

## Rapport d'activité 2019

édité le 16/07/2024

### COREVIH HAUTE NORMANDIE

760780239 - CHU ROUEN

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

Validé structure	Validé ES	Confirmé ARS
24/12/2020	24/12/2020	N/A

# Identité de la structure

## CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DE LA STRUCTURE

Nom de la structure	COREVIH HAUTE NORMANDIE
MIG	F02. Comités de Coordination Régionale de la lutte contre l'infection par le VIH (COREVIH)
Finess juridique	760780239
Finess géographique	760780239
Établissement de rattachement	CHU ROUEN
ARS compétente	Normandie
Bureau national compétent	Bureau R4 DGOS

## LOCALISATION GÉOGRAPHIQUE EXACTE

Adresse	1 RUE DE GERMONT
Code postal	76031
Ville	ROUEN
Département	SEINE-MARITIME
Région	Normandie
Code Géo PMSI	76031 Auberville-la-Campagne

## Contacts de la structure

Responsable de la structure	Monsieur ETIENNE Manuel 0232885711   corevih.president@chu-rouen.fr
Référent rapport d'activité	Madame LEGRAIN Louise 0232885711   corevih.coordonateur@chu-rouen.fr
Référent adjoint rapport d'activité	Madame UNAL Guillemette 0232885711   guillemette.unal@chu-rouen.fr
Référent financier de l'établissement de rattachement	Madame DOSSIER Aurélie 0232888130   aurelie.dossier@chu-rouen.fr

<b>Introduction</b> .....	6
<b>A. Identification / Organisation / Fonctionnement</b> .....	8
Fiche d'identité de la structure.....	8
Général.....	8
Acteurs participant aux travaux du COREVIH.....	9
Acteurs hospitaliers .....	9
Autres établissements .....	11
Autres .....	11
Recueil épidémiologique.....	12
Présentation de la structure .....	12
<b>B. Moyens</b> .....	13
Description des équipes .....	13
ETPR : Equivalents temps plein Rémunérés (Méthodologie utilisée notamment pour le RTC : Retraitement comptable et la SAE : Statistique annuelle des établissements de santé) .....	13
Personnel médical et pharmaceutique (y compris internes et étudiants) .....	13
Personnel médical et pharmaceutique (hors internes et étudiants) .....	13
Internes et étudiants .....	14
Personnel non médical .....	14
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
Moyens matériels .....	15
Données budgétaires et financières .....	15
Produits .....	15
T1 Produits versés par l'assurance maladie (en euros) .....	15
T2 Autres produits liés à l'activité hors assurance maladie (en euros) .....	16
T3 Autres produits (en euros) .....	16
Charges (méthodologie du RTC) .....	16
T1 Charges de personnel (en euros) .....	16
T2 Charges à caractère médical (en euros) .....	17
T3 Charges à caractère général et hôtelier (en euros) .....	17
T4 Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et charges exceptionnelles (en euros) .....	17
Charges indirectes (en euros) .....	17
Remarques.....	17
<b>C.1. Coordination</b> .....	18
Animation.....	18
Outils développés par le COREVIH.....	18
Site Internet .....	18

Publications .....	18
Correspondants .....	19
<b>C.Activités 5. Observatoire des pratiques .....</b>	<b>20</b>
File active année N documentée par le COREVIH .....	20
File active année N du COREVIH issue des données informatisées (DOMEVIH, NADIS) .....	20
Age au dernier recours .....	21
Groupe de transmission exclusif .....	21
Origine géographiques des patients .....	22
Tabac .....	22
Alcool .....	22
Consommation de produits psychoactifs .....	23
Type de produits psychoactifs consommés .....	23
Stade Sida .....	23
Antigénémie HBS .....	23
Sérologie VHC .....	23
Traitement par cART .....	23
Sujets traités depuis plus de 6 mois par cART .....	23
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 .....	24
Patients pris en charge pendant l'année N-1 mais non revus pendant l'année N .....	24
Nombre de nouveaux patients pris en charge au cours de l'année N .....	24
AES .....	25
Programmes d'éducation thérapeutique .....	25
ALD7 .....	25
Nombre de nouveaux patients dépistés au cours de l'année N .....	25
CDAG .....	25
TROD .....	26
File active des enfants .....	26
<b>C.6. Formation .....</b>	<b>27</b>
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
Autres actions dans le cadre de la formation .....	28
Conception de programme, de module de formation, outils de formation online, encadrement de DU .....	28
<b>C.7. Recherche .....</b>	<b>29</b>

---

<b>C.9. Amélioration des pratiques</b> .....	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 .....	32
<b>D. Perspectives / Projets spécifiques</b> .....	33

## 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)

31/05/2017

q63. Nom du COREVIH

COREVIH Normandie

q64. Région administrative du COREVIH

Normandie

q65. Territoire de référence du COREVIH

Normandie

Termes de l'arrêté d'implantation

q66. Superficie du territoire de référence du COREVIH

29 906 km<sup>2</sup>

Termes de l'arrêté d'implantation

q67. Nom du pôle de rattachement du COREVIH

Pôle Médecine

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)

12/11/2019

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

12/11/2019

## Acteurs participant aux travaux du COREVIH

### Acteurs hospitaliers

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

11

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 Rouen

q80. Date signature convention

Aucune donnée

2

q79. Etablissement

CHU de Caen

q80. Date signature convention

Aucune donnée

3

q79. Etablissement

CHI Eure-Seine

q80. Date signature convention

Aucune donnée

4

q79. Etablissement

CH Dieppe

q80. Date signature convention

Aucune donnée

5

q79. Etablissement

CHI Elbeuf-Louviers-Val de Reuil

q80. Date signature convention

Aucune donnée

6

q79. Etablissement

Groupe Hospitalier du Havre

q80. Date signature convention

Aucune donnée

7

q79. Etablissement

CH Robert Bisson- Lisieux

q80. Date signature convention

Aucune donnée

8

q79. Etablissement

Centre Hospitalier Intercommunal Alençon-Mamers

q80. Date signature convention

Aucune donnée

9

q79. Etablissement

CH public du Cotentin

q80. Date signature convention

Aucune donnée

10

q79. Etablissement

CH Avranches-Granville

q80. Date signature convention

Aucune donnée

**11**

q79. Etablissement

CH Saint-Lô

q80. Date signature convention

Aucune donnée

**Autres établissements**

q83. Nombre de ces autres acteurs

3

q86. Liste de ces acteurs du COREVIH

**1**

q84. Etablissement

USS Prison du Val de Reuil

q85. Date signature convention

Aucune donnée

**2**

q84. Etablissement

USS Prison de Rouen

q85. Date signature convention

Aucune donnée

**3**

q84. Etablissement

USS Prison de Caen

q85. Date signature convention

Aucune donnée

**Autres**

q87. Nombre de partenaires de santé de la ville

1

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

q88. Nombre d'autres acteurs

0

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

Aucune donnée

*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

11

q156. Nombre de cabinets de ville participant au recueil épidémiologique

1

## Présentation de la structure

q172. Commentaires et remarques

L'année 2019 a été marquée par de nombreux projets réalisés par le COREVIH et la signature du CPOM 2019-2021 avec l'ARS Normandie.

- Coordination des CeGIDD :

Etat des lieux des CeGIDD en 2019;

Forte incitation à la prescription de la PrEP, avec un recensement de l'offre de prescription et une carte interactive sur le site du COREVIH;

Rédaction d'un protocole de coopération (soumis à l'ARS et en attente de validation);

Forte implication des CeGIDD dans la semaine de dépistage du VIH, des IST et des Hépatites en Normandie en novembre 2019;

Création d'un groupe utilisateur suite à l'installation du logiciel métier CUPIDON dans les CeGIDD normands, afin d'exploiter les données épidémiologiques.

- Audit PASS/CeGIDD : recensement des partenariats et identification des freins et des leviers aux collaborations

- Séminaire à destination des PVVIH les 14 et 15/05/2019

- Outils :

Publication d'un guide AEV (+ quick kit) accessible à tous les professionnels de santé sur le site du COREVIH

Modèles de prescription et arbres décisionnels (vaccination)

Elaboration d'un « passeport santé » à destination des migrants primo-arrivants et des professionnels de santé amenés à les suivre dans le cadre de leur prise en charge, organisation d'une soirée thématique sur le parcours de soins des migrants

Diffusion des cartes postales « prévention combinée » : supports d'information sur la PrEP, le TASP, le TPE, les Trods et l'hépatite C, disponibles dans les structures partenaires du COREVIH et sur le site internet.

- Plusieurs formations :

Echanges de pratiques pour les trodeurs

Actualisation des connaissances IST et VIH pour l'équipe du SUMPPS de Caen

Actualisation des connaissances IST et VIH pour l'équipe de l'UC-IRSA,

Actualisation des connaissances IST et VIH pour les professionnels de l'administration pénitentiaire (Maison d'Arrêt d'Evreux et Centre de Détention de Val-de-Reuil)

- Travail continu d'épidémiologie et de recherche clinique

- Partenariats associatifs :

AIDES, Médecins du Monde, ENIPSE, Sid'Accueil Normandie, Drog'AIDES 61, Adissa, L'Abri, Centre LGBT de Normandie, Caap Sida

## B. Moyens

### Description des équipes

**ETPR : Equivalents temps plein Rémunérés (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	5.40
i324. Pourcentage de Personnels médicaux (hors internes et étudiants) en ETP (ex. PH / PHC / PA)	9.26
i328. Pourcentage de Personnels de direction et administratif en ETP	25.93
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	46.30
i2283. Pourcentage de Personnels éducatifs et sociaux	0.00
i2284. Pourcentage de Personnels médico-techniques	18.52

#### Personnel médical et pharmaceutique (y compris internes et étudiants)

i2248. Nb ETP moyens annuels rémunérés pour le personnel médical (yc internes et étudiants)	0.50
---	------

#### Personnel médical et pharmaceutique (hors internes et étudiants)

q272. Nb ETP total pour le personnel médical (hors internes et étudiants)	0.50
Si possible valeur RTC	
q187. ==> dont nombre d'ETP de coordination	0.50
médicale ou non médicale	

## Internes et étudiants

q2249. Nb ETP moyens annuels rémunérés Internes et FFI	Réponse ignorée
Si possible valeur RTC	

q2250. Nb ETP moyens annuels rémunérés Etudiants	Réponse ignorée
--	-----------------

## Personnel non médical

i2282. Nombre d'ETP « personnel non médical »	4.90
---	------

### 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 »	1.40
---	------

Si possible valeur RTC

q231. ==> dont ETP assistant médico-administratif(ex Secrétaires médicales)	0.20
---	------

### 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 agents techniques participant à l'activité, Agents d'amphithéâtre

q2252. Total des ETP moyens annuels rémunérés « Personnels médico -techniques »	1.00
---	------

### 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"	2.50
Si possible valeur RTC	
q236. ==> dont nombre d'ETP de personnel scientifique	1.00
Techniciens d'Etudes Cliniques, Attachés de Recherche Clinique, ingénieurs, ...	
q239. ==> dont nombre d'ETP de TEC	1.50
q241. TECS : Pourcentage du temps passé pour le recueil épidémiologique	70.00
q242. TECS : Pourcentage du temps passé pour la recherche	30.00

## Moyens matériels

q330. Locaux loués par le COREVIH
<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Oui</li> <li>◦ Non</li> </ul>
q331. Outils de communication mis à disposition du COREVIH
<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Visioconférence</li> <li>◦ Audioconférence</li> <li>◦ Aucun système de communication à distance</li> </ul>
q332. Autres
bureaux meublés, ordinateurs, vidéoprojecteur, site interne externe au CHU
(détail des différents outils, locaux et matériel mis à votre disposition)

## 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	680758.00
-----------------------------------	-----------

### 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	680758.00
--------------------------------------	-----------

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

q355. Dotation issue du Fond d'Intervention Régional : FIR (compte 7471)	680758.00
--	-----------

## 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.

q359. Si non négligeables, détaillez ici la nature des autres produits
--

Aucune donnée

(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)

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)	718596.00
---	-----------

## 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 %)	51.54
--	-------

i363. Coût de l'ETPR hors internes et étudiants	68587.59
---	----------

i3719. Total des charges directes de personnel (T1)	370373.00
---	-----------

q364. Charges nettes de personnel médical (comptes 631+633+64) hors internes et étudiants et hors Charges de personnel médical extérieur (intérimaire et autre)	55900.00
---	----------

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

q365. Charges nettes de personnel non médical salarié (comptes 631+633+64)	314473.00
--	-----------

### 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)	272806.00
--	-----------

### 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)	1342.00
---	---------

### Charges indirectes (en euros)

i373. Part des charges indirectes dans le total des charges (en %)	10.31
--	-------

i2905. Total des charges indirectes	74075.00
-------------------------------------	----------

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)	74075.00
---	----------

## Remarques

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

Q3725 : dans les dépenses de T3, figure le reversement au CHU de Caen à hauteur de 217 386 €

## C.1. Coordination

### Animation

q964. Nombre de réunions bureau	6
q965. Nombre de séances plénières	2
i966. Nombre de réunions bureau + Nombre de séances plénières	8
q968. Ratio des titulaires présents ou représentés lors des réunions bureau et séances plénières	
1 q967. Ratio des titulaires présents ou représentés	0.51

### Outils développés par le COREVIH

#### Site Internet

q981. Site internet (adresse)	
www.corevih-normandie.fr	
q982. Espace dédié aux membres sur le site internet	
<ul style="list-style-type: none"><li>◦ Oui</li><li>◦ Non</li></ul>	
q983. Total annuel d'accès au site	6087
Connexion au site	
q984. Nombre de visites annuelles	6087
q985. Nombre de visiteurs uniques annuel	4719
q986. Nombre de pages vues	6908

#### Publications

q987. Bulletin d'information /lettre de liaison	
<ul style="list-style-type: none"><li>◦ Oui</li><li>◦ Non</li></ul>	

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 :

225

*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

La file active normande est de 3010 patients sur toute la Normandie.

La suite des données portera sur la file active de Seine Maritime (1860 patients).

La mise en place récente de Nadis à Evreux ne permet pas l'exploitation épidémiologique des données des patients pris en charge en 2019 dans ce site.

La mise en place récente de Nadis à Caen ne permet pas son exploitation épidémiologique. Cependant, cette file active a pu être transmise à la cohorte FHDH.

La coordination régionale effectuée par le COREVIH a cependant permis de prendre en compte les données Normandes en ce qui concerne le "nombre de nouveau patients dépistés au cours de l'année N" (CDAG et TROD) ainsi que la "file active des enfants".

De la même façon, les ALD rapportées dans ce rapport concernent l'année 2017 sur toute la région normande.

*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 VIH adultes année N (non incluse dans le recueil ANRS CO4 FHDH et ANRS CO3)

1

##### q1340. Source dont est issue la file active

Nadis - Seine Maritime

*(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)*

##### q1341. Nombre de patients issus de cette source

1860

2

##### q1340. Source dont est issue la file active

Nadis - Calvados & Manche

*(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)*

##### q1341. Nombre de patients issus de cette source

887

3

##### q1340. Source dont est issue la file active

Base de données locale Evreux

*(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)*

##### q1341. Nombre de patients issus de cette source

263

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

15 ans ou plus

q1344. Nombre d'hommes	1204
q1345. Nombre de femmes	612
q1346. Nombre de transsexuels	44
i1437. File active année N du COREVIH (Hommes + femmes + transsexuels)	1860

### Age au dernier recours

q1347. Nombre de personnes de 15 à 29 ans	105
q1348. Nombre de personnes de 30 à 39 ans	289
q1349. Nombre de personnes de 40 à 49 ans	464
q1350. Nombre de personnes de 50 à 59 ans	553
q1351. Nombre de personnes de 60 à 69 ans	321
q1352. Nombre de personnes de 70 à 79 ans	107
q1353. Nombre de personnes de 80 ans et plus	21

### Groupe de transmission exclusif

q1354. Homo/bisexuels	688
q1355. Usagers de drogue par voie intraveineuse	85
q1356. Homo/bisexuel et toxicomane	0
q1357. Hétérosexuel	916
q1358. Hémophile	23
q1359. Transfusé	27
q1360. Materno/foetal	16
q1361. Autre	13
q1362. Inconnu	92
i1363. Groupe de transmission exclusif : Homo/bisexuels	36.99
i1364. Groupe de transmission exclusif : Usagers de drogue par voie intraveineuse	4.57
i1365. Groupe de transmission exclusif : Homo/bisexuel et toxicomane	0.00

i1366. Groupe de transmission exclusif : Hétérosexuel	49.25
i1367. Groupe de transmission exclusif : Hémophile	1.24
i1368. Groupe de transmission exclusif : Transfusé	1.45
i1369. Groupe de transmission exclusif : Materno/foetal	0.86
i1370. Groupe de transmission exclusif : Autre	0.70
i1371. Groupe de transmission exclusif : Inconnu	4.95

### Origine géographiques des patients

---

q1372. France	1129
q1373. Afrique sub-saharienne	519
q1374. Europe de l'Est	5
q1375. Asie	20
q1376. Autres	127
i1377. Origine géographique des patients : % France	62.72
i1378. Origine géographique des patients : % Afrique sub-saharienne	28.83
i1379. Origine géographique des patients : % Europe de l'Est	0.28
i1380. Origine géographique des patients : % Asie	1.11
i1381. Origine géographique des patients : % Autres	7.06

### Tabac

---

q1382. Nombre de données manquantes	318
q1383. Nombre de patients n'ayant jamais fumé	757
q1384. Nombre de fumeurs actuels	576
q1385. Nombre d'anciens fumeurs	209

### Alcool

---

q1386. Nombre de données manquantes	159
q1387. Nombre de patients buvant de l'alcool	869
q1388. ==> dont Nombre de patients buvant moins de 4 verres par jour	800

q1389. ==> dont Nombre de patients buvant de 4 verres à 8 verres par jour	6
q1390. ==> dont Nombre de patients buvant plus de 8 verres par jour	26

### Consommation de produits psychoactifs

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

### 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	401
--	-----

### Antigénémie HBS

q1396. Inconnue	909
q1397. Négative	909
q1398. Positive	42

### Sérologie VHC

q1399. Inconnue	912
q1400. Négative	877
q1401. Positive	71

### Traitement par cART

q1402. Nombre de patients traités par cART	1816
q1403. Nombre de patients traités par cART depuis moins de 6 mois	176
q1404. Nombre de patients traités par cART depuis plus de 6 mois	1640

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

q1405. Nombre de patients présentant des CD4 < 200/mm <sup>3</sup> et une charge virale > 10000 copies/mL	6
---	---

q1406. Nombre de patients présentant des CD4 $\geq$ 500 /mm <sup>3</sup> et une charge virale $\leq$ 50 copies/mL	1121

#### Données relatives au dernier taux de cd4 (cellules/mm<sup>3</sup>) renseigné dans l'année

q1407. Nombre de patients avec données manquantes	65
q1408. Nombre de patients avec un taux de CD4 $\geq$ 500/mm <sup>3</sup>	1263

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

q1409. Nombre de patients avec données manquantes	61
q1410. Nombre de patients avec une charge virale $\leq$ 50 copies /mL	1660

#### Recours

q1411. Nombre d'hospitalisations complètes	54
q1412. Durée moyenne de séjour	14.00
q1413. Nombre d'HDJ	57
q1414. Nombre de consultations VIH	5114
q1415. Nombre moyen de consultations par patient	3.00
q1416. Nombre de grossesses durant l'année	28
q1417. Nombre de patients décédés durant l'année	17

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

q1418. Nombre de patients perdus de vue	17
q1419. Nombre de patients décédés au cours de l'année N-1	19
q1420. Nombre de patients pris en charge dans un établissement d'un autre COREVIH	36

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

q1421. Nombre d'hommes	88
q1422. Nombre de femmes	47
q1423. Nombre de transsexuels	4

q1424. Nombre de patients nouvellement diagnostiqués VIH (Délai entre la date de diagnostic VIH et la première prise en charge dans le Corevih < 1 an)	53
q1425. Nombre de patients pris en charge tardivement (CD4 < 350 ou SIDA)	24
q1426. Nombre de patients pris en charge à un stade avancé (CD4 < 200 ou SIDA)	12
q1427. Nombre de patients provenant d'un transfert d'un établissement de santé d'un autre COREVIH	86
i1430. Nombre de nouveaux patients (année N)	139
i1431. % de patients nouvellement diagnostiqués	38.13
i1432. % de patients pris en charge tardivement (CD4	17.27
i1433. % Nombre de patients pris en charge à un stade avancé (CD4	8.63

## AES

q1428. Nombre d'AES professionnels	32
q1429. Nombre d'AES non professionnels	90

## Programmes d'éducation thérapeutique

q1434. Nombre de programmes d'éducation thérapeutique autorisés	2
q1435. Nombre de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique	104
i1436. % de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique	5.59

## ALD7

Données récupérées sur AMELI ou auprès de votre ARS

q1439. Nombre de patients ayant l'ALD7 au cours de l'année N-1	3588
q1440. Nombre de nouvelles demandes pendant l'année N-1	385

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

### CDAG

q1441. Nombre de tests réalisés pendant l'année N	8867
---	------

q1442. Nombre de tests positifs	26
---------------------------------	----

## TROD

---

q1443. Nombre de tests réalisés pendant l'année N	1788
---	------

q1444. Nombre de tests positifs	16
---------------------------------	----

## File active des enfants

q1445. Prenez-vous en charge des patients agés de moins de 15 ans ?	
◦ Oui	
◦ Non	

q1446. File active des enfants de moins de 15 ans	16
---	----

q1447. ==> dont nombre de filles	6
----------------------------------	---

q1448. ==> dont nombre de garçons	10
-----------------------------------	----

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	8
---------------------------------	---

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	2
q1052. Thèmes	Réunions de concertation pluridisciplinaire sur le VIH en Haute-Normandie : bilan 2012-2018  Facteurs associés au dépistage tardif et à une prise en charge tardive des sujets infectés par le VIH dans l'Eure et la Seine-Maritime, 2009-2018.

### Contribution à des formations (en tant qu'intervenant)

q1022. Contribution à des formations : Types de formation	CeGIDD et Trodeurs : échanges de pratiques (1) CeGIDD : formation PrEP (1) UC-IRSA (hors personnel CeGIDD) : formation dans la perspective de l'élargissement de leurs missions au dépistage IST, VIH et Hépatites Prison : formations auprès du personnel pénitentiaire (2) SUMPPS Université de Caen : VIH, IST, prévention combinée (1) Réunions scientifiques : organisation de réunions régionales et inter-régionales à destination des praticiens prenant en charge des patients vivant avec le VIH et des personnels des COREVIH
q1031. Nombre d'heures d'intervention	32.00

### Formations continues professionnelles

#### Secteur Etablissements

q1159. Nombre total de sessions	0
q1163. Thèmes	0

#### 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	0
q1175. Nombre de journées	0.00
q1176. Nombre de participants	0
q1177. Nombre de journées-stagiaires	0.00

### Autres actions dans le cadre de la formation

---

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

---

q1179. Nombre	0
q1180. Thèmes	0

## C.7. Recherche

i680. Nombre de patients inclus dans des essais, cohortes ou pour lesquels un retour au dossier a été effectué	94
q674. Nombre de patients inclus dans des essais publics VIH	21
q681. Nombre de patients inclus dans des essais privés VIH	0
q682. Nombre de patients inclus dans des cohortes publiques VIH hors FHDH	73
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	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	0

## 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

Parcours de soins des primo-arrivants

q669. Nom du pilote numéro 1

Dr Anaïs Lesourd

q670. Nom du pilote numéro 2

Aucune donnée

q671. Nom du pilote numéro 3

Aucune donnée

2

q668. Thème de la commission

Prison

q669. Nom du pilote numéro 1

Françoise Lebrun

q670. Nom du pilote numéro 2

Aucune donnée

q671. Nom du pilote numéro 3

Aucune donnée

3

q668. Thème de la commission

PrEP

q669. Nom du pilote numéro 1

Jean-Claude Renet

q670. Nom du pilote numéro 2

Aucune donnée

q671. Nom du pilote numéro 3

Aucune donnée

**4**

q668. Thème de la commission	AEV
q669. Nom du pilote numéro 1	Dr Isabelle Gueit
q670. Nom du pilote numéro 2	Dr Anaïs Lesourd
q671. Nom du pilote numéro 3	Aucune donnée

**5**

q668. Thème de la commission	Journées Patients
q669. Nom du pilote numéro 1	Françoise Lebrun
q670. Nom du pilote numéro 2	Aucune donnée
q671. Nom du pilote numéro 3	Aucune donnée

**6**

q668. Thème de la commission	Jeunes et IST
q669. Nom du pilote numéro 1	Françoise Lebrun
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

Aucune donnée

q675. Nombre de participants à la formation

Aucune donnée

q676. Nombre de journées-stagiaires

Aucune donnée

q677. Thèmes de la formation

Aucune donnée

## D. Perspectives / Projets spécifiques

### q513. Description des projets actuels

- Etant donnée la situation sanitaire de l'année 2020, plusieurs projets ont été annulés ou suspendus, dont le Séminaire à destination des PVVIH, et le projet « Jeunes et IST » en partenariat avec la PJJ et l'Association Régionale des Missions Locales.
- La coordination CeGIDD se poursuit, notamment avec la mise en place d'un point de situation régulier auprès de chaque CeGIDD, l'appui au développement de la PrEP et le groupe utilisateur Cupidon.
- La « Journée annuelle des acteurs du dépistage », journée d'information et d'échange pour les professionnels des CeGIDD et les Trodeurs s'est tenue le 11 février 2020 : ateliers sur les actions HLM et le protocole de coopération pour les CeGIDD, échange de pratiques pour les Trodeurs associatifs (salariés et bénévoles).
- Un travail continu d'épidémiologie est réalisé, le COREVIH participe régulièrement à des projets de recherche.
- Une réflexion est en cours pour une formation aux Trods à destination des médecins et IDE des CeGIDD, dans le cadre du développement des actions Hors les Murs.

### q514. Description des perspectives/projets futurs

- Développement de la PrEP : appui des CeGIDD, formation des médecins généralistes en attendant le décret permettant la prescription de la PrEP par ces professionnels
- Prison : poursuite du projet initial du COREVIH Normandie initié en 2019. Un groupe de travail interCOREVIH (Bretagne, Normandie, Pays de la Loire) va également être constitué sur ce sujet.
- Jeunes et IST : reprise du groupe de travail prévue en 2021.
- Un état des lieux régional est en cours, pour recenser les besoins des acteurs en région et identifier les futurs axes de travail dans la perspective du renouvellement du COREVIH, ainsi que de futurs partenariats.