

DU 23 juin 2011

ANIMATEUR/TRICE/S et INTERVENANT/E/S :	SECRETAIRE/S DE SEANCE :
Dr. Éric BILLAUD Audrey BLATIER  <b>Intervenants :</b> Daniel BERNIER - Sophie BLANCHI Dr. Cécile BRUNET - Nicolas CROCHETTE Gaël GOURMELEN - Dr. Christophe MICHAU - Laurent FEDERKEIL - Dr. Valérie RABIER	Audrey BLATIER / Marjolaine BLANDIN

**Etaient présents :****En tant que membres :**

BIBARD Jean Pierre	Actif Santé
Dr. BILLAUD Eric	SMIT – CHU de Nantes / COREVIH Pays de la Loire
BRU Sandrine	AIDES 44-49
CABELGUEN Gaël	AIDES49
Dr. CHENNEBEAULT Jean-Marie	SMIT - CHU Angers
CHOUTEAU Elisabeth	AIDES Ouest
FEDERKEIL Laurent	ANITEA
GOURMELEN Gaël	AIDES 85
ISOARDO Karelle	AIDES 72
Dr. MARIONNEAU Jean	CH Le Mans
Dr. MICHAU Christophe	Médecine Polyvalente - CH St Nazaire
SIONNIERE Annie	SOS Hépatites

**En tant qu'invités :**

ADELINÉ Pascale	MFPF 49
BERNIER Daniel	Le Triangle
BLANCHI Sophie	CHU d'ANGERS
BLANDIN Marjolaine	COREVIH Pays de la Loire
BLATIER Audrey	COREVIH Pays de la Loire
Dr. BRUNET Cécile	SMIT - CHU Nantes / Aurore - Entr'act
CROCHETTE Nicolas	CHU d'ANGERS
DUCLUZEAU Marie-Thérèse	REVIH 49
GOT Claudine	AIDES
GOUGUET Laurie	AIDES 72 / Déléguée d'actions
JOVELIN Thomas	COREVIH
LE GALL Jean-Marie	AIDES
LEUX Sophie	AIDES 49
Dr. LOISON Jocelyne	CHU ANGERS - SAU
LOUANGES Marie	AIDES 85
MANNEVILLE Claire	SIS
MARTINEZ Pauline	CHU ANGERS
METAYER Martine	CPEF – CG 53
NERZIC Etienne	association des usagers - CHU Nantes
PENNETIER Martine	CHU NANTES- Pharmacie
Dr. RABIER Valérie	CHU ANGERS
REHAIEM Sami	COREVIH – CHU ANGERS
SÉCHER Solène	COREVIH – CHU NANTES

**Total : 35 personnes :**

5 membres du Bureau, 9 titulaires, 3 suppléants,  
 Collège 1 → 5 représentants  
 Collège 2 → 0 représentant  
 Collège 3 → 7 représentants  
 Collège 4 → 0 représentant

## 9h30 – 12h30 : Séance plénière du COREVIH (CHU d'ANGERS):

L'ordre du jour est le suivant :

I. Avancées des travaux des commissions.....	2
II. Avancées des travaux des groupes de travail.....	3
III. Déploiement d'E-Nadis® et recrutement des TECs.....	4
IV. La prise en charge addictologie dans les Pays de la Loire.....	5
V. Bilan d'étape des travaux de la thèse « Etat des lieux de la prise en charge de l'infection par le VIH en médecine générale en Sarthe et Maine et Loire : perception des médecins généralistes et des patients VIH ».....	5
VI. Présentation des résultats de l'étude « COM'TEST » menées par l'ANRS et AIDES	5
VII. Questions diverses.....	5

Un clic pour y accéder

### Préambule :

**Présentation de Solène SECHER, Nouvelle TEC du COREVIH mise à disposition du CHU de Nantes :** Son bureau est localisé au sein du service de maladies infectieuses et tropicales du CHU de Nantes (7<sup>ème</sup> étage aile Ouest) avec le reste de l'équipe du COREVIH Pays de la Loire exerçant au CHU de Nantes. Il est rappelé que Solène SECHER exerce ses fonctions de TEC uniquement sur le volet « recueil épidémiologique ». La gestion des protocoles de recherche est effectuée par les TECs Hervé HUE et Delphine BROSSEAU.

#### ***I. Avancées des travaux des commissions***

→ **Commission AES** : Dr. C. MICHAU présente le diaporama suivant : **PJ1 – commission AES**

→ **Commission Dépistage** : Audrey BLATIER présente le diaporama suivant : **PJ2 – commission dépistage**

A la question concernant le financement des Test Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD), Jean Marie LEGALL relate que des discussions sont en cours avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM).

Il est également indiqué qu'un appel à projet DGS de « soutien aux activités de dépistage communautaire à l'infection VIH », va prochainement être publié. (*appel à projet publié le 24 juin 2011, en ligne sur le site Internet du COREVIH [www.corevih-pdl.fr](http://www.corevih-pdl.fr)*)

Mme Pascale ADELIN indique que le Mouvement Français pour le Planning Familial (MFPF) est en réflexion concernant l'utilisation éventuelle des TROD.

*A retenir : Date de la journée inter-COREVIH – COREVIH Bretagne et Pays de la Loire – sur la thématique du dépistage : le **jeudi 20 octobre**, à Rennes. Un questionnaire sur l'offre de dépistage (identique pour les régions des Pays de la Loire et Bretagne) a été envoyé en date du mardi 11 juillet 2011, afin de recenser toute l'offre de dépistage actuelle sur la région et les possibilités à venir avec l'utilisation des TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostique) eu milieu associatif.*

→ **Commission prison** : Marie LOUANGE, présente le diaporama suivant : **PJ3 – commission prison**

→ **Commission Education thérapeutique (ETP)** : Dr. C. BRUNET présente le diaporama suivant : **PJ4 – Projet régional ETP COREVIH PDL.**

→ **Commission Qualité de vie** : Gaël GOURMELEN rend compte de l'avancée des réflexions de la commission. Questionnements et réflexions sur l'accès aux soins, le reste à charge, la pertinence de bénéficier d'une personne référente, dans le cadre d'une prise en charge globale, au sein des CPAM ou au sein d'une structure associative, le manque de communication, manque de liens... qui pénalisent et fragilisent les personnes malades : retard dans le versement de prestations, d'indemnités...mauvaise compréhension de la maladie... Un dispositif est-il à créer ? Existe-t-il déjà ? N'est-ce pas le rôle des assistantes sociales ? Quel rôle d'accompagnement pour les associations et le réseau ?

Quels liens entre professionnels ? Et par exemple quel plaidoyer local possible pour une révision des critères d'attribution des minimas sociaux (Ex : AAH) et pour des barèmes plus justes, plus proches de la réalité et du "vivre avec" la maladie ?

Il est également relater l'importance de développer le travail de lien entre la "vie hospitalière" et la vie privée ; travail effectuée par les assistantes sociales à l'heure où justement les ETP (équivalent temps plein) inhérents à cette fonction sont en baisse sensible.

La formation des professionnels (MG, infirmier, médecins du travail, professionnels des EPAHD...) semble être une action à développer, comment, le cas échéant la structurer au niveau régional ?

Idée en cours : création d'un document à présenter en plénière relatif à la vie sociale des personnes séropositives : possibilité d'un plan à quatre « entrées » (4 façons d'être en relation avec les personnes et d'avoir des informations sur le *vivre avec*) : une "associative", une "assistante sociale", une "psychologue" et une "médecin".

Une présentation de ce bilan social est programmée lors d'une prochaine séance plénière.

Il est également souhaité que la commission qualité de vie ait une réflexion sur la problématique des personnes vieillissantes avec le VIH.

## **II. Avancées des travaux des groupes de travail**

### **→ Groupe de travail inter-réseaux**

Dr. Eric BILLAUD informe qu'à la demande de M. Thomas ROUX, (Directeur adjoint du CHU de Nantes, référent du COREVIH pour le CHU de Nantes, membre du CA du REVIH-HEP), l'Agence Régionale de Santé (ARS) des Pays de la Loire a envoyé une lettre de mission au COREVIH afin de notifier officiellement sa demande de ré-organisation régionale des réseaux (*avec copie à tous les réseaux VIH-Hépatites- Genre-et sexualité des Pays de la Loire et autres partenaires du champ de la santé sexuelle*).

Extrait :

**Je vous informe que c'est le COREVIH (coordination régionale de lutte contre le VIH) qui a été missionné par Mme la Directrice Générale de l'ARS afin de coordonner la consultation des différents intervenants, de susciter un débat et de proposer une structuration consensuelle du futur réseau unique.**

Il est proposé que le COREVIH puisse participer au financement d'un poste de chargé de mission / préfigurateur qui aurait en charge de réaliser la mise en place de cette organisation régionale, qui ferait le lien entre les structures locales et l'organisation régionale et qui assurerait le déploiement de structures sur les départements 85 et 53.

Le Bureau du COREVIH a acté le principe d'un financement de ce poste pour une durée de 1 an sur les missions précédemment définies mais demande approbation à la séance plénière. Les membres présents valident le financement pour la création de ce poste à durée déterminée pour la réorganisation des réseaux.

Il est remarqué que le financement de ce poste sur le long terme reste sans réponse. Reste également en suspend le financement du matériel, d'un local...

### **→ Groupe de travail des psychologues VIH :**

10 psychologues ont été contactés dans la région Pays de Loire pour une proposition de rencontre:

- 9 ont répondu et étaient favorables à cette proposition.
- 4 ont pu participer à la première réunion proposée le 10 Mai 2011

Les thèmes abordés sont les suivants :

- Intérêt pour la continuité des travaux de collaboration entre psychologues en dehors des temps de rencontres SFLS, formation VIH...
- Réflexion pour proposer des candidats à la liste recrutement des membres actifs du COREVIH
- Place et rôle des psychologues dans le COREVIH
- Formalisation du partenariat avec les autres acteurs du COREVIH
- Mise à disposition de leurs expériences dans le VIH et les hépatites ainsi que de leur expertise psychopathologique clinique au sein du COREVIH
- Proposition d'un travail transversal au sein du COREVIH.
- Proposition de formations (approche psychologique des personnes vivant avec le VIH, l'annonce du VIH au temps des tests rapides...)
- Etat de la situation pour les effets secondaires des traitements sur les troubles de l'humeur, les décompensations psychopathologiques et la qualité de vie.
- Participation dans les travaux de recherche et encadrement des stagiaires (Importance d'être référent hospitalier pour les travaux de recherches universitaires)
- Souhait de rencontres régulières

### **→ Groupe de travail des assistantes sociales VIH :**

1ère réunion programmée en septembre 2011.

## **III. Déploiement d'E-Nadis® et recrutement des TECs**

Thomas JOVELIN et Sami REHAIEM relatent l'avancée du déploiement NADIS au CHU d'Angers : Actuellement 437 patients ont été inclus dans Nadis au CHU d'Angers – d'ici la fin de l'année, Sami REHAIEM pense que tous les patients seront inclus.

Il est de nouveau regretté l'absence de passerelles avec la Biologie.

Le Dr V. RABIER témoigne au sujet de l'inclusion de patients dans Nadis : les médecins se l'approprient au fur à mesure, quelques difficultés sont encore ressenties mais l'utilisation de l'outil semble vraiment intéressante.

Il est prévu une réunion de suivi de contrat et de suivi technique entre la DSI (Direction des systèmes d'information) du CHU de Nantes, les représentants des DSI et les responsables techniques et médicaux de chaque centre utilisateur le 29 septembre 2011 au CHU de Nantes.

Thomas JOVELIN relate également le déploiement de Nadis au centre hospitalier départemental (CHD) de la Roche sur Yon et la prise de fonction de Mme Isabelle SUAUD, nouvelle Technicienne d'Etude Clinique (TEC) du COREVIH mise à disposition du CHD de la Roche sur Yon.

Dr. Jean MARRIONNEAU souhaite qu'un rendez-vous soit fixé au plus vite entre le COREVIH et le Centre hospitalier du Mans afin d'accélérer le déploiement du logiciel sur ce centre.

Thomas JOVELIN informe également que le DOMEVIH (logiciel de recueil de données épidémiologiques financé par le ministère de la santé) va prochainement remplacer le DMI2 (ancienne version).

La saisie des données dans le DOMEVIH sera obligatoire dans toutes les régions. Plusieurs scénarios sont en cour de discussion afin de centraliser le recueil des données dans le DOMEVIH au sein d'un même COREVIH.

Une passerelle avec le logiciel NADIS est prévue afin d'éviter la double saisie par les TECs.

Il est rappelé que le budget du COREVIH sera dépendant des données épidémiologiques saisies dans le DOMEVIH.

#### IV. La prise en charge addictologie dans les Pays de la Loire

Laurent FEDERKEIL et Daniel BERNIER présente l'organisation de la prise en charge addictologie dans les Pays de La Loire à l'aide du diaporama suivant : **PJ5 – Présentation addictologie.**

#### V. Bilan d'étape des travaux de la thèse « Etat des lieux de la prise en charge de l'infection par le VIH en médecine générale en Sarthe et Maine et Loire : perception des médecins généralistes et des patients VIH ».

Les deux thésards : Sophie BLANCHI et Nicolas CROCHETTE présentent l'avancée de leurs travaux à l'aide du diaporama suivant : **PJ6 - avancée des travaux de la thèse N. CROCHETTE- S. BLANCHI**

#### VI. Présentation des résultats de l'étude « COM'TEST » menées par l'ANRS et AIDES

Jean Marie LEGALL et Gaël GOURMELEN présentent les résultats de l'étude COM'TEST et une réflexion sur les TROD à l'aide du diaporama suivant : **PJ7 - Dépistage communautaire démedicalisé : de la recherche à la pratique**

#### VII. Questions diverses

→ **Renouvellement des membres du COREVIH** : Dr. E. BILLAUD informe que la liste des personnes et/ou des structures ayant répondues à l'appel à candidature (= avis du COREVIH sur le renouvellement des membres), a été remis à l'ARS des Pays de la Loire le 16 juin 2011.

L'ARS lancera prochainement un appel à candidature officiel auprès des structures afin de désigner des titulaires et des suppléants membres du comité plénier du COREVIH pour la période 2012-2016.

→ **Mise en place de la commission recherche** : Suite à l'accord de mise en place d'une nouvelle commission « Recherche » (bureau du 21 avril 2011) une première date de réunion a été programmée le mercredi 6 juillet 2011.

Les membres positionnés à ce jour sont (*la liste a été mise à jour depuis la réunion*) :

Département	Poste	NOM	Prénom
44	Médecin	ALLAVENA	Clotilde
	TEC	HUE	Hervé
	TEC	BROSSEAU	Delphine
	TEC	SECHER	Solène
	Data manager	JOVELIN	Thomas
	Pharmacien	FLET	Laurent
49	TEC	REHAIEM	Sami
	Médecin	RABIER	Valérie
	Médecin	FIALAIRE	Pascale
53	/		
72	/		
85	TEC	SUAUD	Isabelle

Le Dr. BILLAUD demande également que des virologues soient sollicités pour intégrer cette commission.

Il est précisé que la composition de cette commission est modulable en fonction des thèmes de travail qui seront retenus. Il est regretté l'absence de représentants associatifs dans cette commission.

→ **Compte rendu des réunions du groupe de travail de l'ARS « Intégration de la prévention dans le système de santé » :**

Audrey BLATIER rappelle que le COREVIH est associé aux travaux préparatoires pour l'élaboration du schéma « *prévention* » dans le cadre de l'écriture du Projet Régional de Santé (PRS) de l'Agence Régionale de Santé (ARS) des Pays de la Loire.

Le groupe de travail « *intégration de la prévention dans le système de santé* » s'est réuni 3 fois depuis le 8 avril 2011.

Objectif général : « *intégrer la prévention et la promotion de la santé dans tous les champs de l'action sanitaire et sociale et rénover l'offre de premier recours* ».

(Le projet finalisé de ce plan a été transmis par mail à l'ensemble des membres du COREVIH le 22 juillet 2011).

FIN DE REUNION.

PROCHAINE SEANCE PLÉNIÈRE :  
Jeudi 15 décembre – 9h30-16h30  
CHU de Nantes – Hôtel Dieu  
(salle à confirmer)