

Lundi 12 novembre 2018 de 18h à 19h30 – Conférence téléphonique

ORDRE DU JOUR :

- **Validation du compte-rendu de la réunion du 8 octobre 2018**
- **Retour sur activités passées / Évaluations**
 - > InterCeGIDD
 - > Réunion des pilotes des groupes VAS/ARS, feuille de route VIH
 - > Congrès SFLS : idées de retour : fiches pharmaco, élargissement des autotests
- **Formation SFLS modulaire en partenariat avec le CHEM**
- **Préparation assemblée plénière**
- **Date séminaire bureau du 1^{er} trimestre**
- **Fiche action semaine santé sexuelle**
- **Point renfort temps TEC**
- **Questions diverses.**

Étaient présents : ARVIEUX Cédric, DE ST MARTIN Luc, LAVIGNE Morgane, MANISCALCO Éric

Personnel du COREVIH : CHANVRIL Hadija, DUCEPT Myriam

Étaient excusés : DREVILLON François-Baptiste, LE CLÉZIO Bruno, GUERDAT Gérald, KAUPE Marianne, POINSIGNON Yves

Validation du compte-rendu de la réunion du 8 octobre 2018

C. Arvieux

DISCUSSION	Le compte-rendu de la réunion du 8 octobre est validé à l'unanimité.	
CONCLUSIONS		
MESURES À PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER
Mise en ligne sur le site internet.	M. Ducept	Dès que possible

DISCUSSION

Inter-CeGIDD :• Délégation de tâches :

- En début d'année 2019, interroger les CeGIDD sur leur volonté d'avoir un protocole de délégation de tâches. Certains ne sont peut-être pas prêts à réfléchir à cela.
- Comme il existe des protocoles (notamment à Nancy), on peut s'en inspirer. Il est prévu d'aborder ce sujet à la réunion PREP / CeGIDD de mars (SFLS / Santé publique France – 28 et 29 mars 2019).
- Recenser les besoins - > s'inspirer des modèles existants.
- Demander à Nancy de nous transmettre leurs protocoles.
- Compte-tenu de la charge de travail des CeGIDD, il faut attendre les résultats des sites qui ont déjà fait ce travail, cela devrait correspondre à nos besoins.

• Siloxane :

Difficultés ressenties par les différentes structures et personnes utilisant Siloxane. Il n'est pas possible d'extraire les données de Santé publique France, difficultés à faire des modifications de la base... La question se pose de se diriger vers un autre système, notamment NADIS, car les personnes en maîtrisent déjà une partie. Une réflexion débute sur ce sujet.

Réunion des pilotes des groupes VAS/ARS, feuille de route VIH :• Groupes de travail ARS / COREVIH :

- Proposition à l'ARS que le bureau du COREVIH soit le groupe VIH des groupes VAS/ARS. Par rapport à la feuille de route initiale, pas mal de choses ont déjà été faites. Reste à voir ce que l'on met en priorité sur l'année 2019.
- Se rapprocher de l'ARS pour voir comment travailler ensemble. Comme pour le groupe VIH, voir dans quelle mesure il serait possible de n'avoir qu'un groupe « addictions » et un groupe « IST » pour éviter les doublons : les personnes concernées étant quasiment les mêmes pour le COREVIH ou l'ARS. Cela permettrait également de faire entrer des personnes ressources qui ne sont pas au COREVIH.

• Subventions ARS

- Remise en question des subventions de l'ARS via appel à projet pour les structures associatives. L'ARS a décidé de ne plus faire d'appel à projet et de financer les structures uniquement par le biais de leur CPOM (c'est-à-dire peu de structures en région). Danger pour la diversité des acteurs. Des petits projets risquent de disparaître.
Le bureau du COREVIH, peut-il se positionner politiquement par rapport à cela ?
- Décision de rencontrer la nouvelle directrice de la santé publique de l'ARS, Nathalie LE FORMAL. Il faut faire une liste des sujets à aborder avec elle notamment les appels à projets. Prendre prochainement rendez-vous avec elle.
 - ▶ Changement définitif de stratégie ou seulement sur 2019 ?
 - ▶ Objectif à l'avenir essentiellement de financer des CPOM.

Congrès SFLS / idées de retour : fiches pharmaco, élargissement des autotests :

- Elaborer une fiche pharmaco sur les interactions médicamenteuses : il existe des bases de données de référence comme ACTION TRAITEMENT qui sont bien faites. Pour les patients, idée de réaliser

	<p>une documentation papier sous forme de carte de crédit par exemple.</p> <ul style="list-style-type: none"> • U=U : c'est une avancée, le prôner encore davantage. • Allègement : ce qui est dit ailleurs et pas ici,... Il y a beaucoup de choses dont le patient n'est pas au courant et où il faut communiquer : ex. Effet TASP : U=U – communication auprès des patients à renforcer. • Projet de bulletin d'info. auprès des patients. Nouvelle version en cours en se concentrant sur l'effet traitement en prévention. • Élargissement des autotests : JEALS / expériences menées de mise à disposition des autotests. Créer une fiche-action pour avancer dans ce sens. Proposer des autotests aux habitants d'un quartier, par exemple. À intégrer dans le groupe « prévention intégrée ». • Écriture de fiches actions pour voir comment on avance sur 2019 + éventuellement travail avec la recherche. • Différentes plaquettes des COREVIH récupérées lors de la SFLS. Idées pour notre plaquette. Envoi aux membres du bureau de la version numérique de chaque plaquette.
--	---

CONCLUSIONS	<p>CeGIDD : mettre en place un recensement des besoins en région sur la délégation de tâches.</p> <p>ARS : Fusionner les groupes IST et Addictions VAS/COREVIH pour plus d'efficacité. / Rencontrer la nouvelle directrice de la santé publique.</p> <p>Suite SFLS : Elaborer une petite fiche de communication sur les interactions médicamenteuses.</p>
--------------------	--

MESURES À PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER
PRISE DE RDV ARS	SECRETARIAT	

**Formation SFLS modulaire en partenariat
avec le CHEM (Collège des Hautes Etudes de Médecine)**

C. Arvieux

DISCUSSION	<p>Réflexion pour travailler avec le Collège des Hautes Études de Médecine pour créer des formations multi professionnelles en e-Learning dans le domaine de la santé sexuelle.</p> <p>Des personnes en Bretagne seront sans doute sollicitées pour cela, le CHEM étant à Brest.</p>
CONCLUSIONS	

Préparation assemblée plénière

C. Arvieux

DISCUSSION	<p>Projet d'ordre du jour de l'assemblée plénière :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Les AES ne seront abordés que lors de la plénière suivante en 2019. ○ Les intervenants pressentis ont tous confirmé leur présence. ○ Atelier / Parcours de santé : <ul style="list-style-type: none"> • Comment on assure -> passage ville, hôpital en termes de parcours de patients, • Relations entre le CEGIDD et l'hôpital est-ce que c'est fluide ? Proposition adaptée au niveau régional ? • Dépistage prévention • Prise en charge habituelle (visite annuelle...) • Notre relation à la ville en tant qu'hospitalier. Faut-il s'élargir à d'autres modèles avec la mise en place des maisons de santé ? • Outil d'accompagnement du parcours patient : travailler sur un document présentant les avantages / inconvénients du DMP afin que les patients prennent leur décision en ayant
-------------------	---

	toutes les informations (doc. simple et objectif).	
CONCLUSIONS	L'ordre du jour de l'assemblée plénière est validé. Des membres du bureau seront sollicités pour l'animation.	
MESURES À PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER
Réaliser une grille d'animation.	H. Chanvriil	Assemblée plénière.

Date séminaire bureau du 1^{er} trimestre 2019

C. Arvieux

DISCUSSION	<p>Fixer une date de séminaire bureau dans le courant du 1^{er} trimestre 2019. Objectif : Proposer un plan stratégique pour le COREVIH sur les deux années à venir 2019-2020.</p> <p>Date repérée : samedi : 26 janvier / à Conleau, Vannes.</p> <p>Voir avec les autres membres du bureau si cette date convient. Sinon, voir si autre proposition qu'un samedi.</p>	
CONCLUSIONS		
MESURES À PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER
Envoyer date aux membres du Bureau et vérifier que le samedi convient à tous.	M. Ducept	Dès que possible

Fiche action semaine santé sexuelle

H. Chanvriil

DISCUSSION	A revoir lors d'une prochaine réunion de bureau.	
CONCLUSIONS		
MESURES À PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER

Point renfort temps TEC

DISCUSSION	<p>Pour mémoire, les TEC ont évalué à une année d'ETP de retard accumulé sur l'ensemble de la région.</p> <p>Retard différent :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Contrôle qualité (Vannes) ○ Saisie (St Brieuc, Lorient). Pas de recours Nadis, pas de diagnostic, traitements... ○ Brest et Quimper à jour. <p>Cédric Arvieux est en cours de négociation avec les services de recherche de Lorient. On ne trouve que des petits contrats de 10% il faut trouver d'autres possibilité de remplacement.</p> <p>Le remplacement de J. Charles pour sa formation en 2019-2020 doit déjà être anticipé.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solution possible : Recruter 1 personne en CDD sur 2 ans, mais c'est un poste régional. Il sera difficile de trouver un profil qui correspond. - La TEC du COREVIH en Morbihan est en arrêt depuis plusieurs semaines et jusqu'à début décembre ; retard supplémentaire. Il va falloir trouver une solution. <p>Cédric Arvieux a été interpellé par E. Bronnec sur la situation, avec le sentiment que le Morbihan est « abandonné ». Impression de la part des acteurs du Morbihan que les autres TEC du COREVIH</p>
-------------------	--

	<p>sont remplacés en cas de maladie/maternité, or, ce n'est pas le cas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Problème : Absence de ressources humaines de remplacement comme pour les médecins. Les médecins ne sont jamais remplacés et ce n'est pas pour cela que l'on considère que leur travail n'a pas d'importance. - Il s'avère après discussion approfondie avec les TECs que c'est plus du temps de secrétariat qui fait défaut que du temps de TEC spécialisé. Ce temps sera peut-être plus facile à trouver, des contacts ont été pris avec les différentes chefferies de service.
--	---

CONCLUSIONS	Recherche TEC/secrétariats pour pallier au retard de travail cumulé.	
MESURES À PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER
Recherche d'un TEC/secrétariat pour pallier au retard de travail cumulé.	C. ARVIEUX	Dès que possible.

Questions diverses

DISCUSSION	<p>DMP : Dossier médical partagé</p> <p>Constat : les personnes sont partagées quant à la mise en place du DMP. Elles n'ont pas toutes les informations concernant les avantages de ce DMP. Expliquer pourquoi dans le VIH il est important de le faire.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Les patients vont être sollicités, il faut qu'ils soient bien informés pour ne pas se sentir en difficulté par rapport à leur prise de décision. o Expliquer au patient qu'il reste maître de son DMP, il est possible de modifier ses informations, les patients choisissent les informations qu'ils souhaitent voir. o Il faut que toute l'information soit partagée. o Le patient peut décider de voir avec qui il partage, la seule personne avec laquelle ils sont obligés de partager est le médecin traitant. o Peur des patients de la stigmatisation par les médecins traitants. o Idée : Elaborer un petit document : avantages / inconvénients. Les patients doivent se sentir impliqués. Il faut une information simple et complète, objective. (Idée d'atelier en plénière). 	
	<p>Point sur le service sanitaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> o Service sanitaire : la première séance a été réalisée par le Planning familial il y a 3 semaines. Travail sur l'aspect + participatif et moins d'injonction à transmettre les informations. o La première formation sur l'atelier sexualité par Aides : pratique, plaisir, risque et prévention. Pas de retour à ce jour. o Penser à faire un retour d'expérience sur les formations organisées pour le service sanitaire lors de la première assemblée Plénière de 2019. Faire un bilan pour élaborer le programme de l'an prochain. Témoignage des formateurs. <ul style="list-style-type: none"> - IREPS : Rôle de coordination sur la partie pédagogique. T. Prestel. - Planning familial et Aides. - Ensuite, faire le point après la transmission : point par l'Éducation nationale. <p>Changement date de réunion de bureau :</p> <p>Cédric demande à changer la date de la réunion de bureau à partir de 2019, en effet, celle-ci coïncide avec la date du bureau mensuel de la SFLS. Proposition de fixer le premier lundi de chaque mois. A rediscuter lors de la prochaine réunion de bureau.</p>	
MESURES À PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER

Prochaine réunion de bureau le lundi 10 décembre 2018 en réunion téléphonique.