



Atelier thématique: Le rapport d'activité des Corevih

Journées des coordinateurs 2012
Dol-de-Bretagne

Contexte

2011: Création d'un Groupe technique national des Corevih (ARS, UNALS, Sidaction, Corevih, DGS, DGOS, SFLS, INSERM, AIDES) sous la direction de la DGS et DGOS

Constats:

1. Définitions missions Corevih très générales,
 2. Plan VIH/IST : actions en lien avec Corevih,
 3. Adaptation des RA, avec introduction de nouveaux indicateurs quantitatifs et renfort de l'approche qualitative
- ***Pas de volonté d'imposer à tous les mêmes priorités mais proposer de définir avec les ARS des choix dans une palette d'actions de suivi.***

⇒ Création sous-groupe de travail sur l'évolution des RA des Corevih

Méthode et calendrier proposés

1. Consultation informelle des COREVIH, des ARS et de l'administration centrale par le biais d'un questionnaire (mars-avril 2012)
2. Synthèse des réponses et formalisation des pistes d'évolution (mai-juin)
3. Retour aux acteurs interpellés et aux membres du comité technique COREVIH (septembre)
4. Proposition d'un rapport d'activité type (octobre)
5. Consultation des acteurs qui auront contribué à son élaboration : ARS, COREVIH, administration centrale, Comité Technique de travail des COREVIH

Pour compléter cette consultation informelle, le groupe propose que :

- le projet d'évolution du RA type soit évoqué et travaillé en juin à la réunion annuelle des coordinateurs de COREVIH,
- le résultat des diverses réflexions soit présenté et discuté lors du regroupement des COREVIH en marge du congrès de la SFLS à Marseille, avant sa finalisation et validation fin 2012.

Objectifs poursuivis

Les rapports d'activité doivent permettre :

1. Aux COREVIH :

- d'élaborer un diagnostic partagé entre l'ensemble des acteurs du COREVIH
- de faciliter le travail d'échanges d'expériences entre les COREVIH
- d'évaluer le travail de l'année et de proposer un plan d'action pour l'année suivante
- d'informer et de constituer un outil de négociation avec les différents partenaires, dont les directions hospitalières et les ARS

2. Aux ARS :

- d'évaluer la mise en œuvre des politiques régionales de lutte contre le sida ;
- de fournir des éléments pour faire évoluer le plan régional de santé et ses schémas
- d'évaluer le travail du COREVIH et de discuter avec lui des axes et modalités de travail pour l'année suivante

3. A l'Administration Centrale :

- d'élaborer facilement une synthèse nationale, quantitative et qualitative des travaux des COREVIH afin de suivre la mise en œuvre du plan national VIH par les COREVIH.

Questionnaire

- 1) Pensez-vous qu'il est opportun de revoir la trame standard des rapports d'activité ? Pourquoi ?
- 2) Êtes-vous d'accord avec les objectifs exposés dans le courrier d'accompagnement de ce questionnaire et le cas échéant quelles précisions ou rajouts souhaiteriez vous y apporter ?
- 3) Quels qualités et faiblesses constatez vous sur les rapports d'activité actuels ?
- 4) Avez-vous des pistes d'amélioration/ d'évolution pour permettre au RA de mieux répondre aux objectifs ? *(Méthodes d'élaboration du RA, thématiques abordées, outils facilitant l'élaboration des RA, outils/méthodes facilitant l'exploitation des RA aux trois niveaux concernés (COREVIH eux-mêmes, ARS et DGS-DGOS)*
- 5) Avez –vous élaboré (ou connaissance) d'une trame / ou d'un outil facilitant l'élaboration du RA ? *(Si c'est le cas merci de nous transmettre cet outil ou sa description)*
- 6) Pensez-vous que la formalisation d'un outil national commun (logiciel ou plate-forme informatique) faciliterait l'élaboration, la visibilité et l'impact du rapport d'activité ?



Synthèse des réponses

(au 11/06/2012)

Synthèse des réponses

- **21 réponses:**

- Alsace, Aquitaine, Arc-Alpin, Auvergne/Loire, Bretagne, Lorraine/Champagne Ardenne, Centre/Poitou-Charentes, Franche Comté, Guyane, Haute Normandie, IDF Centre, IDF Ouest, IDF sud, Languedoc Roussillon, Martinique, Midi-Pyrénées/Limousin, Nord Pas de Calais, PACA Est, PACA Ouest/Corse, Pays de la Loire, Réunion.

- **Rédaction des réponses:**

- Président: 5
- Président – Coordo: 2
- Président – Coordo – Bureau: 3
- Coordo: 3
- AG: 1
- NR: 7

Q1: opportunités de revoir la trame des RA

- **Positionnements:**

- 18 « pour »
- 1 contre (déjà trop de textes et outils contraignants)
- 2 NR

- **Points convergents:**

- Changements:
 - Évolutions des missions des Corevih,
 - Publication d'un plan VIH/IST, de plans régionaux.
- Points faibles des RA au regard des missions:
 - Trop d'indicateurs quantitatifs
 - Manque aspects qualitatifs
 - Confusion missions 1 et 2
 - Absence d'items (recherche clinique par ex)
- Points faibles des RA au regard des activités:
 - Manque visibilité coordination, métiers des Corevih
 - Trame trop rigide

Q2: Objectifs proposés

- Validation des objectifs: 19 oui - 2 NR
- Précisions apportées:
 - Corevih
 - Diagnostic partagé, reflet des spécificités régionales
 - Échange d'expériences permettant une analyse du terrain et des stratégies actuelles et à venir
 - Visibilité et donc défense des acteurs de terrain
 - ARS
 - Évolution éventuelle des plans régionaux
 - Évaluation et prévision des actions du Corevih
 - Utilité des acteurs
 - Veiller à une équité de terrain
 - Administration centrale
 - Synthèse quantitative et qualitative
 - Meilleur suivi des plans nationaux
- **Le RA est un lien entre les 3 niveaux de lecture.**

Q3: qualités et faiblesses

Qualités:

- Bonne vue d'ensemble de la FA et de la PEC en région
- Cadre précis en épidémiologie
- Bonne adéquation avec la circulaire de 2005
- Complet pour la plupart des activités du Corevih

Faiblesses du contenu:

- Manque visibilité lien ARS/ DGOS
- Pas de visibilité de la coordination et des actions (prévention, formation)
- Pas d'indicateurs pour aspects qualitatifs
- Budget pas assez défini
- Manque d'attractivité, trop rigide
- Redondance des infos

Faiblesses dans la rédaction:

- Difficulté d'obtention de certains indicateurs (disparités des retours de données)
- Confusion travail Corevih / Acteurs

Faiblesses dans l'utilisation:

- Pas de retour des ARS

Q4: outils / trame

- **Connaissance outils:**
 - 6 oui
 - 13 non
 - 2 NR
- **État des lieux de l'existant pour les 6 oui:**
 - Tableau de Suivi des activités année N
 - Tableau de Programme d'activité N+1
 - Questionnaire d'évaluation
 - Grille commune
 - Trame RA circulaire étoffée
 - NADIS et Dat'aids
 - Fiche actions

Q5: points d'amélioration

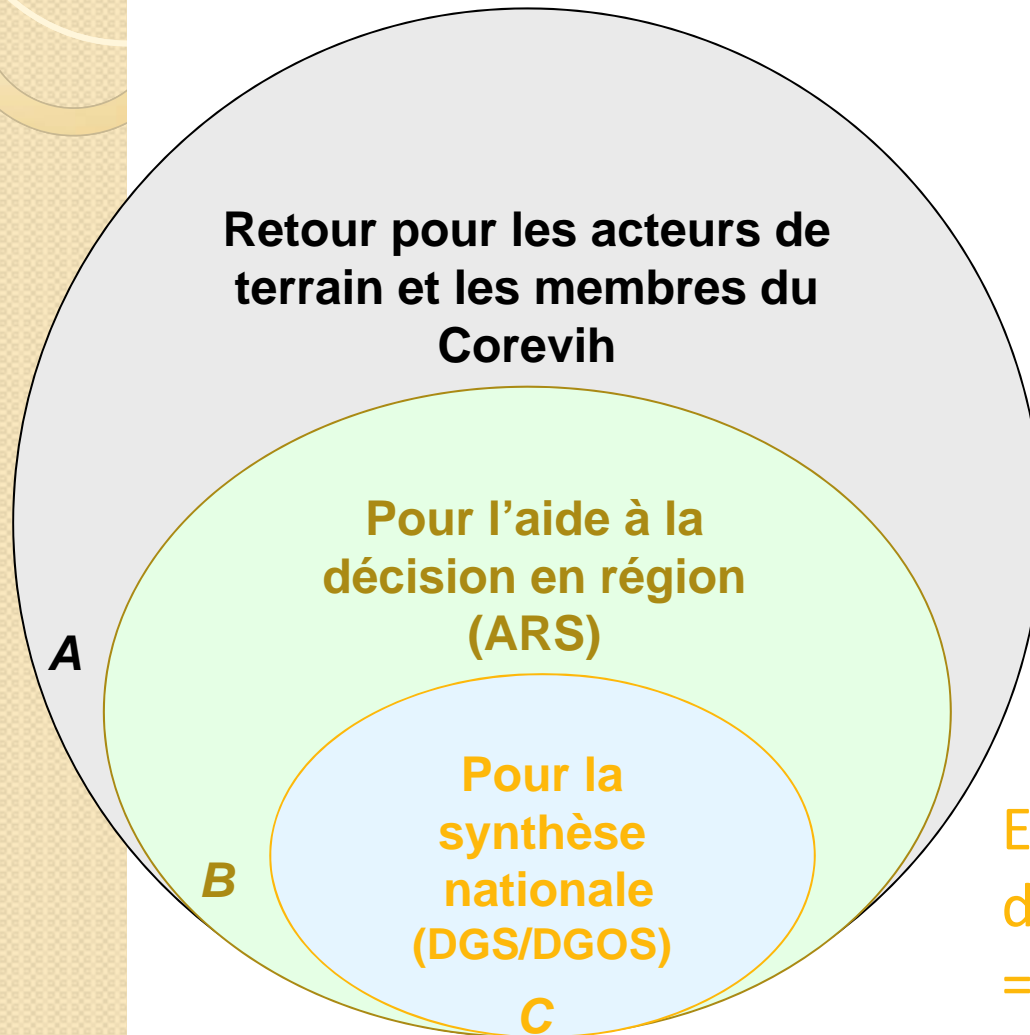
- Trame / grille commune informatisée (plans nationaux, épidémio) avec spécificités par Corevih (plans régionaux)
- Réponses ouvertes, rédaction moins rigide et plus rapide
- Plus de visibilité des partenariats et actions
- 3 parties: budget, coordination, épidémio
- Fiches de synthèse par commissions (liste des groupes avec travail effectué et objectifs en lien avec le plan)
- Indicateurs clinique + dépistage + file active, indicateurs social à introduire
- Développer le volet « prise en charge en ville »
- Métiers des Corevih
- Relations ARS/Corevih
- Fiches actions des partenaires (recensement des actions/interventions/priorités pour valorisation)

Q6: outil national

- **Pertinence:** 16 oui, 4 non 1 NR
- **Commentaires:**
 - Permettra une Visibilité ++++
- **Points de vigilance et recommandations:**
 - Outil commun souple, Pratique
 - Éviter la mise en compétition
 - Ne pas perdre la spécificité de chacun
 - Veiller à une certaine marge de liberté dans la rédaction et le contenu à mettre en avant pour chaque Corevih
 - Élaboration commune de l'outil

Conclusion: RA en 3 niveaux de détails

**3 parties à visées différentes
et à fréquences différentes**



RA des actions du Corevih,
des partenariats locaux
=> très détaillé et propre à
chaque Corevih.

En lien avec la déclinaison
des plans au régional et
les priorités régionales
=> adapté avec chaque
ARS.

En lien avec les plans,
directives et recos au national
=> chiffré, cadré, calibré.



Quelles pistes d'amélioration?
Quelles propositions?
Quels indicateurs?

...

Discussion

- Activités des acteurs \neq activités du Corevih.
- Veiller à éviter la standardisation des commissions de travail en figeant trop le RA.
- Niveaux de détails différents :
 - fiches précises et détaillées pour la partie A (niveau Corevih),
 - Synthèse en lien avec les priorités régionales et la mise en place des plans pour la partie B (niveau ARS),
 - Recommandations émises éventuellement pour la partie C (niveau Adm. Centrale).
- Fiche de synthèse: attention à l'orientation des réponses dans les questions.
- Cadres pour les parties B et C - Liberté d'écriture pour la partie A.
- L'activité du Corevih est fonction du terrain et des plans (le Corevih est le lien entre les plans et le terrain).
- Les indicateurs doivent tenir compte:
 - Des missions du Corevih,
 - Des particularités territoriales
 - Des plans en vigueur

Objectifs du RA et de son évolution

- Le RA = outil d'aide à la décision pour les ARS.
- Valorisation du Corevih et des acteurs qui y participent.
- Valorisation des aspects qualitatifs et de coordination.
- Prise en considération des actions du Corevih, quel que soit le donneur d'ordre.
- Le RA est un outil présenté et discuté avec les membres en vue de faire des projets pour l'année N+1.
- Éviter que les indicateurs ne soient discriminatoires (éviter des effets pervers : l'action pour l'action et mettre de cohérence dans la proportion entre les Corevih : comparer ce qui est comparable) .
- Éviter que le budget alloué aux Corevih ne soit fonction que du rapport d'activité.
- Logiciel avec partie rédaction (libre) et partie indicateurs quantitatifs ou qualitatifs (pour synthèse).

Indicateurs

- Indicateurs évolutifs.
- Chapitre budget:
 - Connaissance du montant
 - Modalité d'accès au budget
 - Transparence du CHU
 - Liberté d'utilisation
 - ...
- 2 parties distinctes sur les actions:
 - Se servir des indicateurs des plans régionaux et nationaux pour construire un RA détaillé.
 - Rajouter ce qui est effectué par le Corevih car important pour son territoire au vu de ses particularités, mais pas inscrits dans les plans.
- Veiller à ce que l'année N+1 soit basée sur les objectifs de l'année N (suivi des actions, missions, projets,)
- Faire un état des réalisations:
 - Nombre de personnes qui ont discuté des projets,
 - Nombre de patients qui ont participé,
 - Nombre d'actions réalisées, ...

Exemple concret de critères d'évaluation

Fiche/Tableau permettant de suivre les objectifs
(inspiré des outils utilisés en PACA Ouest Corse et enrichi en atelier)

Définition du programme:

- Contexte
- Description du projet
- Objectif
- Moyens opérationnels – modalités de travail
- Mobilisation des acteurs (lesquels)
- Territoire de référence (département, région, international, ...)
- Public cible
- Mise en lien avec N° mission Corevih et objectifs PNL
- Budget prévisionnel
- Partenariats envisagés
- Calendrier prévisionnel

Suivi du programme:

- % de réalisation
- Difficultés éventuelles de mise en œuvre
- Taux de participation des différents collègues
- Temps passé pour la réalisation (coordination, négociation, organisation, mise en place, ...)
- Existence d'une évaluation/bilan ou non du projet, de l'action réalisée
- Budget alloué
- Outils utilisés

Évaluation du programme:

- Impacts de l'action
- Perspectives
- Actions récupérées par les acteurs (programme poursuivi de manière autonome) en dehors de l'implication du Corevih
- Actions reproduites sur d'autres territoires
- Développement du programme en cours ou en projet



Une réflexion pour un nouvel outil...

Sous-groupe
« Evolution du Rapport d'activités »

1 - Introduction

Texte libre

2 - Identification

- Région administrative
- Territoire de référence du COREVIH
- Etablissement de santé siège
- Liste des membres
- Bureau

} Circulaire

Autres items à définir ?

3 - Budget

- Détermination de la MIG (instruction 23/04/2009)
- Montant perçu par le CHU
- Montant identifié par le Corevih
- Tableau d'exécution budgétaire année N (modèle à construire)
- Budget prévisionnel N+1 (modèle à construire)

4 – Moyens du Corevih

- Tableau des emplois (modèle à construire)
- Moyens matériels ?
- Outils développés par le Corevih ?
- Conventions
- Indicateurs de fonctionnement

} Circulaire

Autres items à définir ?

5 - Epidémiologie

6 - Activités de l'année N

(voir diapo suivante)

7 - Projets et programme d'activités N+1

8 - Conclusion

Texte libre

Fiche d'activité

Mission du Corevih	1, 2 ou 3
Plan national	réf. Fiche action
Rapport d'experts	réf. recommandation
Action locorégionale	réf. PRS

	Niveau	Indicateur (s)
Thématique et nature	Adm. Centrale	1
Résumé de l'action et objectifs	ARS	3 / 4
<p style="text-align: center;"><u>Détail de l'action</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • recommandations • outils utilisés • bilan de l'activité <p><i>Possibilité dans cette partie de joindre des docs annexes</i></p>	Corevih	<p style="text-align: center;"><u>Indicateurs locorégionaux</u> <i>(cf. diapo n°19)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • public cible • territoire • acteurs mobilisés • etc...

Architecture du rapport

1 - Introduction

2 - Identification

3 - Budget

4 - Moyens du Corevih

5 - Epidémiologie

6 - Activités de l'année N

Fiche 1 : thème

Fiche 2 : thème

Fiche 3 : thème

7 - Projets et programme d'activités N+1

8 - Conclusion