



## COMPTE-RENDU DE LA RÉUNION PLÉNIÈRE DU COREVIH BRETAGNE

**Vendredi 12 avril de 10h à 16h30**  
**Chambres des Métiers et de l'Artisanat - RENNES**

### ORDRE DU JOUR

#### **10h00 - Introduction, accueil des nouveaux membres du COREVIH**

- Qu'est-ce que l'ARS attend du COREVIH ? (15 minutes) - Anne Le Fèvre
- Où en sont les COREVIH en 2024 ? (15 minutes) - Cédric Arvieux
- Discussion (10 minutes)

#### **10h40 - Rapport d'activité 2023 du COREVIH**

- Activité générale, coordination des acteurs (30 minutes) - Hadija Chanvriil
- Aspects épidémiologiques et financiers (15 minutes) - Cédric Arvieux
- Discussion (15 minutes)

#### **11h40 - Le service sanitaire des étudiants en santé**

- Etat des lieux sur le service sanitaire des étudiants en santé 4 ans après son lancement (20 minutes) - Anthony Le Bot

#### **12h40 - Point d'étape pour une meilleure organisation des accidents d'exposition (20 minutes) - Marie Noraz**

### DEJEUNER de 13h à 14h00

#### **14h30 - Rôle des CPTS et leur fonctionnement (20 minutes) - Stéphanie Legrand**

- Discussion (10 minutes)

#### **15h00 - Ateliers (2 heures) – 2 Groupes de travail**

- Quelles sont les attentes des acteurs du COREVIH pour 2025 et qui est en capacité de se mobiliser pour arriver au but ?

#### **17h00 - Mot de conclusion (15 minutes) - Cédric Arvieux**

**Membres présents** : Arvieux Cédric, Baldeyrou Marion, Besse Myriam, De Saint Martin Luc, Drevillon François-Baptiste, Dumortier Doriane, Jaffuel Sylvain, Labbay Elodie, Le Fèvre Anne, Le Gal Glenn, Le Mee Antonin, Maniscalco Eric, Maillard Anne, Perfezou Pascale, Polard Elisabeth, Poulain Yannick, Prestel Thierry, Rabier Valérie, Tron Isabelle,

**Invités** : Aulnette Bleuenn, Bellec Laurent, Bénézit François, Brière Magali, Célard Laurence, Cocault Stéphanie, Février Aurélie, Grosset Mélissa, Hotte Elara, Le Bot Anthony, Legrand Stéphanie, Leroy Marie, Moreau Sonia, Nohé Esther, Noraz Marie, Oizille Erika, Pasquier Jérémie, Pivette Mathilde, Rabier Valérie, Simoneau-Byrne Billy, Vale, Vivent Jocelyne

**Personnel du COREVIH** : Chanvriil Hadija, Duthé Jean-Charles, Le Borgne Camille, Le Bot-Lequertier Myriam, Thierry Mathilde

**Excusés** : Guerdat Gérald, Ki Zerbo Muriel, Le Clézio Bruno, Morlat Camille, Poisson-Vannier Magali, Valentin-Lememi Fragan

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

## Introduction

Animé par Cédric Arvieux, Président du COREVIH Bretagne

PRÉSENTATION

Introduction de la journée par le Dr Arvieux, Président du COREVIH Bretagne par un remerciement de l'ensemble des intervenants, des invités et des membres de la plénière (actuels et futurs) d'être présents à cette journée important pour le COREVIH.  
Présentation de l'Ordre du jour, énoncé ci-dessus.  
Rappel des rendez-vous à venir, ci-dessous :

Dates à venir :

DATES	THEMES	HORAIRES	LIEUX
Samedi 20 avril	Journée « Patients »	De 9h30 à 17h	Domaine de la <u>Bourbansais</u> (35)
Du 13 mai au 08 juin	Semaines de Santé Sexuelle	<b>Actions sur les 4 départements :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Morbihan : du 13 au 18 mai</li> <li>• Côtes d'Armor : du 20 au 25 mai</li> <li>• Ille et Vilaine : du 27 mai au 1er juin</li> <li>• Finistère : du 03 au 08 juin</li> </ul>	
Du 28 au 29 mai	Journées Thématiques Santé Sexuelle « IST-PrEP-Vaccination »	Journée	Campus des Cordeliers – La Sorbonne - Paris
Jeudi 19 septembre	Assemblée Plénière	de 17h à 20h	En visioconférence
Jeudi 10 octobre	<u>InterCEGIDD</u>	De 9h30 à 17h	Chambre des Métiers et de l'Artisanat - RENNES
Du 20 au 22 novembre	25 <sup>ème</sup> Congrès de la SLFS	Journée	Biarritz
Jeudi 28 novembre	Assemblée Plénière	de 9h30 à 17h	Saint-Brieuc (22) <u>lieu à définir</u>

Toutes les dates de rencontres du COREVIH Bretagne [ICI](#)

## Qu'est-ce que l'ARS attend du COREVIH ?

Animée par Anne Le Fèvre, ARS Bretagne

PRÉSENTATION

[ICI](#)

INFORMATIONS À RETENIR

- Mme Anne Le Fèvre tient à souligner la qualité des collaborations tant dans un cadre juridique que d'un dialogue ininterrompu entre l'ARS et le COREVIH Bretagne.
- Rappel du cadre juridique :



- COREVIH Bretagne : 33 membres titulaires et 32 membres suppléants répartis en 4 collèges selon une équité territoriale et numérique
- Missions des Corevih : coordonner, améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients, données épidémiologiques, élaboration, mise en œuvre et évaluation des politiques régionales et nationales. Depuis avril 2018, une volonté d'extension du champ d'action et des missions des Corevih aux IST dans une approche globale de santé sexuelle
- L'ARS est responsable de la programmation stratégique via le projet régional de santé (PRS)
- Les priorités de la SNSS doivent être relayées au niveau régional : élargir en santé sexuelle en particulier en direction des jeunes dans une approche globale et positive et particulièrement : Améliorer le parcours de santé en matière d'IST dont le VIH et les hépatites virales et Répondre aux besoins spécifiques des populations le plus vulnérables

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ARS est chargée de la programmation stratégique, de la coordination, du suivi et de l'analyse de l'activité des CeGIDD. Elle peut confier la mise en œuvre opérationnelle des missions de coordination, suivi, analyse d'activités à un cegidd, un autre organisme, un Corevih</li> <li>• Un cadre contractuel entre le CHU de Rennes qui abrite le Corevih Bretagne (CPOM), à l'appui d'un dialogue de gestion annuel vient contextualiser et formaliser les missions confiées au Corevih par l'ARS Bretagne.</li> <li>• Des rencontres régulières ARS/COREVIH : Dialogue de gestion annuel, groupe de travail GTR VASR, plénière....</li> <li>• Le 3<sup>ème</sup> PRS 2023/2028 a été signé le 27 octobre 2023 et conforte la prévention et la promotion de la santé en dédiant un axe entier « Favoriser la vie affective, sexuelle et relationnel » : fiche 2.6 avec trois objectifs (cf. diapo)</li> <li>• Les semaines de santé sexuelle que le Corevih coordonne depuis leur début en 2019 : très largement repris au national</li> <li>• Renouvellement du COREVIH en attente depuis 2021, un arrêté de nomination est en cours de signature par la directrice générale de l'ARS</li> <li>• Rapport IGAS en cours qui fait des recommandations pour un meilleur pilotage et suivi des différentes structures tant au niveau national. La mission IGAS considère qu'une priorité dans le traitement de ces recommandations doit être accordée au Corevih, pour renforcer sa mission de coordination, et adapter leur financement et leurs ressources humaines en conséquence.</li> </ul>
--	---

### Où en sont les COREVIH en 2024 ?

Animé par Cédric Arvieux, Président du COREVIH Bretagne

PRÉSENTATION	<a href="#">ICI</a>
INFORMATIONS À RETENIR & DISCUSSION	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dates à retenir : Discussions DGS/ARS le 26/4/2024, réunion de discussion avec le Groupe d'Interface National (GIN) le 30 avril 2024, décret des Corevih à paraître en juillet 2024 et renouvellement des mandats en 2025...</li> </ul> <p><b>Question sur la pérennité des formations (Magali Brière) :</b>  <b>Réponse :</b> Les formations ont vocation à être pérenne. 30 personnes pour la première année. Gratuit car financé par la DGS, la SFLS et le collège des étudiants en médecine générale. (Cédric Arvieux)</p> <p><b>Missions CPV / Missions CeGIDD : Campagne de vaccination HPV, possibilité de prescrire pour les infirmiers dans les collèges mais accident à St Herblain donc il fallait qu'il y ait au mieux un médecin. Quid des protocoles de délégation de tâches ? (Magali Brière)</b>  <b>Réponse :</b> cette prudence a pour objectif de rassurer les familles même si la position de l'ARS rejoint la position exprimée c'est-à-dire que la délégation de compétences a du sens. En attente du rapport IGAS. (Anthony Le Bot)</p> <p><b>Inquiétudes exprimées sur la multiplication des formations : Finalité du protocole de coopération en santé sexuelle médecin / infirmier :</b>  <b>Réponse :</b> Faire des économies. La délégation de tâches n'ouvre pas droit à une valorisation salariale, négociation d'ordre local. (Cédric Arvieux)  L'infirmier peut coter l'acte/la consultation en acte/consultation médical(e) (François-Baptiste Drevillon).</p> <p><b>Augmentation des budgets / Majoration des FIR (Magali Brière):</b>  <b>Réponse :</b> Les CeGIDD sont des MIG et l'idée est vraiment de faire des économies, pas d'augmenter les budgets et de donner un cadre légal à des choses qui sont déjà faites dans certains CeGIDD. (Cédric Arvieux)</p>

### LE SERVICE SANITAIRE DES ETUDIANTS : État des lieux sur le service sanitaire des étudiants en santé 4 ans après son lancement

Animé par Anthony Le Bot, ARS Bretagne

PRESENTATION	<a href="#">ICI</a>
--------------	---------------------

DISCUSSION	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2000 étudiants chaque année en Bretagne pour le service sanitaire</li> </ul> <p>Intégration de la filière sanitaire et sociale au Service Sanitaire des Étudiants ? (Luc de St Martin) : Réponse : Trop tôt et prématuré mais proposition intéressante. (Anthony Le Bot)</p> <p>Comment s'organise le comité régional ? combien de médecins sont-ils intégrés ? (Marion Baldeyrou) : Réponse : Représentation de l'ensemble des instituts de faculté dans le comité de pilotage et le comité stratégique. (Anthony Le Bot)</p> <p>Une infectiologue du CHU de Rennes indique qu'avec le CRATB ils ont monté un projet d'atelier ludique pour les enseignants du primaire en intégrant le service sanitaire des pharmaciens. Possibilité de venir présenter au prochain comité stratégique ? Réponse : Une future sollicitation est prévue (Anthony Le Bot)</p> <p>Ouverture à des nouvelles filières comme l'école d'orthophonie déjà en cours à Brest, comment se passe l'ouverture à de nouvelles écoles ? (Esther Nohé) Réponse : Pas de procédure ad hoc mais ouvert à des expérimentations. Toutefois prudence sur la mise en œuvre. (Anthony Le Bot)</p> <p>Retour sur le fait que des étudiants infirmiers en SSE n'ont pas été encadrés/accompagnés par des professionnels du champ de la santé sexuelle et censure sur certains sujets essentiels, notamment la contraception (Elara Hotte) : Réponse : En cours de travail avec Promotion santé Bretagne (capsule vidéo). Étudiants confrontés à la réalité et doivent faire preuve de pédagogie et convaincre du caractère essentiel de certaines thématiques d'où l'importance de l'accompagnement et de faire des liens. (Anthony Le Bot). Exemple de Toulouse où il y a un accompagnement par un tuteur qui est professionnel en santé sexuelle qui est également présent lors de l'intervention. Interventions du SSE se font en plus d'autres interventions prévues (qui répondent à l'obligation de prévention dans le champ de la santé sexuelle) : comment s'assurer de la compatibilité de l'ensemble des interventions, notamment sur le fait qu'ils tiennent le même discours ? (Elara Hotte) Réponse : Il y a un souhait de complémentarité mais il s'agit d'un terrain d'apprentissage pour les étudiants d'où l'importance de l'accompagnement (Anthony Le Bot). Réponse : Le rectorat a travaillé sur une Stratégie régionale sur l'éducation à la sexualité (Anne Le Fèvre).</p>
------------	--

### RAPPORT D'ACTIVITE : Activité générale, coordination des acteurs

Animée par Hadija Chanvrlil, Coordinatrice du COREVIH Bretagne

PRÉSENTATION	<a href="#">ICI</a>
DISCUSSION	<p>Durée du CPOM ? (Luc de St Martin) : Réponse : 1 an, c'est la même que le CPOM hospitalier (Cédric Arvieux)</p> <p>Réflexion autour des modalités de réalisation du Rapport d'Activité parce que les chiffres sont importants mais ne donnent pas réellement à voir ce qui est fait comme action en tant que telle (Cédric ARVIEUX)</p>

### RAPPORT D'ACTIVITE : Aspects épidémiologiques et financiers

Animé par Cédric Arvieux, Président du COREVIH Bretagne

PRESENTATION	<a href="#">ICI</a>
DISCUSSION	RAS

## Point d'étape pour une meilleure organisation des accidents d'exposition

Animée par Marie Noraz, Stagiaire au Corevih - Master 2 Promotion de la Santé et de la Prévention - EHESP

PRESENTATION	<a href="#">ICI</a>
DISCUSSION	<p>Nombre de personnes qui suivent le parcours AES jusqu'au bout (Elodie Labbay) :</p> <p>Réponse : La base de données est assez mal complétée et difficulté à évaluer le nombre de gens qui ne sont pas arrivés jusqu'à la prescription, s'ils ont pas de prescription ils échappent totalement à la prescription d'une éventuelle PrEP. (Cédric ARVIEUX)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Idée d'une cotation spécifique AES aux urgences</li><li>- Beaucoup de choses se font par téléphone (Magali Brière)</li></ul> <p>Réflexion autour du dépistage de l'agresseur quand il est connu pour arrêter ou non le traitement :</p> <p>Réponse : Texte de loi oblige à faire un dépistage quand la plainte est déposée, il faut faire une ordonnance qui passe par la police, la gendarmerie, l'avocat (François-Baptiste Drevillon).</p> <p>Cédric Arvieux précise qu'il y a 2 circuits différents, lorsqu'il y a des violences sexuelles et lorsqu'il n'y en a pas : possible lien à faire avec la Maison des femmes pour faciliter et simplifier le parcours. Recommandations imminentes.</p>

## Rôle des CPTS et leur fonctionnement

Animée par Stéphanie Legrand, CPTS D'Antrain

PRESENTATION	<a href="#">ICI</a>
DISCUSSION	<p>Retour sur l'action de prévention en santé sexuelle, est-ce que c'était parti des libéraux ? (Laurent Bellec)</p> <p>Réponse : Oui mais ils se sont appuyés sur Réseau Louis Guillou, le centre de planification sociale et Libertés couleurs. (Stéphanie Legrand)</p> <p>Du coup c'était une action bénévole pour les libéraux ? (Laurent Bellec)</p> <p>Réponse : Non un peu de rémunération (Stéphanie Legrand)</p> <p>Se pose la question de s'appuyer sur les libéraux avec du financement et des moyens pour faire des actions mais pas d'idée sur la nature de la collaboration dans les CPTS, on les laisse s'organiser sur les actions ou avec de l'aide ? (Laurent Bellec)</p> <p>Réponse : Très différent en fonction des CPTS mais si elle avait un hôpital avec un infectiologue, en tant que coordinatrice elle mettrait en place des réunions pour sonder les besoins et ferait le lien avec les professionnels intéressés pour monter le projet (avec une maîtrise du budget). Conseille de contacter la coordinatrice pour voir si la thématique de la santé sexuelle est envisagée (Stéphanie Legrand)</p> <p>Peut-on orienter les patients vers la CPTS si les patients n'ont pas de médecin traitant, la population peut vous appeler directement ? (Laurent Bellec)</p> <p>Réponse : Dans la CPTS d'Antrain oui mais cela dépend des CPTS. Certaines CPTS dont Rennes, il y a un projet de secrétaire/patients pour faire du lien, le CPTS fait le contact entre le professionnel et le patient mais ne prend pas de rendez-vous. (Stéphanie Legrand)</p> <p>Existe-t-il un annuaire des CPTS ?</p> <p>Réponse : Oui sur Gocolib (Stéphanie Legrand)</p> <p>Sur Brest un lien est fait avec les CPTS qui ont un contrat avec l'AMISAS (Mission d'accompagnement santé) (Esther Nohe)</p> <p>Est-ce qu'il y a des études sur la densité de personnel médical et paramédical pour ne pas aggraver la disparité ? et comment est établi le financement des CPTS ? (Luc de St Martin)</p> <p>Réponse : Oui il y a des études mais il reste très peu de zone blanche sur le Territoire (cf. carte de la Bretagne sur le diaporama). Pour le budget cela est en fonction des tailles, le budget n'est pas le même (ex. taille 1 : 210/220K€), cela comprend le fonctionnement, l'accès aux soins... (Stéphanie Legrand)</p>

	<p>Vie Affective et Sexuelle, pour quels publics et avec quels objectifs ? Comment vous faites pour vous assurer que les actions de prévention que vous mettez en place sont conformes aux bonnes pratiques ? soient pertinentes et significatifs selon les recommandations ? (Thierry Prestel)</p> <p>Réponse : Sur la VAS on n'a pas démarré de projet car ils ne savaient pas où ils allaient aller après la première journée de prévention. Les actions de prévention ne se sont pas réalisées seules et sans des gens aguerris et formés sur le sujet.</p> <p>Une bonne idée de parler les CPTS car les hospitaliers ne connaissent pas les CPTS qui parlent avec les institutions (ARS, Sécurité sociale, etc...) mais pas avec les hospitaliers donc ce serait bien que l'hôpital puisse discuter avec les CPTS. (Sylvain Jaffuel)</p> <p>Réponse : C'est le sujet « ville – hôpital » parce qu'à l'inverse les libéraux nous disent qu'ils n'ont pas de contact avec l'hôpital. Sont en train de proposer une CME avec des représentants « Ville » et des représentants « Hôpital » avec Fougères. (Stéphanie Legrand)</p> <p>À Quimper des médecins hospitaliers font partie des commissions CPTS (?) (Pascale Perfezou)</p> <p>30 % de notre file active n'a pas de médecin traitant, est-ce qu'il y a une volonté pour que les patients sans médecin traitant puissent être pris en charge ? (Valérie Rabier)</p> <p>Réponse : Cela fait partie des missions de la CPTS mais il n'y a pas d'obligation pour un médecin généraliste de faire partie d'une CPTS. (Stéphanie Legrand)</p> <p>Est-ce qu'il n'y a pas beaucoup de plateformes de coordination ? Pourquoi les CPTS n'appartiennent pas au GHT ? (Luc de St Martin)</p> <p>Réponse : Certains territoires sont pourvus de plusieurs structures / plateformes de coordination mais d'autres ne le sont pas ou peu donc il peut y avoir une complémentarité dans les interventions. (Stéphanie Legrand)</p> <p>5 ou 6 CPTS sur le territoire du 29, ce qui est complexe, ce sont les projets co-portés (François-Baptiste Drevillon)</p> <p>Réponse : Dans la CPTS d'Antrain il s'agit d'un collège associatif (Stéphanie Legrand)</p>
--	--

<p>➤ <b>Groupes de travail autour de la question : Quelles sont les attentes des acteurs du COREVIH pour 2025 et qui est en capacité de se mobiliser pour arriver au but ?</b></p> <p>1<sup>er</sup> groupe animé par Eric Maniscalco, ENIPSE et Hadija Chanvriil, COREVIH Bretagne 2<sup>ème</sup> groupe animé par Doriane Dumortier, AIDES 29 et François-Baptiste Drevillon, IDE au CH de Quimper</p>	
PRÉSENTATION	<p><b>Organisation dans les groupes de travail</b> : Chaque personne répond individuellement oralement à la question ci-dessous, une fois le temps écoulé, regrouper les réponses par groupes d'idées en faisant circuler la parole (précision, validation, reformulation, ...). La synthèse a été exposée à l'ensemble de la plénière par un rapporteur.</p> <p><b>Question</b> : <i>Quelles sont les attentes des acteurs du COREVIH pour 2025 et qui est en capacité de se mobiliser pour arriver au but ?</i></p>
DISCUSSION	<p><b>Synthèse des 2 groupes de travail</b></p>

	<b>Conclusion</b>
CONCLUSION	

➤ PROCHAINE ASSEMBLEE PLENIERE : le jeudi 19 septembre 2024 en visioconférence