



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

Mardi 28 Janvier 2014 de 16h30 à 18h50  
Au CHU de Rennes – Corevih Bretagne

### ORDRE DU JOUR

- Guide fonctionnement et organigramme du COREVIH
- Bilan de l'année 2013
- Rétro-planning du bureau pour le rapport d'activité
- Discussion finale autour des projets soumis au COREVIH suite à l'appel d'Offre
- Retour d'info sur les réunions du 20 janvier avec l'ARS, avec l'ORSB et réunion budgétaire avec le CHU
- Questions diverses

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

Excusée: BOITTIN-BARDOT Elisabeth

Personnel du COREVIH : CAMPEAUX Halima; CHANVRIL Hadija

### Guide fonctionnement et organigramme du COREVIH

Cédric Arvieux

#### DISCUSSION

Le guide de fonctionnement du Corevih décrit l'organisation institutionnelle, le financement, la gestion des salariés du COREVIH et 2 Organigrammes :

#### 1 - Organigramme hiérarchique du Corevih Bretagne

Cédric Arvieux précise que les personnels évoluant au sein du COREVIH Bretagne (même en poste dans un autre établissement) sont sous la responsabilité administrative du cadre de pôle auquel est rattaché le COREVIH. Ce personnel relève des dispositions fixées pour la fonction publique hospitalière et est géré administrativement par le CHU de Rennes en ce qui concerne le déroulement de sa carrière ou de la gestion de son contrat de travail. On a assez peu d'alternatives dans le cadre du fonctionnement actuel des COREVIH. La plupart des COREVIH sont rattachés à un pôle avec ce système même hiérarchique. Seule une évolution globale des système de rattachement des COREVIH amènerait ceci à changer, mais ce n'est pas actuellement à l'ordre du jour du calendrier national, la plupart des COREVIH ayant trouvé un modus vivendi avec leur administration de tutelle.

#### 2- Organigramme de fonctionnement du Corevih Bretagne.

L'une des difficultés de fonctionnement actuel du COREVIH est de réunir sous la même tête les fonctions de président et de coordonnateur médical. Cela était certainement nécessaire au moment du lancement du COREVIH, afin d'être plus efficient rapidement. Mais le poste de Cédric Arvieux est rattaché à 50% au COREVIH et indépendant de la fonction de président. Afin d'assurer un fonctionnement démocratique du COREVIH, et bien que le nombre de mandat présidentiel ne soit pas limité dans les textes ou dans le règlement intérieur, il paraît souhaitable d'envisager à terme une alternance de présidence. Dans la mesure où le poste médical restera rattaché à celui de Cédric Arvieux, cela sera un peu compliqué pour le futur président du COREVIH (il succèdera à un président restant en poste de responsabilité au COREVIH...), mais un travail en intelligence devrait pouvoir se faire.

La seconde difficulté est liée à la notion de « coordination médicale » alors qu'il existe un poste de coordination « tout court ». Afin de lever cette ambiguïté, Hadija et Cédric ont travaillé pour essayer de déterminer une terminologie plus proche du fonctionnement de l'équipe du COREVIH. Le poste médical du COREVIH peut ainsi être intitulé « Direction médicale du COREVIH », et ce poste rattaché au poste de praticien hospitalier du service de maladies infectieuses. De fait, le personnel du COREVIH travaille sous l'autorité du directeur médical et du cadre supérieur de pôle (cf.1). Le bureau valide cette organisation, sous réserve qu'une fiche de poste de la direction médicale soit établie : elle permettra de clarifier le niveau politique du niveau opérationnel : définir les tâches, les fonctions, etc...

*Le poste de coordination du COREVIH, occupé actuellement par Hadija Chanvril, reste inchangé* : ce poste est en charge de toute la coordination des activités sur le terrain, d'assurer le suivi et le fonctionnement des groupes de travail, tel que figurant dans les missions affichées sur le profil de poste :

- Coordination, organisation et gestion des activités du Comité de coordination de lutte contre l'Infection par le Virus de l'Immunodéficience Humaine de la région Bretagne (COREVIH-Bretagne)
- Préparation du déroulement et participation à la réalisation des activités décidées par le COREVIH.

#### 3- Secrétariats du COREVIH

Halima Campeaux étant amenée à prendre pour deux ans les fonctions de secrétaire du Centre Régional de Référence des Infections ostéo-articulaires, un poste à 50% est disponible pour le secrétariat du COREVIH. Cela a été l'occasion de redéfinir les fonctions des deux secrétaires à 50% ETP. Une fiche de poste a été établie par Hadija, Halima et Cédric et a été validée par l'ensemble des membres du bureau. Ce nouveau mi-temps sera plus orienté vers l'activité des

	groupes de travail et de la coordination, mais comme cela a été dit à plusieurs reprises, le temps total de secrétariat ne sera pas augmenté, et cela nécessitera malgré tout que les groupes de travail travaillent le plus possible en autonomie dans leur organisation quotidienne.	
<b>CONCLUSIONS</b>	Pour la session plénière de juillet 2014, disposer de la fiche de poste de direction médicale du COREVIH, d'une proposition d'un guide de fonctionnement et d'une adaptation du règlement intérieur.	
<b>MESURES A PRENDRE</b>	<b>PERSONNE RESPONSABLE</b>	<b>DELAI A RESPECTER</b>
Travailler sur le règlement intérieur Travailler sur une fiche de poste direction médicale	Cédric Arvieux	Avant l'été 2014

### Bilan de l'année 2013

**Hadija Chanvri**

<b>DISCUSSION</b>	<p>Un tour de table est donné à chaque membre du Bureau présent pour présenter ses conclusions de l'année écoulée. Dans l'ensemble, les points positifs sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le rythme mensuel des réunions de bureau est apprécié mais peut-être en faire une/trimestre en physique. Parfois, la conférence téléphonique est un peu difficile.</li> <li>• Les projets arrivent en fin de cycle : l'unité mobile de dépistage, Nadis, logiciel CDAG, Myriade sauf dans les Côtes d'Armor où il reste encore à faire.</li> <li>• Les formations financées par le Corevih</li> <li>• Bon rythme sur les Journées du Corevih : Réunions d'information, scientifiques, commissions, etc. ...</li> </ul> <p>Les points à travailler :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réflexion coût/efficacité d'un patient</li> <li>• Stratégie ARS/Corevih, pas assez de transparence, même si le COREVIH et l'ARS travaillent en bonne intelligence en Bretagne</li> <li>• Les documents préparatoires aux réunions de bureau doivent être envoyés 1 semaine avant la réunion.</li> <li>• Rapport d'activité à faire voter à temps en plénière (un oubli en 2013, le rapport a été voté à posteriori au lieu d'être voté avant sa diffusion).</li> <li>• Difficultés aux associatifs de comprendre parfois le langage médical</li> <li>• Une assemblée plénière plus dynamique, demande de plus d'investissement. Peut-être en étant plus clair sur les attentes lors de la rédaction des ODJ (discussion, information, vote, réflexion...) comme cela a été fait pour la dernière réunion.</li> </ul>	
<b>Conclusions</b>	Mettre aussi à disposition le CR de réunions du bureau	
<b>MESURES A PRENDRE</b>	<b>PERSONNE RESPONSABLE</b>	<b>DELAI A RESPECTER</b>
Les CR des réunions seront envoyés à tous les membres du Corevih	Halima CAMPEAUX	Dès maintenant

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

**Cédric Arvieux**

<b>DISCUSSION</b>	Non abordé par manque de temps
-------------------	--------------------------------

### Discussion finale autour des projets soumis au COREVIH suite à l'appel d'Offre

**Cédric Arvieux**

<b>DISCUSSION</b>	<p>Cet appel à projet a permis à des acteurs de formuler les actions prioritaires qu'ils souhaiteraient mettre en place. Une réflexion sur la reconduite de cet appel à projet, indépendamment du montant des reliquats sera à mener.</p> <p><b>Chrétien et Sida et AIDES</b> : ces projets devraient s'intégrer dans le cadre de la commission ETP.</p> <p><b>Résonance</b> : pour le COREVIH cela reviendrait à financer directement l'objet de l'association. Un accompagnement de la structure dans la recherche de partenariat dans les Côtes d'Armor est préconisé.</p> <p><b>ENIPSE</b> : une formation en counseling est une bonne idée. La SFLS est déjà une structure de production de formation qui dispose de toute l'infrastructure nécessaire. Il faut mettre en place un partenariat COREVIH-Bretagne/SFLS pour monter la formation en Bretagne, ce qui aura en plus l'avantage de pouvoir bénéficier de l'agrément formation continue</p> <p><b>SIS</b> : le sujet est intéressant, mais aller former les EPHAD à l'accueil théorique d'une personne séro+, alors que le nombre de celle-ci est extrêmement faible et le restera, ne semble pas être la bonne méthode. Par contre, on pourrait envisager un programme national avec le soutien de la SFLS (un programme commun avec des déclinaisons régionales pour les intervenants). Ainsi le COREVIH pourrait financer des actions ciblées auprès d'Ephad directement concernées, de façon rapide lorsque la demande émerge.</p> <p><b>TROD généraliste</b> : il sera intéressant d'avoir un projet plus détaillé (quand est-ce que ça commence, quand cela se termine, est-ce dans l'objectif d'un travail de thèse, quels sont les résultats attendus etc...). Le COREVIH</p>
-------------------	---

	mettre à disposition des TRODs. <b>PCPPS</b> : le COREVIH pourrait participer au financement d'un état de lieux de la prostitution en Bretagne, car une meilleure approche des populations les plus vulnérables avait été mise en priorité lors de l'assemblée plénière de création de notre nouvelle mandature. Par contre, il faudrait préciser quels sont les objectifs opérationnels. <b>ORSB</b> : l'évaluation du processus de mise en place de l'UMD relève plus d'une commande du COREVIH et sera financé sur nos crédits propres.
--	--

<b>CONCLUSIONS</b>	Reprendre contact avec les projets qui peuvent être financés sur 2014.
--------------------	--

MESURES A PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER
Prendre contact avec les porteurs de projets	Hadija Chanvril	Prochainement

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

**Cédric Arvieux**

<b>DISCUSSION</b>	Non abordé par manque de temps
-------------------	--------------------------------

**Questions diverses**

**Cédric Arvieux**

<b>DISCUSSION</b>	Commission ETP : Françoise Morin fait part qu'Elodie Labaye (IDE Rennes) est d'accord pour piloter la commission en binôme. Elisabeth Boittin-Bardot se porte aussi volontaire.
-------------------	---

<b>CONCLUSIONS</b>	Le pilotage est ainsi constitué à ce jour
--------------------	---

MESURES A PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER
Les contacter	Hadija Chanvril	Dès maintenant