

Rapport d'activité 2019

édité le 17/11/2020

COREVIH IDF EST

750100075 - HU SAINT LOUIS SITE SAINT LOUIS
APHP

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 de la structure

CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DE LA STRUCTURE

Nom de la structure	COREVIH IDF EST
MIG	F02. Comités de Coordination Régionale de la lutte contre l'infection par le VIH (COREVIH)
Finess juridique	750712184
Finess géographique	750100075
Établissement de rattachement	HU SAINT LOUIS SITE SAINT LOUIS APHP
ARS compétente	Ile-de-France
Bureau national compétent	Bureau R4 DGOS

LOCALISATION GÉOGRAPHIQUE EXACTE

Adresse	1 AVENUE CLAUDE VELLEFAUX
Code postal	75475
Ville	PARIS 10E ARRONDISSEMENT
Département	PARIS
Région	Ile-de-France

Contacts de la structure

Responsable de la structure	Monsieur ROZENBAUM Willy 01 42 38 47 16 willy.rozenbaum@aphp.fr
Référent rapport d'activité	Madame IMBERT Geneviève 01 42 38 53 29 genevieve.imbert@aphp.fr
Référent adjoint rapport d'activité	Madame TURPAULT Isabelle 01 42 38 97 72 isabelle.turpault@aphp.fr
Référent financier de l'établissement de rattachement	Madame CLAMAGIRAND Pascale 01 42 49 47 72 pascale.clamagirand@aphp.fr

Introduction	6
A. Identification / Organisation / Fonctionnement	8
Fiche d'identité de la structure.....	8
Général.....	8
Acteurs.....	9
Acteurs hospitaliers	9
Autres établissements	13
Autres	13
Recueil épidémiologique.....	14
Présentation de la structure	14
B. Moyens	15
Description des équipes	15
ETPR (Méthodologie utilisée notamment pour le RTC : Retraitement comptable et la SAE : Statistique annuelle des établissements de santé)	15
Personnel médical (y compris internes et étudiants)	15
Personnel médical (hors internes et étudiants)	15
Internes et étudiants	16
Personnel non médical	16
Personnels de direction et administratif	16
Personnels des services de soins	16
Personnels éducatifs et sociaux	16
Personnels médico-techniques	16
Personnels techniques et ouvriers	16
Moyens matériels	17
Données budgétaires et financières	17
Produits	17
T1 Produits versés par l'assurance maladie (en euros)	17
T2 Autres produits liés à l'activité hors assurance maladie (en euros)	18
T3 Autres produits (en euros)	18
Charges (méthodologie du RTC)	18
T1 Charges de personnel (en euros)	18
T2 Charges à caractère médical (en euros)	19
T3 Charges à caractère général et hôtelier (en euros)	19
T4 Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et charges exceptionnelles (en euros)	19
Charges indirectes (en euros)	19
Remarques.....	19
C.1. Coordination	20
Animation	20
Outils développés par le COREVIH.....	20
Site Internet	20
Publications	21

Correspondants.....	21
C.Activités 5. Observatoire des pratiques	22
File active année N documentée par le COREVIH	22
File active année N du COREVIH issue des données informatisées (DOMEVIH, NADIS)	22
Age au dernier recours	22
Groupe de transmission exclusif	23
Origine géographiques des patients	23
Tabac	24
Alcool	24
Consommation de produits psychoactifs	24
Type de produits psychoactifs consommés	24
Stade Sida	25
Antigénémie HBS	25
Sérologie VHC	25
Traitement par cART	25
Sujets traités depuis plus de 6 mois par cART	25
Données relatives au dernier taux de cd4 (cellules/mm3) renseigné dans l'année	25
Données relatives à la dernière charge virale (copies/mL) renseignée dans l'année	25
Recours	26
Patients pris en charge pendant l'année N-1 mais non revus pendant l'année N.....	26
Nombre de nouveaux patients pris en charge au cours de l'année N.....	26
AES.....	27
Programmes d'éducation thérapeutique.....	27
ALD7	27
Nombre de nouveaux patients dépistés au cours de l'année N.....	27
CDAG	27
TROD.....	27
File active des enfants.....	27
C.6. Formation	29
Encadrement des stagiaires.....	29
Accueil des stagiaires dans l'équipe	29
Encadrement de mémoires, thèses, etc... par l'équipe.....	29
Contribution à des formations (en tant qu'intervenant).....	29
Formations continues professionnelles.....	29
Secteur Etablissements	29
Secteur EMS.....	29
Secteur Ville	30
Autres secteurs	30
Autres actions dans le cadre de la formation.....	30
Conception de programme, de module de formation, outils de formation online, encadrement de DU	30
C.7. Recherche	31
C.9. Amélioration des pratiques	32
Mission 3.....	32

Commissions de travail.....	32
Thèmes des commissions et noms des pilotes	32
Organisation de formations continues.....	33
Détail de chaque session de formation.....	34
D. Perspectives / Projets spécifiques.....	35

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

Fiche d'identité de la structure

q3097. Avez-vous mis à jour les contacts de la fiche d'identité de votre structure ?

- Oui
- Non

Remarque : la fiche d'identité est importante pour permettre aux référents de la campagne PIRAMIG de contacter les responsables de la collecte dans les établissements et de les informer des grandes étapes du recueil.

[\(cliquer ici](#) pour l'ouvrir dans un nouvel onglet)

Général

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

15/12/2007

q63. Nom du COREVIH

COREVIH Ile-de-France Est

q64. Région administrative du COREVIH

Ile-de-France

q65. Territoire de référence du COREVIH

Le 3e, 9e et 10e arrondissement de Paris, le département de Seine-et-Marne, de l'Essonne, le territoire de santé 93-1

Termes de l'arrêté d'implantation

q66. Superficie du territoire de référence du COREVIH

7 934 km²

Termes de l'arrêté d'implantation

q67. Nom du pôle de rattachement du COREVIH

DMU Icare

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)

12/03/2018

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

12/03/2018

Acteurs

Acteurs hospitaliers

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

24

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

Saint Louis (75010)

q80. Date signature convention

01/07/2015

2

q79. Etablissement

Lariboisière / Fernand Widal (75010)

q80. Date signature convention

01/07/2015

3

q79. Etablissement

GHEF Site René Arbeltier - Coulommiers (77)

q80. Date signature convention

01/07/2015

4

q79. Etablissement
GHEF Site de Marne La Vallée - Jossigny (77)

q80. Date signature convention
01/07/2015

5

q79. Etablissement
GHEF Site de Meaux (77)

q80. Date signature convention
01/07/2015

6

q79. Etablissement
CHSSM Site de Montereau (77)

q80. Date signature convention
19/07/2015

7

q79. Etablissement
CHSSM Site de Fontainebleau

q80. Date signature convention
01/07/2015

8

q79. Etablissement
CHSSM Site de Nemours

q80. Date signature convention
01/07/2015

9

q79. Etablissement
GHSIF Marc Jacquet - Melun (77)

q80. Date signature convention
01/07/2015

10

q79. Etablissement
CH Léon Binet - Provins (77)

q80. Date signature convention
01/07/2015

11

q79. Etablissement

CH Arpajon

q80. Date signature convention

01/07/2015

12

q79. Etablissement

Centre Médical de Bligny - Briis s/Forge

q80. Date signature convention

01/07/2015

13

q79. Etablissement

CHSF - Corbeil Essonne (91)

q80. Date signature convention

01/07/2015

14

q79. Etablissement

CHSE - Site d'Etampes (91)

q80. Date signature convention

01/07/2015

15

q79. Etablissement

CHSE - Site de Dourdan (91)

q80. Date signature convention

01/07/2015

16

q79. Etablissement

GHNE - Site de Juvisy s/Orge (91)

q80. Date signature convention

01/07/2015

17

q79. Etablissement

GHNE - Site d'Orsay (91)

q80. Date signature convention

01/07/2015

18

q79. Etablissement

GHNE - Site de Longjumeau

q80. Date signature convention

01/07/2015

19

q79. Etablissement

GHT GPNE - Site d'Aulnay-sous-Bois (93)

q80. Date signature convention

01/07/2015

20

q79. Etablissement

GHT GPNE - Site de Montreuil (93)

q80. Date signature convention

01/07/2015

21

q79. Etablissement

GHT GPNE - Site de Montfermeil (93)

q80. Date signature convention

01/07/2015

22

q79. Etablissement

GHU 93 - Site d'Avicenne

q80. Date signature convention

01/07/2015

23

q79. Etablissement

GHU 93 - Site de Jean Verdier

q80. Date signature convention

01/07/2015

24

q79. Etablissement

EPS Ville Evrard - Neuilly sur Marne (93)

q80. Date signature convention

01/07/2015

Autres établissements

q83. Nombre d'autres établissements acteurs

100

q86. Liste des autres établissements acteurs du COREVIH

1

q84. Etablissement

CeGIDD

q85. Date signature convention

Aucune donnée

2

q84. Etablissement

USMP

q85. Date signature convention

Aucune donnée

3

q84. Etablissement

SSR

q85. Date signature convention

Aucune donnée

4

q84. Etablissement

EHPAD

q85. Date signature convention

Aucune donnée

Autres

q87. Nombre de partenaires de santé de la ville

338

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 90.40

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 16

q156. Nombre de cabinets de ville participant au recueil épidémiologique 0

Présentation de la structure

q172. Commentaires et remarques

Le CoreVIH IdF Est regroupe 24 établissements implantés dans des territoires très disparates (Paris intra-muros, petite et grande couronne).

Parmi ces 24 établissements, 4 appartiennent à l'AP-HP et les 20 autres (soit la majorité) n'en font pas partie.

Le logiciel e-nadis (dossier médical informatisé) utilisé pour le recueil épidémiologique est implanté dans 20 établissements.

B. Moyens

Description des équipes

ETPR (Méthodologie utilisée notamment pour le RTC : Retraitement comptable et la SAE : Statistique annuelle des établissements de santé)

Description des équipes

Les ETP demandés sont des ETPR (équivalent temps plein moyen annuel rémunéré).

Extraits de l'aide au remplissage de la SAE :

- Nous considérons dans ce chapitre les ETPR moyens annuels, correspondant à la moyenne des ETPR mensuels (ex. 1 salarié rémunéré à mi-temps du 01 juillet au 31 décembre compte pour 0,25 ETPR).

- HU : Pour tenir compte de leur double appartenance, les praticiens hospitalo-universitaires doivent être comptés comme 0,5 ETPR

- Attachés : compter 1 ETPR si l'attaché effectue 10 vacations par semaine.

- L'ETPR d'un salarié est au plus égal à 1, même si la durée du travail est supérieure à la durée légale

[Aide au remplissage](#)

i323. Total des ETP moyens annuels rémunérés	19.00
i324. Pourcentage de Personnels médicaux (hors internes et étudiants) en ETP (ex. PH / PHC / PA)	2.11
i328. Pourcentage de Personnels de direction et administratif en ETP	10.53
i326. Pourcentage de Personnels des services de soins en ETP (Inf / Cadres / CSS)	0.00
i329. Pourcentage de personnels techniques et ouvriers dont scientifiques et TEC en ETP	87.37
i2283. Pourcentage de Personnels éducatifs et sociaux	0.00
i2284. Pourcentage de Personnels médico-techniques	0.00

Personnel médical (y compris internes et étudiants)

i2248. Nb ETP moyens annuels rémunérés pour le personnel médical (yc internes et étudiants)	0.40
---	------

Personnel médical (hors internes et étudiants)

q272. Nb ETP total pour le personnel médical (hors internes et étudiants)	0.40
Si possible valeur RTC	
q187. ==> dont nombre d'ETP de coordination	0.40
médicale ou non médicale	

Internes et étudiants

q2249. Nb ETP moyens annuels rémunérés Internes et FFI	0.00
--	------

Si possible valeur RTC

q2250. Nb ETP moyens annuels rémunérés Etudiants	0.00
--	------

Personnel non médical

i2282. Nombre d'ETP « personnel non médical »	18.60
---	-------

Personnels de direction et administratif

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

q276. Total des ETP moyens annuels rémunérés « Personnels de direction et administratif »	2.00
---	------

Si possible valeur RTC

q231. ==> dont ETP assistant médico-administratif(ex Secrétaires médicales)	1.00
---	------

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, Psychomotricien

q2269. Total des ETP moyens annuels rémunérés « Personnels des services de soins	0.00
--	------

Si possible valeur RTC

Personnels éducatifs et sociaux

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

q2251. Total des ETP moyens annuels rémunérés « Personnels éducatifs et sociaux	0.00
---	------

Si possible valeur RTC

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, Bio-hygénistes, Autres personnels des services

q2252. "Total des ETP moyens annuels rémunérés « 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, Techniciens de recherche clinique, biostatisticien, ingénieurs, web-master

q2253. Total des ETP moyens annuels rémunérés « Personnels techniques et ouvriers Si possible valeur RTC	16.60
q236. ==> dont nombre d'ETP de personnel scientifique Techniciens d'Etudes Cliniques, Attachés de Recherche Clinique, ingénieurs, ...	15.72
q239. ==> dont nombre d'ETP de TEC	13.72
q241. TECS : Pourcentage du temps passé pour le recueil épidémiologique	60.00
q242. TECS : Pourcentage du temps passé pour la recherche	40.00

Moyens matériels

q330. Locaux loués par le COREVIH ◦ Oui ◦ Non	
q331. Outils de communication mis à disposition du COREVIH ◦ Visioconférence ◦ Audioconférence ◦ <i>Aucun système de communication à distance</i>	
q332. Autres 3 bureaux doubles et 2 bureaux individuels équipés de PC, 1 Salle de réunion, 1 PC portable, 1 imprimante-fax <i>(détail des différents outils, locaux et matériel mis à votre disposition)</i>	

Données budgétaires et financières

Produits

Préciser ici les produits perçus au titre du dispositif faisant l'objet du rapport d'activité (produits perçus par le centre). Ne pas renseigner la totalité des produits de l'établissement.

i343. Total des produits déclarés	1242034.00
-----------------------------------	------------

T1 Produits versés par l'assurance maladie (en euros)

Le titre 1 comprend les produits : de la tarification des séjours, des médicaments et dispositifs médicaux facturés en sus, des prestations actes et consultations faisant l'objet d'une tarification spécifique, des forfaits annuels, des dotations DAF, MIGAC et FIR.

i334. Part de la MIG et du FIR dans les produits (en %)	100.00
---	--------

q3712. Total des produits du titre 1	1242034.00
--------------------------------------	------------

q335. Dotation issue de la MIGAC dont MERRI (compte 73118)	0.00
--	------

q355. Dotation issue du Fond d'Intervention Régional : FIR (compte 7471)	1242034.00
--	------------

T2 Autres produits liés à l'activité hors assurance maladie (en euros)

Le titre 2 comprend les produits d'activité hospitalière non pris en charge par l'assurance maladie : compléments de la tarification des séjours, forfaits journaliers, produits des prestations délivrées aux patients étrangers non assurés en France, prestations auprès d'un autre établissement, produits provenant d'autres organismes publics (Etat, Collectivités...)

q3714. Total des produits du titre 2	0.00
--------------------------------------	------

T3 Autres produits (en euros)

Le titre 3 comprend les produits non liés à une activité hospitalière : Ventes de produits fabriqués, prestations de services, marchandises et produits des activités annexes, rétrocession de médicaments, subventions d'exploitation et participations, produits financiers ainsi que les produits liés à la gestion financière (déstockage et immobilisation de production, reprises sur amortissements, dépréciations et provisions...)

q3716. Total des produits du titre 3 (si possible valeur RTC)	0.00
---	------

Les produits de titre 3 sont les produits considérés comme déductibles selon la définition de la méthodologie RTC. Le montant de produit demandé est donc celui du RTC. Pour connaître ce montant, nous vous invitons à consulter l'onglet « PIRAMIG » de VALID-RTC pour le reporter ici.

Charges (méthodologie du RTC)

Préciser ici les charges du dispositif faisant l'objet du rapport d'activité. Ne pas renseigner la totalité des charges de l'établissement. Il s'agit du titre 1 netté des comptes de remboursements. Les valeurs du RTC sont à reporter ici pour les établissements concernés. Pour cela, vous pouvez vous référer à l'onglet "PIRAMIG" dans VALID-RTC.

i361. Total des charges nettes déclarées (directes et indirectes)	1183609.32
---	------------

T1 Charges de personnel (en euros)

Le titre 1 comprend les charges de personnels : personnels extérieur, rémunérations du personnel médical, non médical, permanence des soins, impôts, taxes et charges sociales directement liés à ces personnels. Il s'agit du titre 1 netté des comptes de remboursements.

i362. Part des charges de personnel dans le total des charges (en %)	73.47
--	-------

i363. Coût de l'ETPR hors internes et étudiants	45765.86
---	----------

i3719. Total des charges directes de personnel (T1)	869551.32
---	-----------

q364. Charges nettes de personnel médical (comptes 631+633+64) hors internes et étudiants et hors Charges de personnel médical extérieur (intérimaire et autre)	26689.20
---	----------

q3720. Charges nettes internes et étudiants (comptes 631+633+64)	0.00
--	------

q365. Charges nettes de personnel non médical salarié (comptes 631+633+64)	842862.12
--	-----------

T2 Charges à caractère médical (en euros)

Le titre 2 comprend les charges à caractère médical : produits, fournitures, marchandises, matières premières à caractère médical ou pharmaceutique ; entretien, réparation de biens, locations et sous traitance à caractère médical.

q366. Total des charges directes à caractère médical (T2)	0.00
---	------

T3 Charges à caractère général et hôtelier (en euros)

Le titre 3 comprend les charges à caractère hôtelier et général : achats non médicaux, d'entretien, gestion courante, autres charges externes.

Dans la méthodologie du RTC, il est convenu de ne conserver dans le titre 3 que les charges directement affectées à l'unité fonctionnelle. Les charges indirectement affectées apparaîtront en charges indirectes sur les sections de Logistique et Gestion Générale (LGG) et, le cas échéant, sur les sections de Logistique Médicale (LM).

q3723. Total des charges directes à caractère hôtelier et général (T3)	127753.00
--	-----------

T4 Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et charges exceptionnelles (en euros)

Le titre 4 comprend les charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles.

Dans la méthodologie du RTC, il est convenu de ne conserver dans le titre 4 que les charges directement affectées à l'unité fonctionnelle déduction faite de nombreuses charges qui sont traitées en

« charges non incorporables » car elles ne relèvent pas directement de la production de soins. Les charges indirectement affectées à l'UF sont traitées en charge indirectes de structure (STR).

q3725. Total des charges directes de Charges d'amortissement, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles (T4)	0.00
---	------

Charges indirectes (en euros)

i373. Part des charges indirectes dans le total des charges (en %)	15.74
--	-------

i2905. Total des charges indirectes	186305.00
-------------------------------------	-----------

q2257. ==> Dont Logistique Médicale (LM)	0.00
--	------

q376. ==> Dont Médico Technique (SAMT)	0.00
--	------

q2256. ==> Dont Logistique et Gestion Générale (LGG)	0.00
--	------

q374. ==> Dont Frais de structure (STR)	186305.00
---	-----------

Remarques

q385. Préciser les difficultés rencontrées dans le remplissage de cette partie.

Aucune donnée

C.1. Coordination

Animation

q964. Nombre de réunions bureau 9

q965. Nombre de séances plénières 2

i966. Nombre de réunions bureau + Nombre de séances plénières 11

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

1

q967. Ratio des titulaires présents ou représentés

69.00

2

q967. Ratio des titulaires présents ou représentés

29.00

Outils développés par le COREVIH

Site Internet

q981. Site internet (adresse)

<http://www.corevihest.fr/>

q982. Espace dédié aux membres sur le site internet

- Oui
- Non

q983. Total annuel d'accès au site 8596

Connexion au site

q984. Nombre de visites annuelles 4251

q985. Nombre de visiteurs uniques annuel 4033

q986. Nombre de pages vues 8596

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

0

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 :

2295

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.Activités 5. Observatoire des pratiques

File active année N documentée par le COREVIH

q1339. File active année N texte

12307

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

11489

2

q1340. Source dont est issue la file active

Déclarative

(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)

q1341. Nombre de patients issus de cette source

818

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

15 ans ou plus

q1344. Nombre d'hommes

6975

q1345. Nombre de femmes

4448

q1346. Nombre de transsexuels

66

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

11489

Age au dernier recours

q1347. Nombre de personnes de 15 à 29 ans

679

q1348. Nombre de personnes de 30 à 39 ans

1949

q1349. Nombre de personnes de 40 à 49 ans	3195
q1350. Nombre de personnes de 50 à 59 ans	3568
q1351. Nombre de personnes de 60 à 69 ans	1583
q1352. Nombre de personnes de 70 à 79 ans	448
q1353. Nombre de personnes de 80 ans et plus	67

Groupe de transmission exclusif

q1354. Homo/bisexuels	3417
q1355. Usagers de drogue par voie intraveineuse	448
q1356. Homo/bisexuel et toxicomane	Réponse ignorée
q1357. Hétérosexuel	6720
q1358. Hémophile	13
q1359. Transfusé	128
q1360. Materno/foetal	95
q1361. Autre	84
q1362. Inconnu	552
i1363. Groupe de transmission exclusif : Homo/bisexuels	29.82
i1364. Groupe de transmission exclusif : Usagers de drogue par voie intraveineuse	3.91
i1365. Groupe de transmission exclusif : Homo/bisexuel et toxicomane	0.00
i1366. Groupe de transmission exclusif : Hétérosexuel	58.65
i1367. Groupe de transmission exclusif : Hémophile	0.11
i1368. Groupe de transmission exclusif : Transfusé	1.12
i1369. Groupe de transmission exclusif : Materno/foetal	0.83
i1370. Groupe de transmission exclusif : Autre	0.73
i1371. Groupe de transmission exclusif : Inconnu	4.82

Origine géographiques des patients

q1372. France	4205
---------------	------

q1373. Afrique sub-saharienne	5264
q1374. Europe de l'Est	129
q1375. Asie	258
q1376. Autres	1585
i1377. Origine géographique des patients : % France	36.75
i1378. Origine géographique des patients : % Afrique sub-saharienne	46.01
i1379. Origine géographique des patients : % Europe de l'Est	1.13
i1380. Origine géographique des patients : % Asie	2.26
i1381. Origine géographique des patients : % Autres	13.85

Tabac

q1382. Nombre de données manquantes	3100
q1383. Nombre de patients n'ayant jamais fumé	4903
q1384. Nombre de fumeurs actuels	2342
q1385. Nombre d'anciens fumeurs	1144

Alcool

q1386. Nombre de données manquantes	3295
q1387. Nombre de patients buvant de l'alcool	4384
q1388. ==> dont Nombre de patients buvant moins de 4 verres par jour	4194
q1389. ==> dont Nombre de patients buvant de 4 verres à 8 verres par jour	127
q1390. ==> dont Nombre de patients buvant plus de 8 verres par jour	63

Consommation de produits psychoactifs

q1391. Nombre de patients pour lesquels la donnée Consommation de produits psychoactifs O/N n'est pas renseignée	4424
q1392. Nombre de patients consommant des produits psychoactifs	746

Type de produits psychoactifs consommés

q1393. Nombre de patients consommant des produits injectables	Réponse ignorée
q1394. Nombre de patients consommant des produits non injectables	Réponse ignorée

Stade Sida

q1395. Nombre de patients au stade Sida à la dernière visite	2541
--	------

Antigénémie HBS

q1396. Inconnue	481
-----------------	-----

q1397. Négative	10346
-----------------	-------

q1398. Positive	662
-----------------	-----

Sérologie VHC

q1399. Inconnue	404
-----------------	-----

q1400. Négative	10078
-----------------	-------

q1401. Positive	1007
-----------------	------

Traitement par cART

q1402. Nombre de patients traités par cART	11236
--	-------

q1403. Nombre de patients traités par cART depuis moins de 6 mois	272
---	-----

q1404. Nombre de patients traités par cART depuis plus de 6 mois	10964
--	-------

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	71
---	----

q1406. Nombre de patients présentant des CD4 ≥ 500 /mm ³ et une charge virale ≤ 50 copies/mL	6548
---	------

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

q1407. Nombre de patients avec données manquantes	825
---	-----

q1408. Nombre de patients avec un taux de CD4 ≥ 500/mm ³	7234
---	------

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

q1409. Nombre de patients avec données manquantes	714
---	-----

q1410. Nombre de patients avec une charge virale ≤ 50 copies /mL	9567
--	------

Recours

q1411. Nombre d'hospitalisations complètes	2642
q1412. Durée moyenne de séjour	12.07
q1413. Nombre d'HDJ	2154
q1414. Nombre de consultations VIH	34134
q1415. Nombre moyen de consultations par patient	2.97
q1416. Nombre de grossesses durant l'année	233
q1417. Nombre de patients décédés durant l'année	45

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

q1418. Nombre de patients perdus de vue	1343
q1419. Nombre de patients décédés au cours de l'année N-1	49
q1420. Nombre de patients pris en charge dans un établissement d'un autre COREVIH	226

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

q1421. Nombre d'hommes	592
q1422. Nombre de femmes	374
q1423. Nombre de transsexuels	9
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>	451
q1425. Nombre de patients pris en charge tardivement (CD4 < 350 ou SIDA)	331
q1426. Nombre de patients pris en charge à un stade avancé (CD4 < 200 ou SIDA)	196
q1427. Nombre de patients provenant d'un transfert d'un établissement de santé d'un autre COREVIH	114
i1430. Nombre de nouveaux patients (année N)	975
i1431. % de patients nouvellement diagnostiqués	46.26
i1432. % de patients pris en charge tardivement (CD4	33.95

i1433. % Nombre de patients pris en charge à un stade avancé (CD4	20.10
---	-------

AES

q1428. Nombre d'AES professionnels	302
------------------------------------	-----

q1429. Nombre d'AES non professionnels	757
--	-----

Programmes d'éducation thérapeutique

q1434. Nombre de programmes d'éducation thérapeutique autorisés	7
---	---

q1435. Nombre de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique	807
---	-----

i1436. % de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique	7.02
--	------

ALD7

Données récupérées sur AMELI ou auprès de votre ARS

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

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

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

CDAG

q1441. Nombre de tests réalisés pendant l'année N	24429
---	-------

q1442. Nombre de tests positifs	166
---------------------------------	-----

TROD

q1443. Nombre de tests réalisés pendant l'année N	1824
---	------

q1444. Nombre de tests positifs	9
---------------------------------	---

File active des enfants

q1445. Prenez-vous en charge des patients âgés de moins de 15 ans ?	
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Oui ◦ Non 	

q1446. File active des enfants de moins de 15 ans	12
---	----

q1447. ==> dont nombre de filles	8
----------------------------------	---

q1448. ==> dont nombre de garçons	4
q1449. Nombre de moins de 2 ans	0
q1450. Nombre agés de 2 à 4 ans	1
q1451. Nombre agés de 5 à 9 ans	3
q1452. Nombre agés de 10 à 14 ans	8

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	0
q1052. Thèmes	0

Contribution à des formations (en tant qu'intervenant)

q1022. Contribution à des formations : Types de formation	
DU Médiation en Santé - Université Paris 13	
q1031. Nombre d'heures d'intervention	15.00

Formations continues professionnelles

Secteur Etablissements

q1159. Nombre total de sessions	7
q1160. Nombre de journées	19.00
q1161. Nombre de participants	45
q1163. Thèmes	
- Congrès SFLS 2019	
- Formation SQL	
- Séminaire TECs en CoreVIH (Saint-Martin)	
- Journées Nationales des Coordinateurs de CoreVIH 2019	
- JEALS 2019	
- Journées Nationales d'Infectiologie 2019	
- Journées SFLS-SPILF PREP IST Santé Sexuelle 2019	

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

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

Autres secteurs

q1174. Nombre total de sessions	1
q1175. Nombre de journées	15.00
q1176. Nombre de participants	1
q1177. Nombre de journées-stagiaires	15.00

Autres actions dans le cadre de la formation

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

q1179. Nombre	1
q1180. Thèmes	Participation au Comité pédagogique du DU Médiation en Santé - Université Paris XIII

C.7. Recherche

i680. Nombre de patients inclus dans des essais, cohortes ou pour lesquels un retour au dossier a été effectué	1597
q674. Nombre de patients inclus dans des essais publics VIH	913
q681. Nombre de patients inclus dans des essais privés VIH	170
q682. Nombre de patients inclus dans des cohortes publiques VIH hors FHDH	405
q683. Nombre de patients pour lesquels un retour au dossier à été effectué dans le cadre des études FHDH	10
q684. Nombre de patients inclus dans des essais publics de co-infection hépatite	0
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	99

C.9. Amélioration des pratiques

Mission 3

Commissions de travail

q667. Nombre de commissions de travail mises en place

6

Thèmes des commissions et noms des pilotes

q672. Commissions

1

q668. Thème de la commission

InterCOREVIH Outils de protection PrEP - TPE

q669. Nom du pilote numéro 1

Pr Jean-Michel Molina

q670. Nom du pilote numéro 2

Aucune donnée

q671. Nom du pilote numéro 3

Aucune donnée

2

q668. Thème de la commission

Migrants-Migrantes

q669. Nom du pilote numéro 1

Pr Olivier Bouchaud

q670. Nom du pilote numéro 2

Aucune donnée

q671. Nom du pilote numéro 3

Aucune donnée

3

q668. Thème de la commission

Recherche clinique

q669. Nom du pilote numéro 1

Pr Jean-Michel Molina

q670. Nom du pilote numéro 2

Aucune donnée

q671. Nom du pilote numéro 3

Aucune donnée

4

q668. Thème de la commission	Prison
q669. Nom du pilote numéro 1	Dr Jean-Luc Boussard
q670. Nom du pilote numéro 2	Aucune donnée
q671. Nom du pilote numéro 3	Aucune donnée

5

q668. Thème de la commission	Psy et VIH
q669. Nom du pilote numéro 1	Mme Josiane Phalip Le Besnerais
q670. Nom du pilote numéro 2	Aucune donnée
q671. Nom du pilote numéro 3	Aucune donnée

6

q668. Thème de la commission	Femmes et VIH
q669. Nom du pilote numéro 1	Mme Raphaëlle Di Palma
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

Aucune donnée

D. Perspectives / Projets spécifiques

q513. Description des projets actuels

L'année 2019 a été marquée par la poursuite des travaux au sein des différentes commissions internes du COREVIH et la finalisation du contenu des 5 axes définis dans le cadre du COM2

Commission Femmes et VIH

En partenariat avec une école de communication (e-artsup), la Commission a réalisé un support visuel de sensibilisation aux enjeux rencontrés par les femmes concernant le VIH.

Cinq clips vidéos pourront être diffusés notamment via le site internet du COREVIH, Youtube et les réseaux sociaux.

Commission migrants-migrantes

Les travaux de la Commission ont été consacrés à l'organisation d'un événement à Evry autour des outils de prévention et des personnes migrantes.

L'objectif est d'informer et de sensibiliser les personnes issues de l'Afrique Subsaharienne sur la question du VIH lors d'une soirée d'échanges et de partage entre des personnes identifiées comme influentes au sein de leur communauté et des professionnels de santé.

Au cours de cet événement, il est prévu de présenter les dernières données épidémiologiques en matière de VIH et d'IST, ainsi que les outils de protection permettant d'éviter les risques de contamination.

Des ateliers d'échanges seront organisés et animés par des professionnels autour de trois thèmes :

- Le dépistage
- La Prophylaxie Pré-Exposition (PrEP)
- Le Traitement Post-Exposition (TPE)

Commission Recherche clinique

L'objectif de cette Commission est de mener des études de recherche clinique pour améliorer la qualité des soins.

Plusieurs projets de recherche sont explorés :

- Etude MORTALITE : Analyse des causes de décès au sein du COREVIH Ile-de-France Est
- Evaluation de l'efficacité d'un switch chez des patients bien contrôlés sous ARV
- Etude des cytolyses hépatiques et hépatites chroniques
- Etude DOLUTEGRAVIR : Evaluation de l'efficacité et la tolérance des mono et bithérapies à base de DTG
- Etude de la tolérance des nouveaux traitements de l'Hépatite C
- Etude des cancers du pancréas au cours de l'infection par le VIH
- Facteurs de risque des prises de poids

Commission Prison

Malgré la surcharge de travail des acteurs sanitaires de ce secteur et compte tenu des enjeux, l'identification de problématiques spécifiques s'est poursuivie :

- Manque de données épidémiologiques récentes
- Insuffisance des actions de prévention
- Absence de promotion de la santé sexuelle
- Offre de dépistage inconstante et mal mesurée
- Difficultés d'accès aux soins hors des lieux de privation de liberté.
- Insuffisance d'accompagnement organisé à la sortie

Commission Psy

Les ateliers d'échanges cliniques se sont poursuivis.

Un séminaire sur le chemsex a été réalisé.

Un projet sur les difficultés d'observance des patients avec un parcours au long cours a été établi.

Commissions inter-COREVIH

Les fiches actions des cinq axes ont été rédigées en concertation avec l'ARS.

Des membres du COREVIH IdF Est ont participé activement aux Commissions Epidémiologie, IST Santé sexuelle, Dépistage et Organisation de la prise en charge, pilotés par les autres COREVIH de l'Île de France

Concernant l'axe « outils de protection » piloté par le COREVIH IdF Est, une première réunion a eu lieu fin 2019 pour définir les objectifs et constituer une dizaine de sous-groupes de travail sur la PrEP et le TPE.

q514. Description des perspectives/projets futurs

Vers Paris sans sida

Les COREVIH franciliens sont impliqués dans le projet "Labo sans ordo" à l'initiative de Vers Paris sans Sida. Le COREVIH IdF Est participe au comité de pilotage et met en œuvre les différentes actions et communications initiés par Paris sans sida.

Seine-Saint-Denis sans sida

Dans le cadre de la mise en œuvre des recommandations du rapport de France Lert « Vers une Seine-Saint-Denis sans SIDA », le Conseil départemental de la Seine Saint Denis (SSD) nous communique les actions qu'il souhaite mener et les contributions que le COREVIH pourrait apporter afin d'appliquer les recommandations au sein des différents territoires de la SSD.

Essonne sans Sida

Le département de l'Essonne s'est récemment engagé dans la démarche des territoires sans Sida. Le président du COREVIH est impliqué dans le comité stratégique et la coordinatrice ou le chargé de mission santé publique (selon les disponibilités) participent au comité opérationnel.

Dans cette instance, le rôle du COREVIH est similaire à l'initiative de la Seine-Saint-Denis

Ce rapport étant finalisé en octobre 2020, il est vraisemblable que la conduite d'un grand nombre des projets planifiés fin 2019 sera profondément perturbée par la survenue de la pandémie de la COVID 19, la période de confinement et la relative mobilisation des acteurs. Néanmoins les travaux ont pu reprendre pour certaines commissions ;

Les sous-groupes de travail de l'inter COREVIH « outils de protection » ont repris leurs activités et la programmation d'actions sont prévues : diffusion des vidéos « Femmes et VIH », action migrants et VIH, promotion du dépistage et lutte contre la sérophobie autour du 1er décembre 2020.

Les échéances ne peuvent cependant être fixées actuellement compte tenu de la persistance des incertitudes relatives à l'impact de l'épidémie sur nos activités.