

## Rapport d'activité 2018

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
27/06/2019	23/07/2019	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	76540 Rouen

## Contacts de la structure

Responsable de la structure	Monsieur ETIENNE Manuel 0232885711   corevih.president@chu-rouen.fr
Référent rapport d'activité	Madame LEBRUN Françoise 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 02 32 88 81 30   aurelie.dossier@chu-rouen.fr

## Contacts de l'établissement

Directeur de l'établissement	Madame Desjardins Veronique 0232881448   secretariat.dirgen@chu-rouen.fr
Référent financier	Madame Dossier Aurelie 0232888130   aurelie.dossier@chu-rouen.fr
Superviseur de la campagne	Madame Laroumagne Caroline 0232888130   caroline.laroumagne@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
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) .....	16
T3 Charges à caractère général et hôtelier (en euros) .....	16
T4 Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et charges exceptionnelles (en euros) .....	16
Charges indirectes (en euros) .....	16
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>	<b>30</b>
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
<b>D. Perspectives / Projets spécifiques.....</b>	<b>32</b>

## 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 2

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)

15/06/2017

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

15/06/2017

## 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 Caen

q80. Date signature convention

Aucune donnée

2

q79. Etablissement

CHU de Rouen

q80. Date signature convention

Aucune donnée

3

q79. Etablissement

CHI Eure-Seine Hôpitaux d'Evreux et de Vernon

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 de Lisieux

q80. Date signature convention

Aucune donnée

8

q79. Etablissement

CH d'Alençon

q80. Date signature convention

Aucune donnée

9

q79. Etablissement

CH de Cherbourg-Octeville

q80. Date signature convention

Aucune donnée

10

q79. Etablissement

CH de Saint lô

q80. Date signature convention

Aucune donnée

**11**

q79. Etablissement

CH Avranhes-Granville

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 100.00

*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 11

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

## Présentation de la structure

q172. Commentaires et remarques

Ce rapport d'activité concerne le COREVIH Normandie dans son ensemble (fusion en 2017 des 2 COREVIH Haute-Normandie et Basse-Normandie). Il couvre l'ensemble de la Normandie (Calvados, Eure, Manche, Orne, Seine-Maritime). Malgré notre signalement la plateforme laisse la possibilité de remplir 2 rapports d'activité séparés pour les 2 anciennes demi-régions. Néanmoins notre fusion étant effective et nos actions à portée régionale, un seul rapport (figurant dans le rapport d'activité de la Haute Normandie) portera sur toute la Normandie. Il est important de noter que le COREVIH Normandie a également en charge depuis 2016, par lettre de mission de l'ARS Normandie la coordination des CeGIDD.

L'année 2018 est marquée par une montée en puissance des actions du nouveau Comité normands dans le cadre d'un plan d'action 2017-2021 élaboré par le COREVIH en cocertation avec l'ARS :

- Action de sensibilisation des professionnels de santé aux spécificités de la sexualité? des HSH et Libertins pour mieux connaître ces publics, en partenariat avec l'ENIPSE
- Groupe de travail sur l'actualisation du référentiel AEV
- Journée « Flash Test » en Normandie : jeudi 29 novembre 2018
- Création d'un Groupe PrEP : suivi épidémiologique de la PrEP en région, élaboration d'un module de formation, plaidoyer, etc...
- Groupe Prison : questionnaire auprès des établissements pénitentiaires sur les actions et besoins de formations VIH/IST
- Journée d'échange de pratiques pour les acteurs du dépistage (CeGIDD et Trodeurs) le 20 septembre 23/09/18 : Thématique "Santé sexuelle"
- Deux journées pour les PVVIH les 26/27 mai 2018: théâtre forum autour du parcours de vie
- Travail continu d'épidémiologie et recherche clinique
- Coordination CeGIDD : audit auprès des tous les CeGIDD normands, aide à l'ouverture ou à l'extension d'activités de 3 Cegidd principaux et antennes après l'arrêt d'activité de CeGIDD portés par le département de Seine Maritime...

## 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	5.70
i324. Pourcentage de Personnels médicaux (hors internes et étudiants) en ETP (ex. PH / PHC / PA)	8.77
i328. Pourcentage de Personnels de direction et administratif en ETP	21.05
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	52.63
i2283. Pourcentage de Personnels éducatifs et sociaux	0.00
i2284. Pourcentage de Personnels médico-techniques	17.54

#### 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	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 »	5.20
---	------

### 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 »	1.20
---	------

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"	3.00
Si possible valeur RTC	
q236. ==> dont nombre d'ETP de personnel scientifique	1.50
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 internet externe au CHU	
(détail des différents outils, locaux et matériel mis à votre disposition)	

## Données budgétaires et financières

### Produits

i343. Total des produits déclarés	750000.00
<b>T1 Produits versés par l'assurance maladie (en euros)</b>	
i334. Part de la MIG et du FIR dans les produits (en %)	100.00
q335. Dotation issue de la MIGAC dont MERRI (compte 73118)	Aucune donnée
q355. Dotation issue du Fond d'Intervention Régional : FIR (compte 7471)	750000.00

### T3 Autres produits (en euros)

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)

i361. Total des charges nettes déclarées (directes et indirectes)	742817.08
---	-----------

### T1 Charges de personnel (en euros)

i362. Part des charges de personnel dans le total des charges (en %)	52.45
--	-------

i363. Coût de l'ETPR hors internes et étudiants	68350.35
---	----------

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

q365. Charges nettes de personnel non médical salarié (comptes 631+633+64)	333697.00
--	-----------

### T2 Charges à caractère médical (en euros)

q366. Total des charges directes à caractère médical (T2)	15412.00
---	----------

### T3 Charges à caractère général et hôtelier (en euros)

q367. Achats à caractère général et hôtelier (comptes 60)	73.05
---	-------

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)	222730.00
--	-----------

q370. Autres charges externes (comptes 61, 62, 70, 71 hors 621)	34008.67
---	----------

*Comprend location de locaux*

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

q371. Charges exceptionnelles (comptes 67)	1735.47
--	---------

q372. Charges d'amortissement, de provisions et dépréciations, financières (compte 68)	1341.89
--	---------

### Charges indirectes (en euros)

i373. Part des charges indirectes dans le total des charges (en %)	10.49
--	-------

i2905. Total des charges indirectes	77919.00
-------------------------------------	----------

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



q2257. ==> Dont Logistique Médicale (LM)	0.00
q376. ==> Dont Médico Technique (SAMT)	0.00
q374. ==> Dont Frais de structure (STR)	77919.00

## Remarques

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

Le CHU de Rouen est l'établissement support pour le COREVIH Normandie, qui est composé d'une antenne au CHU de Caen.

Les personnels 2018 mis en œuvre par l'antenne de Caen sont :

0,2 ETP PUPH

2,38 ETP TEC

Il est déclaré ci-dessus la comptabilité analytique du CHU de Rouen, avec un reversement de 222 730 € pour le fonctionnement de l'antenne de Caen (q369 : compte 65). Dans les effectifs déclaré à Rouen, sur les 3 ETP de TEC, 0,5 ETP est un TEC mis à disposition par le centre hospitalier du Havre.

Les frais de structure représentent 20% des dépenses de titre 1.

## C.1. Coordination

### Animation

q964. Nombre de réunions bureau	7
q965. Nombre de séances plénières	2
i966. Nombre de réunions bureau + Nombre de séances plénières	9
q968. Ratio des titulaires présents ou représentés lors des réunions bureau et séances plénières	
<b>1</b> q967. Ratio des titulaires présents ou représentés	0.80

### 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	4937
Connexion au site	
q984. Nombre de visites annuelles	4937
q985. Nombre de visiteurs uniques annuel	3935
q986. Nombre de pages vues	9988

#### 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 :

200

*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

3166 pour l'ensemble de la Normandie.

L'antenne du COREVIH en Basse Normandie est en cours d'équipement avec le logiciel NADIS, si bien que les données de la file active de l'ex Basse Normandie n'ont pas été renseignées dans le DMI2 en 2018, et l'extraction des données pour 2018 depuis le logiciel NADIS pas encore possible à ce jour.

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

Le détail des autres données présentées dans ce rapport d'activité 2019 sur les données 2018 porte ensuite exclusivement sur la file active de Haute Normandie, soit 2036 patients.

*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

*(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)*

q1341. Nombre de patients issus de cette source

1768

2

q1340. Source dont est issue la file active

Base de données locales à Evreux

*(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)*

q1341. Nombre de patients issus de cette source

268

3

q1340. Source dont est issue la file active

Base de données locales à Caen

*(Démultiplier si vous avez plusieurs sources)*

q1341. Nombre de patients issus de cette source

1130

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

15 ans ou plus

q1344. Nombre d'hommes	1302
q1345. Nombre de femmes	695
q1346. Nombre de transsexuels	39
i1437. File active année N du COREVIH (Hommes + femmes + transsexuels)	2036

### Age au dernier recours

q1347. Nombre de personnes de 15 à 29 ans	109
q1348. Nombre de personnes de 30 à 39 ans	359
q1349. Nombre de personnes de 40 à 49 ans	540
q1350. Nombre de personnes de 50 à 59 ans	609
q1351. Nombre de personnes de 60 à 69 ans	301
q1352. Nombre de personnes de 70 à 79 ans	96
q1353. Nombre de personnes de 80 ans et plus	22

### Groupe de transmission exclusif

q1354. Homo/bisexuels	684
q1355. Usagers de drogue par voie intraveineuse	92
q1356. Homo/bisexuel et toxicomane	8
q1357. Hétérosexuel	1071
q1358. Hémophile	23
q1359. Transfusé	33
q1360. Materno/foetal	12
q1361. Autre	12
q1362. Inconnu	101
i1363. Groupe de transmission exclusif : Homo/bisexuels	33.60
i1364. Groupe de transmission exclusif : Usagers de drogue par voie intraveineuse	4.52
i1365. Groupe de transmission exclusif : Homo/bisexuel et toxicomane	0.39

i1366. Groupe de transmission exclusif : Hétérosexuel	52.60
i1367. Groupe de transmission exclusif : Hémophile	1.13
i1368. Groupe de transmission exclusif : Transfusé	1.62
i1369. Groupe de transmission exclusif : Materno/foetal	0.59
i1370. Groupe de transmission exclusif : Autre	0.59
i1371. Groupe de transmission exclusif : Inconnu	4.96

### Origine géographiques des patients

---

q1372. France	1232
q1373. Afrique sub-saharienne	628
q1374. Europe de l'Est	8
q1375. Asie	20
q1376. Autres	138
i1377. Origine géographique des patients : % France	60.81
i1378. Origine géographique des patients : % Afrique sub-saharienne	31.00
i1379. Origine géographique des patients : % Europe de l'Est	0.39
i1380. Origine géographique des patients : % Asie	0.99
i1381. Origine géographique des patients : % Autres	6.81

### Tabac

---

q1382. Nombre de données manquantes	588
q1383. Nombre de patients n'ayant jamais fumé	672
q1384. Nombre de fumeurs actuels	570
q1385. Nombre d'anciens fumeurs	206

### Alcool

---

q1386. Nombre de données manquantes	1156
q1387. Nombre de patients buvant de l'alcool	394
q1388. ==> dont Nombre de patients buvant moins de 4 verres par jour	359

q1389. ==> dont Nombre de patients buvant de 4 verres à 8 verres par jour	10
q1390. ==> dont Nombre de patients buvant plus de 8 verres par jour	25

### Consommation de produits psychoactifs

q1391. Nombre de patients pour lesquels la donnée Consommation de produits psychoactifs O/N n'est pas renseignée	1242
q1392. Nombre de patients consommant des produits psychoactifs	92

### Type de produits psychoactifs consommés

q1393. Nombre de patients consommant des produits injectables	99999
q1394. Nombre de patients consommant des produits non injectables	99999

### Stade Sida

q1395. Nombre de patients au stade Sida à la dernière visite	409
--	-----

### Antigénémie HBS

q1396. Inconnue	86
q1397. Négative	1857
q1398. Positive	93

### Sérologie VHC

q1399. Inconnue	83
q1400. Négative	1785
q1401. Positive	168

### Traitement par cART

q1402. Nombre de patients traités par cART	1984
q1403. Nombre de patients traités par cART depuis moins de 6 mois	64
q1404. Nombre de patients traités par cART depuis plus de 6 mois	1920

### 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	16
---	----

q1406. Nombre de patients présentant des CD4 $\geq$ 500 /mm <sup>3</sup> et une charge virale $\leq$ 50 copies/mL	1274

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

q1407. Nombre de patients avec données manquantes	37
q1408. Nombre de patients avec un taux de CD4 $\geq$ 500/mm <sup>3</sup>	1360

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

q1409. Nombre de patients avec données manquantes	53
q1410. Nombre de patients avec une charge virale $\leq$ 50 copies /mL	1756

#### Recours

q1411. Nombre d'hospitalisations complètes	73
q1412. Durée moyenne de séjour	17.00
q1413. Nombre d'HDJ	16
q1414. Nombre de consultations VIH	6148
q1415. Nombre moyen de consultations par patient	3.00
q1416. Nombre de grossesses durant l'année	23
q1417. Nombre de patients décédés durant l'année	11

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

q1418. Nombre de patients perdus de vue	25
q1419. Nombre de patients décédés au cours de l'année N-1	12
q1420. Nombre de patients pris en charge dans un établissement d'un autre COREVIH	20

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

q1421. Nombre d'hommes	79
q1422. Nombre de femmes	49
q1423. Nombre de transsexuels	0



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)	63
q1425. Nombre de patients pris en charge tardivement (CD4 < 350 ou SIDA)	29
q1426. Nombre de patients pris en charge à un stade avancé (CD4 < 200 ou SIDA)	11
q1427. Nombre de patients provenant d'un transfert d'un établissement de santé d'un autre COREVIH	39
i1430. Nombre de nouveaux patients (année N)	128
i1431. % de patients nouvellement diagnostiqués	49.22
i1432. % de patients pris en charge tardivement (CD4	22.66
i1433. % Nombre de patients pris en charge à un stade avancé (CD4	8.59

## AES

q1428. Nombre d'AES professionnels	76
q1429. Nombre d'AES non professionnels	241

## Programmes d'éducation thérapeutique

q1434. Nombre de programmes d'éducation thérapeutique autorisés	1
q1435. Nombre de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique	131
i1436. % de patients ayant bénéficié d'éducation thérapeutique	6.43

## ALD7

Données récupérées sur AMELI ou auprès de votre ARS

q1439. Nombre de patients ayant l'ALD7 au cours de l'année N-1	99999
q1440. Nombre de nouvelles demandes pendant l'année N-1	99999

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

### CDAG

q1441. Nombre de tests réalisés pendant l'année N	5597
---	------

q1442. Nombre de tests positifs	10
---------------------------------	----

## TROD

---

q1443. Nombre de tests réalisés pendant l'année N	1734
---	------

q1444. Nombre de tests positifs	13
---------------------------------	----

## 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	19
---	----

q1447. ==> dont nombre de filles	7
----------------------------------	---

q1448. ==> dont nombre de garçons	12
-----------------------------------	----

q1449. Nombre de moins de 2 ans	1
---------------------------------	---

q1450. Nombre agés de 2 à 4 ans	2
---------------------------------	---

q1451. Nombre agés de 5 à 9 ans	7
---------------------------------	---

q1452. Nombre agés de 10 à 14 ans	9
-----------------------------------	---

## 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	3
q1052. Thèmes	
Panorama de l'offre de dépistage par les MG en Seine Maritime	
Evaluation des pratiques de dépistage des IST chez les MG : quelles propositions font-ils ? »	
PVVIH et Hépatite A sur 10 ans » : comment sont-ils protégés ou pas ? Rappel vaccinal, adaptation du message...	

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

q1022. Contribution à des formations : Types de formation	
Formations auprès des CeGIDD et Trodeurs sur la santé sexuelle	
Réunions scientifiques : interventions, organisations de réunions régionales et inter-régionales à destination des praticiens en charge des patients infectés par le VIH et des personnels des COREVIH.: 4	
q1031. Nombre d'heures d'intervention	20.00

### 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
--------------------------------------	------

q1168. Thèmes

0

### 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

0

### 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

0

### 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 à la conception du programme d'enseignement sur la santé sexuelle dans le cadre du service sanitaire, avant la réalisation d'ateliers de formation auprès des étudiants en santé courant 2019

## C.7. Recherche

i680. Nombre de patients inclus dans des essais, cohortes ou pour lesquels un retour au dossier a été effectué	144
q674. Nombre de patients inclus dans des essais publics VIH	56
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	15

## C.9. Amélioration des pratiques

### Mission 3

#### Commissions de travail

q667. Nombre de commissions de travail mises en place

3

#### Thèmes des commissions et noms des pilotes

q672. Commissions

1

q668. Thème de la commission

AEV

q669. Nom du pilote numéro 1

Dr Isabelle GUEIT

q670. Nom du pilote numéro 2

Dr Anais LESOURD

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

## Organisation de formations continues

q673. Nombre total de sessions

1

### Détail de chaque session de formation

q679. Détail de chaque session de formation

1

q678. Nombre de journées de formation

1.00

q675. Nombre de participants à la formation

60

q676. Nombre de journées-stagiaires

0.00

q677. Thèmes de la formation

Santé sexuelle

## D. Perspectives / Projets spécifiques

### q513. Description des projets actuels

- Sensibilisation des médecins généralistes à la santé sexuelle, au dépistage et à la prévention des IST, à travers l'élaboration d'un flyer sur la PrEP, la création de flyers sur TaSP, TPE, TROD et Hépatites sous forme de carte postale à destination des MG et autres acteurs à utiliser dans le cadre de leurs actions de prévention/dépistage
- Journée annuelle de formation et d'échange de pratique pour les CeGIDD normands : "comment construire une action Hors les Murs" et protocole de coopération "dépistage" (IDE/Médecins), groupe épidémiologique CeGIDD
- Jeunes et IST: un projet de partenariat avec l'Education Nationale, la PJJ et les missions locales sur la formation à dispenser autour des IST et la santé sexuelle
- IST et parcours migratoire : Soirée thématique, travail à un passeport santé, fluidification de la prévention et du dépistage chez les mineurs non accompagnés.
- Travail sur les PASS en Normandie : audit des actions de dépistage et besoins de formation sur les IST et Santé sexuelle

### q514. Description des perspectives/projets futurs

Des actions récurrentes pour 2019 :

- Action de sensibilisation des professionnels de santé aux spécificités de la sexualité? des HSH et Libertins pour mieux connaître ces publics, en partenariat avec l'ENIPSE
- Appropriation du référentiel AEV
- Une journée « Flash Test » en Normandie
- Groupe PrEP : suivi épidémiologique de la PrEP en région, formation, plaidoyer, etc...
- Groupe Prison : actions de formations VIH/IST
- Une journée d'échange de pratiques pour les acteurs du dépistage (CeGIDD et Trodeurs)
- Deux journées pour les PVVIH
- Travail continue d'épidémiologie et recherche clinique
- Coordination CeGIDD: nouvel audit, actions de formation, groupe cupidon, travail statisticien, etc...