



COMPTE-RENDU DE LA RÉUNION PLÉNIÈRE DU COREVIH DE BRETAGNE

Jeudi 3 juillet de 14H30 à 17H30

Au Centre Hospitalier Yves Le Foll – Saint-Brieuc – Grande Salle de conférence

Ordre du jour :

- ✗ Approbation du compte-rendu de la réunion plénière du 25 avril 2014
- ✗ Organisation et fonctionnement interne du COREVIH :
 - Discussion des documents préparés par le bureau du COREVIH : organigramme de fonctionnement, organigramme hiérarchique, fiche de poste de direction médicale, modification du règlement intérieur.
 - Retour sur le questionnaire « fonctionnement COREVIH-Bretagne »,
 - Retour sur le fonctionnement des commissions : expression des commissions sur leur ressenti, le rythme, la vie des commissions...
- ✗ Élection de membres complémentaires du bureau (2 postes à pourvoir)
- ✗ Proposition de thèmes de réunions organisées en 2015
- ✗ Questions diverses.

Étaient présents : ARVIEUX Cédric ; BECQUET Sophie ; BERNARD Ronan ; BESSE Myriam ; BRONNEC Eliane ; DANIEL Corinne ; DELHAYE Béatrice ; GAUTIER Pierre ; JAFFUEL Sylvain ; LABBAY Elodie ; LE ROUX Jean-Michel ; MORIN Françoise ; PECHEUR Isabelle ; PERFEZOU Pascale ; PLEMEVAUX Joëlle ; POLARD Elisabeth ; STEPHANT Isabelle ; SOUALA Faouzi ; TRON Isabelle ; VAN GOETHEM Laurence ; KEREBEL Nolwenn ; QUINTRIC Yann.

Invités : EPAILLARD Jean-Pierre

Personnel du COREVIH : CHANVRIL Hadija ; CAMPEAUX Halima ; DUTHE Jean-Charles ; LOTTON Pascal ; MOUTON-RIOUX Virginie ; ROHAN Jennifer

Excusés : BOITTIN-BARDOT Elisabeth ; DUCEPT Myriam ; LORHO Anne-Marie ; MAILLARD Anne ; POULAIN Yannick ; RIMBOURG Noémie ; SOULARD-YOUCÉF Carine.

TOUTES LES PRÉSENTATIONS DE LA PLÉNIÈRE : [ICI](#)

Approbation du compte-rendu de la réunion plénière du 25 avril 2014

DISCUSSION	Pas de commentaire
CONCLUSIONS	Le compte-rendu de la réunion plénière du 25 avril est approuvé l'unanimité.

Complément sur les données budgétaires pour 2013

C. Arvieux

DISCUSSION	<p>Une présentation des données budgétaires par rubrique des dépenses (9 catégories) pour 2013 a été réalisée: voir la présentation (diapos 5 à 15)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dépenses sur budget annuel Budget : 547 938 € • Dépenses sur provisions : 29 605 € <p>Il est difficile d'avoir une bonne lisibilité des imputations du faits des circuits complexes propres au CHU : certaines factures passent par le Corevih avant de repartir vers les services financiers, mais d'autres passent directement aux services financiers. On arrive néanmoins à avoir une assez bonne idée globale de nos grandes rubriques de dépenses hors personnel (où là les choses sont parfaitement tracées).</p> <p>Questions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La question du paiement d'un loyer pour les locaux du Corevih au CHU de Rennes et ainsi que l'amortissement de travaux (60 000 € sur 10 ans) a été émise. Il est précisé que l'argent de l'amortissement, pourra, à terme servir à autre chose et qu'il n'est pas perdu (c'est une forme d'épargne). • Si les groupes de travail souhaitent disposer d'un budget prévisionnel spécifique, il serait bien que chaque groupe établisse ses demandes, qui pourront ensuite être analysées au bureau. • Vacation de 1 journée/semaine de gynécologue en PMA, afin de mieux réaliser l'activité régionale de PMA à risque viral : le coût de cette vacation a été pris sur les réserves financières du COREVIH lors de sa mise en place. 	
CONCLUSION	Faire remonter les demandes de financement de la part des groupes de travail.	
MESURES A PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER

1 - Discussion des documents préparés par le bureau du COREVIH : guide de fonctionnement, organigramme de fonctionnement, organigramme hiérarchique, fiche de poste de direction médicale, modification du règlement intérieur

- Guide de fonctionnement :

Les grandes lignes de l'organisation politique du COREVIH, des modalités d'élection et de prise de décisions, jusqu'à présent, étaient définies par le règlement intérieur. Le bureau, afin de clarifier les choses, proposent 2 documents complémentaires :

- Règlement intérieur (sans modifications majeures)
- Guide fonctionnement qui complète le règlement intérieur sur des aspects très fonctionnels et sur le fonctionnement de l'équipe salariée avec un renvoi à des annexes très « opérationnelles ».

- Présentation des 2 organigrammes :

1. Organigramme de fonctionnement du Corevih Bretagne : 3 niveaux ; ARS – Niveau politique – Equipe opérationnelle
2. Organigramme hiérarchique du Corevih Bretagne (cf. document).

Il est précisé que le personnel du Corevih est sous la responsabilité du cadre de pôle « médecines spécialisées » du CHU de Rennes et non des membres du Bureau.

- Le poste de « direction médicale » est très discuté.

Des membres du Collège 3 rendent compte du débat qui a eu lieu au sein de leur collège : le fait de cumuler les fonctions de Directeur et de Président. Ils interrogent les autres membres du Comité pour savoir s'ils sont les seuls à manifester de l'intérêt au sujet des cumuls des fonctions décisionnelles et souhaitent en savoir plus sur :

o Quel est le rôle du Président et du Coordonnateur médical ?

o Qui choisit le Directeur médical

o Il n'y a pas de « fiche de poste » de Président mais il pourrait être intéressant de disposer d'une « fiche de fonction » pour la présidence et la vice-présidence

En réponse, il est précisé que cette proposition de changement d'intitulé de « coordination » en « direction » est destinée à préparer la séparation des deux fonctions de président et de coordonnateur médical à moyen terme. Le cumul a été une bonne manière de faire à ce que le COREVIH-Bretagne trouve rapidement une vitesse de croisière adaptée et une reconnaissance auprès des institutions, mais cette situation qui n'est pas bonne du point de vue démocratique, n'a pas de vocation à durer : Cédric Arvieux a précisé qu'il ne souhaitait pas être président indéfiniment et qu'il ne fera pas plus de trois mandats ; par contre un de ses 2 ½ temps hospitalier est directement rattaché au poste médical du COREVIH, quelle que soit sa dénomination. L'idée d'avoir une « direction médicale » est d'être fortement positionné au sein des organigrammes hospitaliers, pour faire peser le poids du COREVIH quand cela est nécessaire, mais en pratique il n'y a pas de différence de fonction entre une direction médicale et une coordination médicale.

- Concernant les fiches de fonction de Président et de vice-président, renseignement va être pris auprès d'autres COREVIH qui ont déjà réfléchi sur ce sujet.
- Le COREVIH reversant au CHU de Rennes 8% de son budget total au titre de la gestion, il avait été initialement fait le choix en 2008 de ne pas se doter d'une coordination administrative, et de ne conserver que deux coordinations : l'une médicale (qui est en charge de la gestion financière et de la gestion du personnel) et l'autre « coordination des activités ». Mais ce double terme de coordination prête parfois à confusion, et la nécessité d'un positionnement fort au sein des structures hospitalières a fait émerger l'idée de transformer la « Coordination médicale » en « Direction médicale ».
- Tous les Corevih n'ont pas tous les mêmes fonctionnements, les coordonnateurs peuvent avoir des fonctions très différentes. Un travail est prévu au sein du groupe technique sur les métiers des Corevih, mais une grande diversité persistera.
- P. Perfezou pose la question d'une future présidence détachée de coordination d'autant plus que le futur(e) Président(e) devra travailler avec un coordonnateur/directeur médical ancien président. Comment trouvera-t-il sa place notamment vis à vis des interlocuteurs (membres COREVIH, ARS, CHU,...) ? Sans oublier une interrogation concernant la difficulté pour Cédric Arvieux de se mettre à l'écart de la part politique du COREVIH.

En pratique, on propose à ce que cette notion de coordination et direction soit rediscutée au prochain bureau puis lors d'une plénière ultérieure.

2- Retour sur le questionnaire « fonctionnement COREVIH-Bretagne »

Le questionnaire a été proposé aux membres et participants aux commissions du Corevih dans un souci d'amélioration et de dynamisation d'assemblées plénières.

- Plusieurs thèmes : La démocratie sanitaire – profil des répondants – la gouvernance (organisation et communication) – les missions du Corevih – Les commissions – les réunions – les moyens de communications – Remboursement/formation - contribution libre –
- Pas beaucoup de retour : 14 retours dont 13 exploitables

3- Retour sur le fonctionnement des commissions. Un questionnaire a été adressé à quelques membres de commission choisis au hasard: expression des membres sur leur ressenti, le rythme de la commission, la vie des commissions...Prévention

Fonctionne bien, bonne représentation régionale

Dépistage

Positif : Unité mobile de dépistage, le logiciel commun en cours de construction, pour l'ensemble des CDAG de la région souhaitant s'équiper.

Point négatif : Problème de communication, délais pas respectés, pas assez de rencontres...

- Faouzi Souala, pilote de la commission, fait part de sa surprise sur le fait que des membres de la commission dépistage aient été questionnés sans qu'il en soit informé. Il mentionne que les réponses de la personne interrogée ne seraient pas le reflet de la commission actuelle.

	<ul style="list-style-type: none"> Françoise Morin, membre de la commission, précise que la commission a fait de gros effort en termes d'organisation et de travail conséquent sur les dossiers, notamment pour le logiciel. <p><u>Médecine de ville</u> Projets difficiles à mener. Peut-être qu'il serait judicieux de rattacher un petit groupe à la commission « qualité des soins ». Prévoir un petit guide explicatif pour les médecins de ville pour la prise en charge des patients VIH (le parcours de soins)</p>	
CONCLUSIONS	<p>La fiche de poste du Directeur médical doit être rediscutée en bureau ainsi que les fiches fonctions de président, vice-président afin de revoir la question du chevauchement des 2 fonctions : Opérationnelle et politique</p> <p><u>Travail des commissions :</u> Plutôt travailler par petits groupes sur des thèmes spécifiques pour plus d'efficacité. Il est précisé que les commissions perdent beaucoup de temps dans les détails. La composition des groupes est à géométrie variable, il est parfois nécessaire de tout réexpliquer à un nouveau venu ; une personne absente aux réunions antérieures peut être amenée à mettre en cause le travail antérieurement réalisé... ce qui complique beaucoup le fonctionnement et altère l'efficacité du travail : au lieu d'avancer, on perd du temps et de l'énergie. Faire des sous-groupes opérationnels avec une personne référente du groupe sera probablement une solution plus opérationnelle.</p>	
MESURES A PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER
Faire une proposition définitive d'intitulé du poste médical du COREVIH. Transmettre au bureau des idées pour enrichir la fiche de poste directeur médical Travailler sur des fiches fonction présidence/Vice présidence	C. Arvieux P. Perfezou Bureau/ H. Chanvrlil pour contact autres COREVIH	Au prochain bureau Avant le prochain bureau Pour la 1 ^{ère} plénière de 2015

Élection de membres complémentaires du Bureau

DISCUSSION	<p>Statutairement 9 postes au bureau</p> <ul style="list-style-type: none"> Actuellement : 1 poste inoccupé et départ en retraite de Marie-Christine Derrien (collège 2) = 2 postes inoccupés Souhait du bureau <ul style="list-style-type: none"> Augmenter la représentation des collèges 3 et/ou 4 Avoir au sein du bureau un acteur de la prise en charge sociale Garder une répartition territoriale « équitable » <p>Deux candidatures présentées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Collège 3 : Ronan Bernard, Président Aides Bretagne - Brest Collège 2 : Eliane Bronnec, assistante sociale - Vannes <p>Voté à l'unanimité oui : 14 / 14</p>	
CONCLUSIONS	<p>Une demande de réactualisation de la liste des membres du collège 3 est en cours auprès de l'ARS. Nous attendons le retour de l'ARS pour que les nouveaux membres puissent prendre part officiellement au Bureau, mais on considère à partir du vote d'aujourd'hui, qu'ils sont en fonction à part entière (sous réserve de leur nomination effective comme membres titulaires du COREVIH).</p>	
MESURES A PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER
Attente de la liste des nominations par l'ARS	Bureau	

Proposition de thèmes de réunions organisées en 2015

DISCUSSION	<p>Pour mémoire en 2014 :</p> <ul style="list-style-type: none"> Journée patients <ul style="list-style-type: none"> Actualités thérapeutiques Assurances vie / Prêts Sexualité Journée du COREVIH <ul style="list-style-type: none"> Auto-tests Hépatites Migrants Vaccination VHB Autres réunions <ul style="list-style-type: none"> Scientifiques : méthodologie (Mt St Michel), post CROI, Application des recommandations d'expert (prévu en décembre) Colloque Trans, journée dépistage (multi-thématique). Inter-COREVIH (PDL – Haute et Basse Normandie) autour du dépistage <p>Pour 2015, il faut prévoir en avance les thématiques et surtout contacter très rapidement les intervenants pressentis.</p>
------------	--

	<u>Tour de table pour des idées :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Journée patients : l'arrivée des génériques et quoi de neuf en chirurgie réparatrice • Journée ETP • Hépatites Co-infection et coordination des soins • Prévention milieu scolaire : lycée, collèges, AMP • Hépatites/ARS/ Corevih : peut déboucher sur une journée, plan d'action sur la région. • PMA : Comment faire un enfant ? 		
CONCLUSIONS	JP Epailard va se pencher sur la question pour les thèmes : Prévention milieu scolaire et Hépatites/Ars/Corevih. Se donner un cadre dans les interventions en milieu scolaire		
MESURES A PRENDRE	PERSONNE RESPONSABLE	DELAI A RESPECTER	
A rediscuter et mettre en place les réunions	Hadija Chanvril et bureau	Avant la fin de l'année	

Questions diverses

DISCUSSION	Les prochains RDV : <ul style="list-style-type: none"> • 13 octobre : Plénière à Brest • 6 Novembre : Inter Corevih Dépistage au Mans • Décembre : Soirée scientifique – recommandations d'experts en visioconférence Rennes et Brest 		
CONCLUSIONS			
MESURES A PRENDRE		DELAI A RESPECTER	