q85. Date signature convention	22/09/2016
7	q84. Etablissement	URAF
	q85. Date signature convention	Aucune donnée
8	q84. Etablissement	UFC Que choisir
	q85. Date signature convention	Aucune donnée
9	q84. Etablissement	IREPS pays de la Loire
	q85. Date signature convention	Aucune donnée

Autres

q87. Nombre de partenaires de santé de la ville	2
Partenaires de santé de la ville avec qui travaille le COREVIH (ex : groupes ou maisons médicales, groupe infirmier, EHPAD)	
q88. Nombre d'autres acteurs	10
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

q155. Pourcentage de la file active que représentent ces établissements de santé par rapport à l'ensemble du Corevih 99.00

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

q154. Nombre d'établissements de santé participant au recueil épidémiologique 8

q156. Nombre de cabinets de ville participant au recueil épidémiologique 1

Présentation de la structure

q172. Commentaires et remarques

Site Internet : www.COREVIH-pdl.fr

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, ...

ETP (Méthodologie RTC et SAE)

[Aide au remplissage](#)

i323. Total des effectifs en ETP	9.50
i324. Pourcentage de Personnels médicaux (hors internes et étudiants) en ETP (ex. PH / PHC / PA)	8.42
i328. Pourcentage de Personnels de direction et administratif en ETP	15.79
i326. Pourcentage de Personnels des services de soins en ETP (Inf / Cadres / CSS)	11.58
i329. Pourcentage de personnels techniques et ouvriers dont scientifiques et TEC en ETP	60.00
i327. Pourcentage d'autres personnels en ETP	4.21
i2283. Pourcentage de Personnels éducatifs et sociaux	0.00
i2284. Pourcentage de Personnels médico-techniques	0.00

Personnel médical (yc internes et étudiants)

i2248. Nb ETP moyens annuels rémunérés pour le personnel médical (yc internes et étudiants)	0.80
---	------

Personnel médical (hors internes et étudiants)

q272. Nb ETP total pour le personnel médical (hors internes et étudiants)	0.80
q187. Dont nombre d'ETP de coordination médicale ou non médicale	0.80

Internes et étudiants

q2249. Nb d'ETPR Internes et FFI	0.00
q2250. Nb d'ETPR Etudiants	0.00

Personnel non médical

i2282. Nombre d'ETP « personnel non médical »	8.70
---	------

Personnels de direction et administratif

Personnels de direction, Directeurs de soins, Personnels administratifs dont Secrétaires médicaux et Assistants médico-administratifs

q276. Nombre d'ETP total « Personnels de direction et administratif »	1.50
---	------

q231. Dont ETP Secrétaires médicales	0.50
--------------------------------------	------

Personnels des services de soins

Personnels d'encadrement, Infirmiers DE, Aides-soignants, ASHQ et autres personnels de services, Psychologues, Sages-femmes, Personnels de rééducation dont Masseurs kinésithérapeutes, Orthophonistes, Orthoptistes, Diététiciens, Ergothérapeutes, Psychomotriciens)

q2269. Nombre d'ETP total « Personnels des services de soins »	1.10
--	------

Personnels éducatifs et sociaux

Cadres socio-éducatifs, Educateurs spécialisés, Assistants de service social

q2251. Nombre d'ETP total « Personnels éducatifs et sociaux »	0.00
---	------

Personnels médico-techniques

Cadres de santé médico-techniques, Techniciens de laboratoires, Personnels de services de pharmacie, Manipulateurs d'électroradiologie médicale, Dosimétristes, Radiophysiciens - Physiciens médicaux, Conseillers en génétique, Autres personnels des services de radiologie, Autres personnels médico-techniques

q2252. Nombre d'ETP total « Personnels médico-techniques »	0.00
--	------

Personnels techniques et ouvriers

Ingénieurs, Personnels des services techniques, Personnels informatique et organisation, Personnels des services ouvriers et des services intérieurs, Conducteurs ambulanciers

q2253. Nombre d'ETP total « Personnels techniques et ouvriers »	5.70
---	------

q236. Dont nombre d'ETP de personnel scientifique	0.50
---	------

Techniciens d'Etudes Cliniques, Attachés de Recherche Clinique, ingénieurs, ...	
---	--

q239. Dont nombre d'ETP de TEC	5.20
--------------------------------	------

q241. TECS : Pourcentage du temps passé pour le recueil épidémiologique	59.00
---	-------

q242. TECS : Pourcentage du temps passé pour la recherche	39.00
---	-------

Personnels autres

q264. Nombre d'ETP Autres Personnels

0.40

ne pas compter les internes

Moyens matériels

q330. Locaux loués par le COREVIH

- Oui
- Non

q331. Outils de communication mis à disposition du COREVIH

- Visioconférence
- Audioconférence
- *Aucun système de communication à distance*

q332. Autres

Salles de réunion

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

Données budgétaires et financières

Produits (Méthodologie EPRD)

i343. Total des produits déclarés

676073.00

T1 Produits versés par l'assurance maladie

i334. Part de la MIG et du FIR dans les produits (en %)

99.99

q355. Dotation issue du FIR (compte 7471)

676000.00

T2 Autres produits liés à l'activité hors assurance maladie

q350. Produits à la charge de l'état, collectivités territoriales et autres organismes publics (compte 735)

0.00

T3 Autres produits

q354. Subventions d'exploitation et participations (compte 74 sauf 7471)

73.00

q358. Autres produits de gestion courante (compte 75)

0.00

q359. Si non négligeables, détaillez ici la nature des autres produits, des subventions délivrées notamment par des associations et leur utilisation

NC

(Quelles sont les sources et les montants réciproques ? quelle part a été employée pour les frais de fonctionnement postes projets, l'investissement locaux et l'achat matériel?)

Charges (méthodologie du RTC)

i361. Total des charges déclarées (directes et indirectes)	684172.46
--	-----------

T1 Charges de personnel

i362. Part des charges de personnel dans le total des charges (en %)	74.19
--	-------

i363. Charges RH par ETP déclaré (en €) hors internes et étudiants	53429.09
--	----------

q364. Personnel médical, charge en € au 31/12 (comptes 642, 6452, 6472, 621, 631, 633, 648)	81753.78
---	----------

q365. Personnel non médical, charge en € au 31/12 (comptes 641, 6451, 6471, 621, 631, 633, 648)	425822.61
---	-----------

T2 Charges à caractère médical

q366. Achats à caractère médical (comptes 60)	0.00
---	------

T3 Charges à caractère général et hôtelier

q367. Achats à caractère général et hôtelier (comptes 60)	986.41
---	--------

q368. Impôts, taxes et versements assimilés (compte 63 sauf 631, 633)	0.00
---	------

q369. Autres charges de gestion courante (fourniture consommable, entretien des locaux...) (compte 65)	0.00
--	------

q370. Autres charges externes (comptes 61, 62, 70, 71 hors 621)	124745.86
---	-----------

Comprend location de locaux

T4 Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et charges exceptionnelles

q371. Charges exceptionnelles (comptes 67)	91.50
--	-------

q372. Charges d'amortissement, de provisions et dépréciations, financières (compte 68)	50772.30
--	----------

Charges indirectes

i373. Part des charges indirectes dans le total des charges (en %)	0.00
--	------

q2256. Logistique et Gestion Générale (LGG)	0.00
---	------

q2257. Logistique Médicale (LM)	0.00
---------------------------------	------

q376. Médico Technique et les Activités de soins hors activités Spécifiques (MT)	0.00
--	------

q374. Frais de structure (STR)	0.00
--------------------------------	------

Remarques

q385. Expliquer, si nécessaire, les difficultés rencontrées lors du recueil des données

Le COREVIH fait l'objet d'un budget annexe depuis janvier 2016.

Cette activité n'est donc plus remontée dans le RTC mais fait l'objet d'un compte financier spécifique au budget P4.

Les données correspondent donc globalement à ce compte financier pour 2016 mais les titres sont erronés car non adaptés au budget annexe.

La subvention de l'ARS des Pays de la Loire pour le COREVIH est versée au CHU de Nantes (établissement siège) par une unique enveloppe globale d'un montant de 676 000 € qui se décompose en deux parties : 616 000 € pour le fonctionnement du COREVIH et 60 000€ pour la mise en oeuvre du programme régional d'éducation thérapeutique.

COMMENTAIRES SUR QUELQUES QUESTIONS :

q272. (Nb ETP total pour le personnel médical (hors internes et étudiants) et q187. (Dont nombre d'ETP de coordination) : 0.3 ETP de coordination médicale du COREVIH et 0.5 ETP de coordination médicale régional du programme régional d'éducation thérapeutique du patient adulte vivant avec le VIH

q276 (Nombre d'ETP total « Personnels de direction et administratif ») et q231 (Dont ETP Secrétaires médicales) : 1 ETP de coordinatrice administrative du COREVIH (grade Ingénieur hospitalier) + 0.5 ETP d'assistante de coordination (grade AMA)

q2269 (Nombre d'ETP total « Personnels des services de soins ») : Il s'agit ici des ETP rémunéré sur les différents centres hospitaliers de la région dans le cadre du programme régional d'éducation thérapeutique du patient adultes VIH

C.1. Coordination

Animation

q964. Nombre de réunions bureau 6

q965. Nombre de séances plénières 3

i966. Nombre de réunions bureau + Nombre de séances plénières 9

q968. Ratio des titulaires présents ou représentés lors des réunions bureau et séances plénières

1

q967. Ratio des titulaires présents ou représentés
0.75

2

q967. Ratio des titulaires présents ou représentés
0.60

3

q967. Ratio des titulaires présents ou représentés
0.75

4

q967. Ratio des titulaires présents ou représentés
0.60

5

q967. Ratio des titulaires présents ou représentés
0.75

6

q967. Ratio des titulaires présents ou représentés
0.60

7

q967. Ratio des titulaires présents ou représentés

0.40

8

q967. Ratio des titulaires présents ou représentés

0.30

9

q967. Ratio des titulaires présents ou représentés

0.30

Outils développés par le COREVIH

Site Internet

q981. Site internet (adresse)

www.corevih-pdf.fr

q982. Espace dédié aux membres sur le site internet

- Oui
- Non

q983. Total annuel d'accès au site

2778

Connexion au site

q984. Nombre de visites annuelles

2778

q985. Nombre de visiteurs uniques annuel

1925

q986. Nombre de pages vues

8513

Publications

q987. Bulletin d'information /lettre de liaison

- Oui
- Non

q988. Fréquence de publication du bulletin d'information

- *Journalière*
- *Hebdomadaire*
- *Mensuelle*
- **Trimestrielle**
- *Semestrielle*
- *Annuelle*
- *Ne sait pas*

q2238. Nombre distribué dans l'année

2800

Correspondants

q989. Correspondant identifié à l'ARS

- **Oui**
- *Non*

q990. Fichier d'adresses de correspondants du COREVIH

- **Oui**
- *Non*

Professionnels ou non.

q991. Nombre de correspondants identifiés dans le fichier :

700

Professionnels ou non. Mailing du COREVIH

q992. Dernière date de mise à jour du fichier d'adresses

en permanence

"JJ/MM/AA ou "en permanence"

C.5. Observatoire des pratiques Surveillance

File active année N documentée par le COREVIH

q1339. File active année N texte

4288

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

q1342. File active année N

1

q1340. Source dont est issue la file active

NADIS

(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)

q1341. Nombre de patients issus de cette source

4222

2

q1340. Source dont est issue la file active

Déclaratif

(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)

q1341. Nombre de patients issus de cette source

66

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

15 ans ou plus

q1344. Nombre d'hommes

2810

q1345. Nombre de femmes

1399

q1346. Nombre de transsexuels

13

i1437. File active année N du COREVIH (Hommes + femmes + transsexuels)

4222

Age au dernier recours

q1347. Nombre de personnes de 15 à 29 ans

281

q1348. Nombre de personnes de 30 à 39 ans

760

q1349. Nombre de personnes de 40 à 49 ans	1201
q1350. Nombre de personnes de 50 à 59 ans	1264
q1351. Nombre de personnes de 60 à 69 ans	541
q1352. Nombre de personnes de 70 à 79 ans	145
q1353. Nombre de personnes de 80 ans et plus	30

Groupe de transmission exclusif

q1354. Homo/bisexuels	1649
q1355. Usagers de drogue par voie intraveineuse	223
q1356. Homo/bisexuel et toxicomane	0
q1357. Hétérosexuel	1946
q1358. Hémophile	32
q1359. Transfusé	63
q1360. Materno/foetal	62
q1361. Autre	30
q1362. Inconnu	217
i1363. Groupe de transmission exclusif : Homo/bisexuels	39.06
i1364. Groupe de transmission exclusif : Usagers de drogue par voie intraveineuse	5.28
i1365. Groupe de transmission exclusif : Homo/bisexuel et toxicomane	0.00
i1366. Groupe de transmission exclusif : Hétérosexuel	46.09
i1367. Groupe de transmission exclusif : Hémophile	0.76
i1368. Groupe de transmission exclusif : Transfusé	1.49
i1369. Groupe de transmission exclusif : Materno/foetal	1.47
i1370. Groupe de transmission exclusif : Autre	0.71
i1371. Groupe de transmission exclusif : Inconnu	5.14

Origine géographiques des patients

q1372. France	2899
---------------	------

q1373. Afrique sub-saharienne	995
q1374. Europe de l'Est	29
q1375. Asie	51
q1376. Autres	248
i1377. Origine géographique des patients : % France	68.66
i1378. Origine géographique des patients : % Afrique sub-saharienne	23.57
i1379. Origine géographique des patients : % Europe de l'Est	0.69
i1380. Origine géographique des patients : % Asie	1.21
i1381. Origine géographique des patients : % Autres	5.87

Tabac

q1382. Nombre de données manquantes	781
q1383. Nombre de patients n'ayant jamais fumé	1718
q1384. Nombre de fumeurs actuels	1361
q1385. Nombre d'anciens fumeurs	362

Alcool

q1386. Nombre de données manquantes	910
q1387. Nombre de patients buvant de l'alcool	2522
q1388. Dont Nombre de patients buvant moins de 4 verres par jour	987
q1389. Dont Nombre de patients buvant de 4 verres à 8 verres par jour	21
q1390. Dont Nombre de patients buvant plus de 8 verres par jour	67

Consommation de produits psychoactifs

q1391. Nombre de patients pour lesquels la donnée Consommation de produits psychoactifs O/N n'est pas renseignée	1694
q1392. Nombre de patients consommant des produits psychoactifs	362

Type de produits psychoactifs consommés

q1393. Nombre de patients consommant des produits injectables	0
q1394. Nombre de patients consommant des produits non injectables	0

Stade Sida

q1395. Nombre de patients au stade Sida à la dernière visite	958
--	-----

Antigénémie HBS

q1396. Inconnue	89
-----------------	----

q1397. Négative	4050
-----------------	------

q1398. Positive	195
-----------------	-----

Sérologie VHC

q1399. Inconnue	104
-----------------	-----

q1400. Négative	3822
-----------------	------

q1401. Positive	396
-----------------	-----

Traitement par cART

q1402. Nombre de patients traités par cART	4081
--	------

q1403. Nombre de patients traités par cART depuis moins de 6 mois	144
---	-----

q1404. Nombre de patients traités par cART depuis plus de 6 mois	3937
--	------

Sujets traités depuis plus de 6 mois par cART

q1405. Nombre de patients présentant des CD4 < 200/mm ³ et une charge virale > 10000 copies/mL	33
---	----

q1406. Nombre de patients présentant des CD4 ≥ 500 /mm ³ et une charge virale ≤ 50 copies/mL	2689
---	------

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

q1407. Nombre de patients avec données manquantes	62
---	----

q1408. Nombre de patients avec un taux de CD4 ≥ 500/mm ³	2936
---	------

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

q1409. Nombre de patients avec données manquantes	68
---	----

q1410. Nombre de patients avec une charge virale ≤ 50 copies /mL	3768
--	------

Recours

q1411. Nombre d'hospitalisations complètes	182
q1412. Durée moyenne de séjour	8.70
q1413. Nombre d'HDJ	348
q1414. Nombre de consultations VIH	14515
q1415. Nombre moyen de consultations par patient	3.43
q1416. Nombre de grossesses durant l'année	58
q1417. Nombre de patients décédés durant l'année	41

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

q1418. Nombre de patients perdus de vue	22
q1419. Nombre de patients décédés au cours de l'année N-1	29
q1420. Nombre de patients pris en charge dans un établissement d'un autre COREVIH	68

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

q1421. Nombre d'hommes	186
q1422. Nombre de femmes	96
q1423. Nombre de transsexuels	0
q1424. Nombre de patients nouvellement diagnostiqués VIH <i>(Délai entre la date de diagnostic VIH et la première prise en charge dans le Corevih < 1 an)</i>	161
q1425. Nombre de patients pris en charge tardivement (CD4 < 350 ou SIDA)	71
q1426. Nombre de patients pris en charge à un stade avancé (CD4 < 200 ou SIDA)	47
q1427. Nombre de patients provenant d'un transfert d'un établissement de santé d'un autre COREVIH	80
i1430. Nombre de nouveaux patients (année N)	282
i1431. % de patients nouvellement diagnostiqués	57.09
i1432. % de patients pris en charge tardivement (CD4	25.18

i1433. % Nombre de patients pris en charge à un stade avancé (CD4	16.67
---	-------

AES

q1428. Nombre d'AES professionnels	0
------------------------------------	---

q1429. Nombre d'AES non professionnels	0
--	---

Programmes d'éducation thérapeutique

q1434. Nombre de programmes d'éducation thérapeutique autorisés	1
---	---

q1435. Nombre de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique	397
---	-----

i1436. % de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique	9.40
--	------

ALD7

Données récupérées sur AMELI ou auprès de votre ARS

q1439. Nombre de patients ayant l'ALD7 au cours de l'année N-1	3930
--	------

q1440. Nombre de nouvelles demandes pendant l'année N-1	300
---	-----

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

CDAG

q1441. Nombre de tests réalisés pendant l'année N	15263
---	-------

q1442. Nombre de tests positifs	39
---------------------------------	----

TROD

q1443. Nombre de tests réalisés pendant l'année N	999
---	-----

q1444. Nombre de tests positifs	8
---------------------------------	---

File active des enfants

q1445. Prenez-vous en charge des patients âgés de moins de 15 ans ?

- Oui
- Non

C.6. Formation

Encadrement des stagiaires

Accueil des stagiaires dans l'équipe

q1034. Nombre d'internes par an	0
q1157. Nombre de stagiaires autres	0
q1158. Jours de présence des stagiaires autres	0

Encadrement de mémoires, thèses, etc... par l'équipe

q1051. Nombre	2
q1052. Thèmes	
Intention d'utilisation des autotests VIH par les HSH (Dr. Maxime BERRIAU)	
Évaluation des pratiques de dépistage des IST par les médecins généralistes en fonction des motifs de consultations (Dr. Yoann MORVAN et Caroline VARACHE)	

Contribution à des formations (en tant qu'intervenant)

q1022. Types de formations	
NC	
q1031. Nombre d'heures d'intervention	0.00

Formations continues professionnelles

Secteur Etablissements

q1159. Nombre total de sessions	0
q1160. Nombre de journées	0.00
q1161. Nombre de participants	0
q1162. Nombre de journées-stagiaires	0.00
q1163. Thèmes	
NC	

Secteur EMS

q1164. Nombre total de sessions	0
q1165. Nombre de journées	0.00

q1166. Nombre de participants	0
q1167. Nombre de journées-stagiaires	0.00
q1168. Thèmes	
NC	

Secteur Ville

q1169. Nombre total de sessions	0
q1170. Nombre de journées	0.00
q1171. Nombre de participants	0
q1172. Nombre de journées-stagiaires	0.00
q1173. Thèmes	
NC	

Autres secteurs

q1174. Nombre total de sessions	0
q1175. Nombre de journées	0.00
q1176. Nombre de participants	0
q1177. Nombre de journées-stagiaires	0.00
q1178. Thèmes	
NC	

Conception de programme, de module de formation, outils de formation online, encadrement de DU

Conception de programme, de module de formation, outils de formation online, encadrement de DU

q1179. Nombre	0
q1180. Thèmes	
Aucune donnée	

C.7. Recherche

i680. Nombre de patients inclus dans des essais, cohortes ou pour lesquels un retour au dossier a été effectué	778
q674. Nombre de patients inclus dans des essais publics VIH	225
q681. Nombre de patients inclus dans des essais privés VIH	197
q682. Nombre de patients inclus dans des cohortes publiques VIH hors FHDH	264
q683. Nombre de patients pour lesquels un retour au dossier à été effectué dans le cadre des études FHDH	0
q684. Nombre de patients inclus dans des essais publics de co-infection hépatite	4
q685. Nombre de patients inclus dans des essais privés de co-infection hépatite	0
q686. Nombre de patients inclus dans des cohortes publiques de co-infection hépatite	88

C.9. Amélioration des pratiques

Mission 3

Commissions de travail

q667. Nombre de commissions de travail mises en place

4

Thèmes des commissions et noms des pilotes

q672. Commissions

1

q668. Thème de la commission

AES

q669. Nom du pilote numéro 1

Dr. Christophe MICHAU

q670. Nom du pilote numéro 2

Aucune donnée

q671. Nom du pilote numéro 3

Aucune donnée

2

q668. Thème de la commission

RECHERCHE

q669. Nom du pilote numéro 1

Dr. Pascale FIALAIRE

q670. Nom du pilote numéro 2

Dr. Hikombo HITOTO

q671. Nom du pilote numéro 3

Aucune donnée

3

q668. Thème de la commission

Education thérapeutique

q669. Nom du pilote numéro 1

Dr. Cécile Brunet

q670. Nom du pilote numéro 2

Aucune donnée

q671. Nom du pilote numéro 3

Aucune donnée

4

q668. Thème de la commission	Assistantes sociales
q669. Nom du pilote numéro 1	Lucie BUET
q670. Nom du pilote numéro 2	Aucune donnée
q671. Nom du pilote numéro 3	Aucune donnée

Organisation de formations continues

q673. Nombre total de sessions	0
--------------------------------	---

Détail de chaque session de formation

q679. Détail de chaque session de formation

1

q678. Nombre de journées de formation	0.00
q675. Nombre de participants à la formation	0
q676. Nombre de journées-stagiaires	0.00
q677. Thèmes de la formation	NC

D. Perspectives / Projets spécifiques

q513. Description des projets actuels

PREVENTION-PROMOTION :

- Coordination régionale de l'implication des pharmaciens dans la prévention du VIH et des IST et dans la prise en charge des PVVIH
- Coordination régionale de l'offre de PREP sur la région
- Coordination régionale de la journée mondiale de lutte contre le Sida
- Coordination régionale du parcours migrant
- Coordination régionale de la prise en charge des AES

PRISE EN CHARGE DES PVVIH :

- coordination régionale du programme régional d'éducation thérapeutique VIH adulte
- Coordination régionale de l'activité des assistantes sociales des services d'infectiologie
- coordination régionale d'une partie de l'activité de recherche des services d'infectiologie
- Coordination régionale de l'information et la formation des professionnels des EHPAD

GOUVERNANCE :

- renouvellement des membres avant le 31-12-2017
- En attente des arbitrages de l'ARS des Pays de la Loire concernant l'articulation des structures en lien avec la thématique Santé sexuelle et le positionnement du COREVIH dans le paysage régional.

q514. Description des perspectives/projets futurs

Le projet de plan d'action du COREVIH 2017-2021

3 chapitres :

Chapitre 1 : Approche populationnelle pour la promotion et la prévention

Chapitre 2 : amélioration de la qualité de la prise en charge et du parcours de soin des pvvih

Chapitre 3 : Gouvernance et coordination des acteurs du COREVIH

Chapitre 1 : Approche populationnelle pour la promotion et la prévention

4 feuilles de route pour 4 populations cibles :

1/ Les jeunes

2/ Les personnes LGBT

3/ Les POZEFS

4/ Les personnes sous main de justice

Chapitre 2 : amélioration de la qualité de la prise en charge et du parcours de soin des pvvih

8 thématiques prioritaires :

1/ Prise en charge des commorbidités

2/ Co-infection par les virus des hépatites

3/ Cancer et VIH

4/ Education thérapeutique des PVVIH

5/ Coordination du parcours de soins des PVVIH

6/ Recueil épidémiologique des PVVIH

7/ Prise en charge sociale des PVVIH

8/ Prise en charge dans les structures d'aval, ACT, EHPAD... des PVVIH

Chapitre 3 : Gouvernance et coordination des acteurs du COREVIH

Rédaction et mise en œuvre du plan d'action 2017-2021

La communication globale autour des missions du COREVIH

La représentation du COREVIH au sein des instances régionales

La formation des acteurs et l'EPP

Contribution à des espaces d'échanges de pratiques à l'échelle régionale