

**Lundi 13 novembre 2017 de 18h à 20h** – Conférence téléphonique

**ORDRE DU JOUR :**

- **Validation du compte-rendu du 9 octobre 2017**
- **Suivi des réunions régionales et nationales**
  - JEALS
  - Congrès SFLS
- **Suivi des actions du bureau**
  - Point sur les groupes de travail : priorisation
  - Règlement intérieur
  - Travail autour d'un document promotionnel du COREVIH
  - Schéma régional « Santé sexuelle »
  - Ordre du jour réunion plénière 18 décembre
  - Contrat initiation Qualité de vie personnes Trans séropositives (cf. mail de Cédric du 8 novembre)
  - Réponse à Divers genres (cf. mail de Cédric du 8 novembre)
- **Budget**
  - Appel à projets COREVIH : montant du financement
  - Prévisionnel 2018 (mail de Cédric du 16 octobre)
  - Point personnel du COREVIH suite aux entretiens annuels

**Organisation du bureau**

- Alternance réunion téléphoniques/Réunion physique
- Préférence téléphone/WebEx des membres du bureau

**Questions diverses**

Étaient présents : ARVIEUX Cédric, DE ST MARTIN Luc, GUERDAT Gérald, LAVIGNE Morgane, LE CLEZIO Bruno, POINSIGNON Yves.

Personnel du COREVIH : CHANVRIL Hadija, DUCEPT Myriam

Étaient excusés : DREVILLON François-Baptiste, KAUPE Marianne, MANISCALCO Eric

**Validation du compte-rendu du 9 octobre 2017**

DISCUSSION	Le compte-rendu est validé à l'unanimité.	
CONCLUSIONS		
MESURES A PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER
Mise en ligne sur le site internet	Myriam Ducept	Dès que possible

**Suivi des réunions régionales et nationales**

H. Chanvriil/C.Arvioux

DISCUSSION	<b><u>Retour sur la JEALS</u></b>
	H. Chanvriil : Thème des migrants / nouveaux textes des COREVIH. L'organisation des ateliers était très intéressant ; en effet, seuls les intervenants changeaient de salle, au fil des interventions, les groupes se soudaient et faisaient émerger des questions et des échanges. Idée à reprendre pour nos réunions. Migrants : point sur le nouveau plan de prise en charge. Les diapos sont disponibles sur le site de la SFLS.

Beaucoup de frustration exprimée par les participants malgré un effort du COPIL d'alléger le programme pour permettre l'échange.

Bruno Le Clézio : Mitigé sur la journée JEALS : journée chargée, peu de retour des groupes, un peu frustrant ; les réflexions en sous-groupe auraient dû être retravaillées en plénière. Constat mise à disposition de la PReP pour les populations à risques : constats de nombreux freins... il y a encore à travailler.

### **Retour Congrès SFLS**

Gérald Guerdat : Espace-temps : construire la notion de temps à intégrer sur la préparation des actions. Réunion autour du GTN : difficile de comprendre les enjeux, nécessité de reprendre les enjeux pour connaître ses missions.

Bruno Le Clézio : Congrès très intéressant.

Cédric Arvieux : A notamment apprécié la session sur les AES. Un jeune médecin de santé publique a présenté des retours d'entretiens de personnes ayant eu des parcours AES qui étaient infectées. Ce médecin pourrait être intéressant à solliciter lors d'une plénière ou d'une journée annuelle.

Yves Poinsignon : expérience des nantais C. ALAVENA : présentation du traitement post-AES par Eviplera, bonne observance du traitement simplifié. Le document AES, schéma simplifié en une seule page, paraît compliqué. Jouer avec les pages écran. Mettre un document fluide à la disposition des différents acteurs concernés (cf. document élaboré par Rouen sur la méningite).

Luc de St Martin : difficile à appliquer dans les services d'urgence. Avoir plusieurs applications en fonction des pathologies sera difficile à gérer.

C. Arvieux : Cette question est davantage à traiter au niveau national.

## CONCLUSIONS

MESURES A PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER

## Suivi des actions du bureau

C. Arvieux

	<b><u>Point sur les groupes de travail : priorisation</u></b>
DISCUSSION	L'ensemble des groupes débiteront leurs actions début janvier, sauf le groupe Qualité de vie, Qualité des soins. Chaque groupe de travail sera composé de sous-groupes. Des objectifs de travail sont fixés pour chacun des groupes, le bureau devra prioriser.
	Hadija Chanvriil envoie les objectifs dès que possible aux membres du bureau par groupe de travail ; le bureau fixera ses priorités lors d'une réunion de bureau organisée en présentiel qui permettra de débattre sur les choix.
	<b><u>Règlement intérieur</u></b> : Les membres du bureau devront prendre le temps de lire le règlement intérieur pour en discuter lors d'une prochaine réunion. S'il y a des modifications, elles pourront être proposées à une prochaine réunion plénière.
	<b><u>Travail autour d'un document promotionnel du COREVIH</u></b> : Suite au renouvellement du COREVIH, il est important de réfléchir à un nouveau document qui va permettre de nous identifier auprès des personnes : les missions... Réaliser une plaquette moins institutionnelle.
	<b><u>Échanges</u></b> : - cibler les acteurs, mais aussi les patients. Il faut populariser le COREVIH, faire un document de la taille d'une carte de visite.

Selon C. Arvieux, le site du COREVIH est destiné aux professionnels. Le COREVIH est là pour coordonner et pas pour faire à la place des acteurs associatifs.

- plaquette en direction du public cible qui va permettre de faire connaître les acteurs au travers du COREVIH, avec quelques données épidémiologiques... Réfléchir à ce que le COREVIH ait une communication en dehors des opérateurs : missions, objectifs...
- expliquer qu'il existe une vraie coordination d'acteurs grâce au COREVIH. Il faut le valoriser. Valoriser le rôle des personnes dans la transmission des informations.
- important est de faire savoir qu'il y a une politique régionale de coordination du VIH.

L'ébauche de cette plaquette sera réalisée par deux membres du bureau volontaires : Morgane Lavigne et Yves Poinsignon en lien avec Hadija Chanvril. Relecture et validation par les membres du bureau.

**Le document de communication sera présenté en plénière le 18 mars à St Brieuc.**

### **Schéma régional « Santé sexuelle »**

Suite à la discussion sur le schéma régional « Santé sexuelle » lors de dernière réunion de bureau, JP Epailard a retravaillé le document en fonction des réflexions transmises. Le schéma initial est complexifié avec l'apparition des Conseils généraux et des réseaux périnatalité.

C. Arvieux demande à chaque membre du bureau s'il valide le document ou s'il y a encore des modifications.

#### **- Échanges :**

- Supprimer les acronymes autant que possible et faire un glossaire.
- Pour Y. Poinsignon, le schéma est clair, il le valide.

Il est décidé de laisser du temps supplémentaire aux membres du bureau pour effectuer une relecture posée avec un retour des remarques avant la fin du mois.

Le schéma régional de santé, validé par les membres du bureau du COREVIH, sera présenté lors de la plénière du 18 décembre.

### **Ordre du jour réunion plénière 18 décembre**

- **Présentation des objectifs des groupes de travail finalisés**
- **Présentation du schéma régional**
- **Intervention sur les petites alertes épidémiques IST** : Présentation des données nationales. Solliciter B. Gagnière sur les données nationales sur les alertes en cours. Présentation des données régionales sur la syphilis : Solliciter l'ORSB : présentation du travail en cours sur les données régionales sur la Syphilis, l'Hépatite A...
- **PREP**
  - o Outil de dépistage précoce.
  - o Freins au développement de la Prep : travail en atelier pour poser clairement les choses, les freins sont à tous les niveaux : moyens humains, financiers, propositions de solutions, .... Grande disparité en termes de mise en place au niveau de la Bretagne.
- **Présentation du Dispositif Datasam** : organe de coordination des migrants sur la Région. On constate de grandes disparités de parcours, de visions et de réponses qui peuvent être apportées aux migrants. L'intervention permettrait de mieux connaître ce dispositif et d'avoir des données quantitatives (pays d'entrée, pays d'origine...).

### **Contrat initiation Qualité de vie personnes Trans séropositives**

Demande de Bruno Spire, sur la recherche mise en place sur la qualité de vie des personnes Trans.

Séropositives. Les membres du bureau sont-ils d'accord pour que nous participions à cette étude ?

- Échanges :

- Dans Nadis, pas de Trans séropositifs.
- Pour Luc de St Martin et C. Arvieux : aucune personne suivie.
- Actuellement, il n'existe pas de réseau d'aide de prise en charge. Un groupe de jeunes généralistes (hors du secteur psychiatrique mais plutôt dans le principe d'autodétermination des personnes) est en train de se structurer en association, il se réunit régulièrement sur cette question.
- Pourquoi ne pas s'intéresser à la qualité de vie des transgenres non séropositifs ?
- Une réponse positive va être envoyée à Bruno Spire en lui insufflant l'idée de s'intéresser à la qualité de vie des personnes transgenres non séropositives.

**Réponse à Divers genres et Ouest Trans** (cf. mail de Cédric du 8 novembre)

Sollicitation par deux associations Trans sur la création de l'antenne de la SOFECT (Société Française d'Etude de la prise en charge du transsexualisme), cette structure porte une approche psychiatrique et endocrinologique du transsexualisme. Cela ne correspond pas aux principes des associations Trans qui sont davantage sur l'autodétermination. Cédric Arvieux a rédigé un courrier en réponse aux associations où il est rappelé que le COREVIH est là pour œuvrer à ce que chaque partenaire travaille ensemble quelle que soit son approche.

**L'ensemble des membres du bureau valide ce courrier.**

Pour Luc de St Martin, l'approche est de faire prendre conscience à la personne qui va être opérée du changement important du schéma corporel. La demande d'accompagnement par la SOFECT vient certainement des chirurgiens qui sont assez frileux.

Cédric Arvieux : Sans doute que la SOFECT vient en appui aux soignants qui se sentent en difficulté face au transsexualisme. Le COREVIH est là pour montrer qu'il y a une vision plus humaine vis-à-vis des transgenres. À Rennes, un travail est mené actuellement sur l'identito-vigilance et les pratiques d'autres CHU ont été observées ; le modèle de St Etienne fonctionne avec une approche très médico-centrée, ce sont les docteurs qui décident ou non du changement de non sans l'accord du patient. A Rennes, on s'oriente vers quelque chose de plus humain.

CONCLUSIONS	- <b>Document de communication sur le COREVIH</b> : Présentation lors de la plénière de mars 2018.	
	- <b>Qualité de vie des personnes Trans / VIH</b> : Le bureau valide l'envoi de l'étude aux CH de Bretagne pour participation.	
- <b>SOFECT</b> : Le courrier destiné à Divers Genres et Ouest Trans est validé par les membres du bureau.		
MESURES A PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER
- Travail sur le document de communication du COREVIH	H. Chanvriel	Plénière de mars 2018.

## Budget

C. Arvieux

DISCUSSION	<b>Budget</b>
	<p>Le budget a été modifié, les dépenses sont intégrées en amont. On sait mieux combien il reste pour la fin de l'année.</p> <p>Pour 2018 : proposer un appel à projet au printemps aux acteurs du COREVIH. Excédent budgétaire utilisé pour un appel à projet.</p> <p>En 2017 : moins d'activité, + de budget pour Siloxane, cette année, il va rester environ 15 000-20 000 €.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Proposition de voir au niveau de la commission recherche.</li><li>2. Voir si projet au niveau des associations ?</li></ol>

	<p>Les membres du bureau sont d'accord pour lancer un appel à projet lors de la plénière de mars.</p> <p><u>Personnels COREVIH</u>  Un point personnel du COREVIH suite aux entretiens annuels a été effectué.  Fiches de poste TEC, secrétaires, coordination à faire circuler aux membres du bureau.</p>
--	--

<b>CONCLUSIONS</b>	<b>Un appel à projet sera lancé acteurs du COREVIH au printemps 2018.</b>
--------------------	---

MESURES A PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER
Lancer appel à projet aux acteurs du COREVIH	C. ARVIEUX	Printemps 2018
Envoi des fiches de postes du personnel COREVIH	H. CHANVRIL	Dès que possible

## Organisation du bureau

C. Arvieux

	<p><b><u>Organisation du bureau</u></b></p> <p>Pour l'organisation des réunions de bureau, il est prévu d'alterner les réunions téléphoniques et les réunions physiques. Deux réunions sont organisées en physique par an.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Prochaines réunions de bureau :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 8 Janvier 2018 : réunion téléphonique.</li> <li>○ Février 2018 : réunion physique. Lieu : Josselin 17h – 19h30 -22h00 + diner. (date à définir)</li> <li>○ 12 mars 2018 : réunion téléphonique</li> <li>○ 9 avril 2018 : réunion téléphonique</li> <li>○ 14 mai 2018 : réunion téléphonique.</li> <li>○ En juin : séminaire bureau sur la presqu'île de Conleau en Morbihan un samedi de 10h à 16h (date à définir).</li> </ul> </li> </ul> <p><b>À NOTER :</b>  - <b>Prochaines réunions plénières</b> : Lundi 18 décembre au CHIC de Quimper / Mercredi 14 mars au Centre des Capucins à St Brieuc.</p> <p>Une autre formule va être essayée en 2018 : le WebEx (système équivalent à une visio-conférence avec un PC).</p>
--	---

<b>CONCLUSIONS</b>	
--------------------	--

MESURES A PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER

## Questions diverses

<b>DISCUSSION</b>	Bruno Le Clézio demande si le COREVIH participe à la Journée de la TIC. Regarder le programme et redire si intéressé pour la prise en charge.
-------------------	---

**Prochaine réunion de bureau le lundi 11 décembre 2017 à 18h en réunion téléphonique.**