



## COMPTE-RENDU DE LA REUNION BUREAU DU COREVIH DE BRETAGNE

Mercredi 20 Mars 2013 de 18h00 à 19H50

### Conférence téléphonique

#### ORDRE DU JOUR

- Point sur le rapport d'activité (HC)
- Financement de la coordination de l'unité mobile de dépistage
- Commission dépistage : suite... et fin ?
- Point sur le déploiement régional de la base de données Nadis, évolution vers un outil DPC et ouverture à la ville.
- Etablissement de l'ODJ de la plénière du 12 avril (CA), choix des propositions mises au vote et répartition des tâches.
- Journée du COREVIH du 18 avril : état d'avancement.
- Organigramme du COREVIH
- Point d'info
  - Modifications calendrier des réunions de bureau (26 au lieu de 19 juin)

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

Personnel du COREVIH : CAMPEAUX Halima; CHANVRIL Hadija

Excusés : MANISCALCO Eric, MORIN Françoise

### Point sur le rapport d'activité

**Hadija Chanvril**

<b>DISCUSSION</b>	Le Corevih est en attente de la maquette du RA du Ministère qui sera en ligne à la mi-avril 2013. La date de rendu est fixée à fin juin 2013. Quelques modifications ont été apportées aux fiches actions. Il est demandé à ce que nos documents soient prêts en amont, pour être intégrés dès la mise en ligne des formulaires de saisie.	
<b>CONCLUSIONS</b>	Réfléchir à une méthode pour que d'un côté, on puisse remplir la maquette et de l'autre regrouper les documents pour un rapport papier sans pour autant faire de doublon.	
<b>MESURES A PRENDRE</b>	<b>PERSONNE RESPONSABLE</b>	<b>DÉLAI A RESPECTER</b>
Récupération des données.	Cédric Arvieux/Hadija Chanvril	Mi-avril 2013

### Financement de la coordination de l'unité mobile de dépistage

**Cédric Arvieux**

<b>DISCUSSION</b>	Il semblerait que l'ARS n'ait pas retenu le projet de l'unité mobile de dépistage dans le cadre législatif et réglementaire relatif au CPOM de l'AIRDDS. Pour l'instant, pas de raison évoquée à cette décision. Isabelle Stéphant précise que le projet n'a peut-être pas été bien présenté aux délégations territoriales. Cédric pense que cela ne devrait pas être le frein car le projet a été également discuté au un niveau régional par l'ARS.	
<b>CONCLUSIONS</b>	En attente de la conclusion de l'ARS	
<b>MESURES À PRENDRE</b>	<b>PERSONNE RESPONSABLE</b>	<b>DÉLAI À RESPECTER</b>
Contacteur JP Epailard pour avoir des précisions avant de recevoir le courrier officiel de L'ARS.	Cédric Arvieux	Immédiat

### Commission dépistage : suite... et fin ?

**Cédric Arvieux**

<b>DISCUSSION</b>	Cédric fait référence au mail du 19 mars envoyé à la commission dépistage sur la synthèse faite de la réunion de février. La reprise d'une bonne communication au sein du pilotage est donc attendue.	
<b>CONCLUSIONS</b>	Si pas d'amélioration entre les pilotes, la commission sera remise à plat.	
<b>MESURES À PRENDRE</b>	<b>PERSONNE RESPONSABLE</b>	<b>DÉLAI À RESPECTER</b>
Décision à la prochaine réunion dépistage à Vannes	Commission dépistage	12 avril 2013

□

**Cédric Arvieux**

**Point sur le déploiement régional de la base de données Nadis, évolution vers un outil DPC et ouverture à la ville.**

<b>DISCUSSION</b>	A ce jour, Nadis est déployé partout sauf au CHU de Brest. Luc de Saint Martin nous fait part des réticences et des complications à mettre en place la base de données. Cédric nous fait part du fait que Nadis peut être utilisé comme outil de DPC (Développement Professionnel Continu), des modules étant développés dans ce but. Il est évoqué que le DPC concernera également les médecins de ville qui suivent un certain nombre de patients VIH. Dans la nouvelle version de Nadis bientôt installée en Bretagne (avant l'été), nous aurons la possibilité de donner un accès Nadis aux médecins traitants qui le souhaitent, si les patients donnent leur accord.		
<b>CONCLUSIONS</b>	Le DPC pourrait être un argument pour débloquer la situation à Brest		
<b>MESURES A PRENDRE</b>	<b>PERSONNE RESPONSABLE</b>	<b>DELAI A RESPECTER</b>	
Solliciter la commission Médecine de Ville sur la question du recensement des avis des patients concernant l'accès par leur médecin traitant aux données de Nadis.	Hadija Chanvril	Prochainement	

**▮ Etablissement de l'ODJ de la plénière du 12 avril (CA), choix des propositions mises au vote et répartition des tâches.**

**Cédric Arvieux**

<b>DISCUSSION</b>	<p><b>Ordre du Jour Plénière</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport d'activité</li> <li>• Budget consolidé 2012 et prévisionnel 2013. <u>Mis au vote</u></li> <li>• VIH/VHC : <u>Précaution de vote</u></li> </ul> <p>On ne sait pas encore si l'équipe des Hépatologues de la région pourra se rendre disponible. Il est important de bien définir les contours et les attentes du projet. Pour qu'un vote soit possible, il faudra prendre toutes les précautions nécessaires avec les hépatologues pour poser la bonne question et sur du concret.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan des 3 commissions : AES, Prévention, Dépistage</li> <li>• Présentation de la coordination (médicale et « administrative) et du DIM du Corevih</li> </ul>		
<b>CONCLUSIONS</b>			
<b>MESURES A PRENDRE</b>	<b>PERSONNE RESPONSABLE</b>	<b>DELAI A RESPECTER</b>	
Proposer à la Direction du CHU de présenter le budget. Réfléchir sur possibilité de vote VIH et VHC	Cédric Arvieux	Prochainement	

**▮ Journée du COREVIH du 18 avril : état d'avancement.**

**Cédric Arvieux**

<b>DISCUSSION</b>	<p>Côté du programme, quelques modifications sont apportées :</p> <p><b>Matin :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compte-rendu de la Croï « 1ère partie « Physiopathologie, virologie » est supprimé faisant suite au manque de médecins participant cette année au congrès.</li> <li>• L'intervention de « Impro infini » prendra plus de temps (1h30 au lieu de 30'). Il est demandé de reprendre contact avec la troupe pour finaliser leur intervention. Halima se charge d'envoyer des photos de la salle pour visualisation des lieux. Il est confirmé que les patients sollicités pour cette organisation sont bien entendus invités.</li> <li>• Le déjeuner est plus tôt</li> </ul> <p><b>Après-midi : Table ronde</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réseau Afrique2000/Aides. Un intervenant de Aides sera présent mais par forcément Charlotte Grimbert.</li> <li>• Conseil général : toujours sous réserve.</li> <li>• L'intervention de 17h00 : L'essentiel de la Croï 2013 pour les paramédicaux et acteurs associatifs est déplacée en début d'après-midi.</li> <li>• Luc de Saint Martin est l'animateur la table ronde.</li> </ul>		
<b>CONCLUSIONS</b>			
<b>MESURES À PRENDRE</b>	<b>PERSONNE RESPONSABLE</b>	<b>DELAI A RESPECTER</b>	
Un nouveau programme va être envoyé suite à ces modifications	Halima Campeaux	1 <sup>er</sup> semaine avril	

**Cédric Arvieux**

¶ **Organigramme du COREVIH**

<b>DISCUSSION</b>	3 propositions d'organigramme du Corevih (Corinne, Elisabeth et Cédric)		
<b>CONCLUSIONS</b>			
<b>MESURES A PRENDRE</b>	<b>PERSONNE RESPONSABLE</b>	<b>DELAI A RESPECTER</b>	
Ils vont être envoyés aux membres du Bureau	Halima Campeaux	Prochainement	

¶ **Point d'info**  
**o Modifications calendrier des réunions de bureau (26 au lieu de 19 juin)** **Cédric Arvieux**

<b>DISCUSSION</b>	La réunion du 19 juin est reportée au 26 juin.
-------------------	--

**Questions en +**  
**Journées thématiques à venir** **Hadija Chanvri**

<b>DISCUSSION</b>	<p><b>Journée patients :</b>  Le questionnaire est en cours de validation. Françoise Morin étant excusée à la réunion n'a pu présenter les dernières suggestions.  Isabelle Stéphant fait part de son mécontentement étant donné que le questionnaire se construit avec plusieurs membres du COREVIH mais pas AIDES (bien que le projet émane de AIDES) parce qu'Aides organise des événements y compris avec des personnes qui ne fréquentent pas habituellement l'association.  Cédric Arvieux précise que nous ne sommes pas dans la mise en place de cette journée mais dans l'état des lieux préliminaire et surtout dans le recueil des attentes ; l'idée de base est d'arriver à atteindre les patients qui ne se rendent pas, actuellement, dans le milieu associatif, d'où l'intérêt de réfléchir à un questionnaire bien ficelé qui sera distribué aux consultations hospitalières, passage quasi obligatoire pour la plupart des patients  <u>Des suggestions sont évoquées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réfléchir sur les « freins » liés au déplacement en semaine des patients</li> <li>• Isabelle Stéphant suggère que si la réunion se déroule le WE elle serait plus riche en termes d'échanges et de convivialité</li> <li>• Le lieu de la réunion est important</li> <li>• Proposer un appel à participation aux 90 membres du Corevih</li> </ul> <p><b>Journée Prison et Journée ETP (en 2014 ?)</b>  <b>Journée inter-Corevih :</b>  A ce jour, pas d'échange entre Corevih Pays de la Loire/Basse et Hte Normandie/Bretagne</p>
-------------------	---

**Questions en +**  
**Procédure de recrutement personnel Corevih** **C. Arvieux**

<b>DISCUSSION</b>	<p>Isabelle Stéphant revient sur les termes de gestion et de recrutement du personnel du CHU (cf Compte-rendu bureau du 27 février 2013). Cédric reprécise que le bureau peut intervenir seulement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dans la procédure de rédaction des fiches de poste</li> <li>• dans la sélection des candidatures</li> <li>• dans la participation aux entretiens</li> </ul> <p>Cédric Arvieux établira une procédure interne au bureau pour ce point avant le prochain recrutement</p>
-------------------	--

¶ **Point d'info – Autonomie des commissions** **Cédric Arvieux**

<b>DISCUSSION</b>	Point non abordé - ODJ au prochain bureau
-------------------	---