



Mardi 19 février 2014 de 18h – 20h00

En Visioconférence

**ORDRE DU JOUR**

- Rétro-planning du bureau pour le rapport d'activité
- Retour d'info sur les réunions du 20 janvier avec l'ARS, avec l'ORSB et réunion budgétaire avec le CHU
- Compte rendu de la réunion des acteurs du Collège 3
- Comment améliorer la démocratie sanitaire au COREVIH
- 2<sup>ème</sup> Journée du Corevih à Rennes
- Questions diverses

Etaient présents : ARVIEUX Cédric; BOITTIN-BARDOT Elisabeth ; DANIEL Corinne; DERRIEN Marie-Christine; DE SAINT MARTIN Luc; MANISCALCO Eric; MORIN Françoise; STEPHANT Isabelle

Personnel du COREVIH : CAMPEAUX Halima; CHANVRIL Hadija

**Rétro-planning du bureau pour le rapport d'activité**

**Cédric Arvieux**

<b>DISCUSSION</b>	<p>Tous les documents doivent être arrivés pour le 7 mars 2014 au Corevih.          10 mars : Cédric commence l'argumentaire des données épidémiologiques          21 mars : Envoi des documents au Bureau pour la relecture.          4 avril : dernier délai pour l'arrivée des documents au secrétariat, en sachant que tous les « blocs » qui peuvent arriver avant sont les bienvenus, car cela facilitera la mise en page finale.          14 avril : départ du Rapport d'activités aux membres de la plénière.          25 avril : Vote du rapport en session plénière.</p> <p>La répartition de relecture est définie comme suit :</p> <p><b>Edito</b> : I. Stéphant  <b>Chapitre I : Présentation du Corevih</b>  <i>Identification</i>: F. Morin  <i>Moyens du Corevih</i> : I. Stéphant  <b>Chapitre II : Actions du Corevih</b>  <i>Animation fonctionnement du Corevih</i> (réunions bureau/plénière, projets) : E. Maniscalco  <i>Relations</i> : ARS, RCP, réunions scientifiques : I. Stéphant  <i>Commissions</i> :          AES perspectives : C. Daniel          Dépistage : C. Daniel          ETP : F. Morin          Médecine de Ville : C. Daniel          Prévention : Luc de Saint Martin          Procréation : C. Arvieux          Recherche clinique : L. de Saint Martin          Qualité de soins : E. Boittin-Bardot          Coopération internationale et autres activités : C. Arvieux  <b>Chapitre III</b> : Mission surveillance épidémiologique          C. Daniel, I. Stéphant et Luc de Saint-Martin</p>	
<b>CONCLUSIONS</b>	<p>Cette année, on va essayer de faire mieux que l'année dernière et permettre d'envoyer le RA dans les délais aux membres de la plénière.</p>	
<b>MESURES A PRENDRE</b>	<b>PERSONNE RESPONSABLE</b>	<b>DELAI A RESPECTER</b>
Implication du bureau pour la relecture	C. Arvieux	Cf. rétroplanning

**Retour d'info sur les réunions du 20 janvier avec  
l'ARS, avec l'ORSB et réunion budgétaire avec le CHU**

**Hadija Chanvriil**

<p><b>DISCUSSION</b></p>	<p><b>Budget :</b> Synthèse financière – exercice prévisionnel 2013 à fin décembre 2013 : Un excédent budgétaire d'environ 30 000 € notifié du fait que certaines factures ne sont pas encore arrivées au CHU. Pour 2014, nous n'avons pas encore connaissance du coût exact du logiciel CDAG/Ciddist. Prévoir cela au budget. Les 2 documents : Synthèse et le détail des provisions seront envoyés au Bureau pour information (oubli de transmission avant ce bureau).</p> <p><b>ORSB :</b> Le Corevih a demandé à I. Tron (ORSB) de faire une proposition de coût pour analyser le fonctionnement du Corevih à travers une action spécifique, telle que le processus de mise en place de l'unité Mobile de Dépistage. Les questions à analyser : Pourquoi la démarche a été si longue, 6 ans ? Quels ont été les freins ? etc ... MC Derrien se pose la question de la pertinence des questions car on a déjà une partie des réponses... l'objectif de l'analyse sera de proposer des pistes de solution. On attend des propositions raisonnables (côté financier) de la part de l'ORSB pour fin février. Dès réception, la proposition sera envoyée au Bureau pour avis.</p> <p><b>ARS :</b> Points abordés : <u>Groupe vie affective et sexuelle :</u> <u>L'avenir de AIRDDS :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rebondissement de dernières minutes : L' AIRDDS (association qui hébergeait entre autre le PCPPS) a voté la dissolution de l'association du fait d'une insuffisance de financement, notamment suite au non renouvellement des crédits de la MILDT sur le programme centré sur les usagers de drogues. Cela remet en cause l'achat et le fonctionnement de l'unité mobile de dépistage, alors que le financement est en cours de versement. Cédric Arvieux se charge de contacter l'AIRDDS et les finances du CHU de Rennes pour trouver une solution, car en cas de créance, si le camion était commandé, son utilisation pourrait être compromise.</li> <li>• L'ARS demande l'avis du COREVIH pour une éventuelle « reprise » du pôle de prévention (avec son financement de 47 000€ et une salariée). Le réseau Louis Guilloux a également été sollicité.</li> <li>• Le PCPPS, avait initialement une mission plus départementale que régionale. Financement sur les Territoires de santé : 5 et 6. Pas seulement le VIH mais également la contraception, qui est un peu « hors champs » du COREVIH.</li> <li>• Il ne faut pas que le Corevih devienne une structure d'état, de reprendre les associations qui ne peuvent plus être financées par l'ARS. Notre budget actuellement est en lien avec le travail des associations. Si elles disparaissent les unes après les autres, cela remet en cause notre fonctionnement.</li> <li>• Le CHU va-t-il être d'accord sur le principe de récupérer le pôle prévention et de reprendre une salariée et sous quel statut ? localisée à Rennes ? ou pourquoi pas dans un autre département pour plus de répartition ?</li> </ul> <p>Cela nécessite des discussions préalables, des réflexions et d'en discuter en plénière. Est-ce dans l'intérêt du Corevih de reprendre le pôle ? Si le Corevih accepte de reprendre le pôle prévention, comment redéfinir les missions et les tâches sur la région ?</p>	
	<p><b>Conclusions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire une évaluation, état des lieux de l'activité du pôle pour évaluer la viabilité de ce projet de reprise du PCPPS.</li> <li>• Récupérer les documents de l'association : Les missions, CPAM, Rapport d'activité pour voir les chiffres, etc ...</li> <li>• Faire une évaluation de l'état des choses et demander à JP Epailard de présenter le projet en plénière.</li> <li>• Demander à l'ORSB de faire une étude et analyse pour voir si cette possibilité est viable et intéressante pour le Corevih.</li> <li>• Isabelle Stéphant, va prendre contact avec M. Chalumeau, président de l'AIRDDS pour plus de précisions sur cette dissolution.</li> </ul>	
<p><b>MESURES A PRENDRE</b></p> <p>Prendre contact très rapidement avec la direction du CHU pour voir où en est le versement du budget correspondant à la convention signée avec l'AIRDDS. Prendre contact avec l'AIRDDS pour avoir plus de renseignements sur cette dissolution</p>	<p><b>PERSONNE RESPONSABLE</b></p> <p align="center">Cédric Arvieux</p> <p align="center">Isabelle Stéphant</p>	<p><b>DELAI A RESPECTER</b></p> <p align="center">Immédiat</p> <p align="center">Immédiat</p>

**Compte rendu de la réunion des acteurs du Collège  
3, et amélioration de la démocratie sanitaire au  
COREVIH Bretagne**

**Cédric Arvieux  
Isabelle Stéphant  
Hadija Chanvril**

<b>DISCUSSION</b>	Présence de 3 membres Chrétiens et Sida et 5 membres d'Aides, Hadija Chanvril et I. Stéphant. Absents : Ciss et Actif santé I. Stéphant nous fait part de son compte-rendu qui reprend les grandes lignes ci-dessous : 1-Temps de présentation des personnes 2-Temps de présentation du Corevih 3- Les missions du Corevih 4- Représentation, organisation et fonctionnement 5- Recommandations par le Collège 3 pour le Corevih Bretagne 6- De quoi avez-vous besoin pour prendre une place active au sein du Corevih ? <b>Vous trouverez tout le détail au bout du lien ci-après : <a href="#">ICI</a></b>	
<b>CONCLUSIONS</b>	Malgré plusieurs années de fonctionnement, certains membres des associations d'usagers ne se sentent toujours pas à l'aise pour s'exprimer en séances plénières, ou pour voter. Ils proposent de voter à bulletin secret pour permettre une meilleure application de la démocratie sanitaire. Ceci va être mis en place, tout en allégeant les ordres du jour car les processus de vote à bulletin secret sont assez coûteux en temps... Isabelle Stéphant proposera de nouvelles modalités de fonctionnement de la plénière, que Cédric Arvieux appelle de ses vœux depuis plusieurs années sans avoir réussi à les mettre en place.	
<b>MESURES A PRENDRE</b>	<b>PERSONNE RESPONSABLE</b>	<b>DELAI A RESPECTER</b>
Revoir l'organisation des plénières : faire des propositions concrètes	Isabelle Stéphant et Cédric Arvieux	Avant la plénière de juillet 2014

**2<sup>de</sup> Journée du Corevih à Rennes**

**Cédric Arvieux**

<b>DISCUSSION</b>	<b>Auto test</b> : Intervenant pressenti : Jean-Marie Le Gall <b>Prise en charge des étrangers malades (rappel de la loi)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Résultat de l'observatoire des étrangers malades : les 1er résultats – Aides : Clémentine Bonifay-Besson</li> <li>Les droits à la santé (droits sécurité sociale et droits séjour) : P. Gilois (AS du CHU de Rennes)</li> <li>Constats des difficultés : intervenant pressenti : 1 avocat (référence Aides), Réseau L. Guilloux (Didier Michel et H. Leroy)</li> </ul> <b>Co-Infection VIH/VHC</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vaccination CDAG-Ciddist (contact du Pr. Odile Launay qui pilotait l'étude FORMVAC)</li> <li>Actualisation thérapeutique : Luc de St Martin contacte JB Nousbaum au CHU de Brest</li> </ul>	
<b>CONCLUSIONS</b>	Finaliser le programme et le mettre en place	
<b>MESURES A PRENDRE</b>	<b>PERSONNE RESPONSABLE</b>	<b>DELAI A RESPECTER</b>
Isabelle Stéphant contacte un avocat	Isabelle Stéphant	immédiatement
Luc de St Martin contacte JB Nousbaum au CHU de Brest.	Luc de St Martin	
Contact AIDES pour Etrangers malades, Auto-test, contacts Réseau Louis Guilloux, Pascal Gilois, Odile Launay	Cédric Arvieux	

**Questions diverses**

**Cédric Arvieux**

<b>DISCUSSION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ODJ à faire de la prochaine plénière le 25 avril 2014 à Lorient : Isabelle, Hadija et Cédric</li> <li>Commission ETP : Hadija doit contacter Elodie Labbay pour mise en place</li> <li>Facebook Corevih Bretagne est déjà créé : E. Maniscalco propose de faire un groupe de travail pour mettre en place un contenu. Pas plus de 3 personnes. Fixer un cadre d'utilisation.</li> <li>ETP :</li> </ul> Faire un bilan de la formation Myriade Proposer une action pilote de mise en œuvre suite à la formation Myriade Harmonisation, mutualiser les lieux <ul style="list-style-type: none"> <li>Information : Nolwenn, nouvelle IDE en charge de l'ETP dans le service de maladies infectieuses du CHU de Brest remplacera Marie-Christine Derrien lors de son départ en retraite.</li> </ul>
-------------------	--