

COMMISSION QUALITE DE VIE

COMPTE RENDU REUNION DU 15 mars 2011

ANIMATEUR/TRICE/S :	SECRETAIRE/S DE SEANCE :
Gaël GOURMELEN	Gaël GOURMELEN / Audrey BLATIER

PERSONNES PRESENTES :	REPRESENTANT DE
Sandrine BABONNEAU	CHU de Nantes
Audrey BLATIER	COREVIH
Stéphane DOUILLARD	Amitié Santé
Gaël GOURMELEN	AIDES 85
Elisabeth LEFOULON	AIDES 44 – PAAD 44
Christian MACKEIDY	Amicale Alternative Espérance
Amélie RESLOU	Stagiaire logis de l'amitié
Virginie ROUSSELIN	Amitié santé
Christelle SUPIOT	CHU de Nantes
Valérie TREBILLON	L'Entr'act - Aurore
<u>PERSONNES EXCUSEES :</u>	
Irène ABOUDARAM	Médecin du Monde
Jean Pierre BIBARD	Actif Santé
Kristina LENFANT	APTIRA
Pascal MALO	AIDES 44
Solène OLIVAUD	REVIH HEP Nantes – Famille Relais
Bénédicte VAILHEN	REVIH- HEP Nantes

Nous discutons dans un premier temps des **orientations de travail** définies lors de la dernière rencontre de la commission. En effet, si le livre *Ma vie continue*, à destination des personnes séropositives suivies au sein de l'hôpital de Nantes, semble pertinent en termes de support complémentaire dans une prise en charge, nous évoquons l'intérêt immédiat de prioriser un travail dont l'objet était de faire de cet ouvrage un document régional construit par la commission.

Nous nous attachons ainsi à développer plutôt les axes de préoccupation des personnes atteintes. Reviennent donc les sujets évoqués lors de la première réunion du mois de décembre 2010, à savoir, la problématique du logement, l'après

hospitalisation ou la question du retour au domicile, la faiblesse des revenus lorsqu'on est malade...

Nous évoquons aussi la problématique de l'alcoolisation des **personnes migrantes**, face au poids que peut représenter l'annonce d'une séropositivité en la mettant en lien avec la difficulté de **prendre soin de sa santé**, au regard notamment des autres thèmes fondamentaux que représentent le droit au séjour, l'accès au logement et à la nourriture...

Sans définir réellement de plan d'action à mettre en œuvre, nous discutons également de la difficulté à dire sa séropositivité. Partant du constat que deux personnes sur trois ne le dit pas à leurs proches, nous constatons qu'il y a autant à agir sur la dicibilité que sur l'**entendabilité**. Ce questionnement personnel et intime mérite un éclairage régionale, de la part de la commission, pour savoir ce qui se fait ou pas en la matière dans l'ensemble des départements des pays de la Loire (Expériences associatives, groupe de parole, travail avec les psychologues...). Nous nous attacherons, lors de la prochaine rencontre, à dresser un constat sur ce sujet.

Pour compléter cela, nous décidons aussi de garder l'idée d'une **présentation**, d'un "**constat social/bilan santé-social**", lors d'une prochaine **plénière du COREVIH**. En effet, tout comme les présentations épidémiologiques des files actives des hôpitaux, nous pourrions dresser un tableau relatif à la qualité de vie des personnes. Certains éléments concernent des thématiques nationales, voire internationales, mais d'autres pourraient avoir trait aux spécificités de la région. C'est un second axe de travail que la commission aura à développer à l'avenir.

Nous prenons aussi un temps pour valider l'idée selon laquelle le médecin occupe une place de choix dans la qualité de vie des personnes. Ne souhaitant pas scinder une *approche médicale* et une *approche qualité de vie*, la commission affirme la position centrale du médecin dans ce que l'on pourrait nommer *le bien vivre sa maladie*. En d'autres termes, la **relation soignant/soigné**, même si elle a largement évolué, notamment pour ce qui concerne la prise en charge du VIH, figure parmi les thèmes que la commission souhaite traiter.

Enfin, nous nous posons deux autres questions.

La première concerne les **thématiques communes aux autres pathologies** notamment chroniques où comment et selon quels sujets pourrions nous évoquer et travailler à des axes de travail commun avec les autres professionnels "hors VIH". Ce sujet est à développer.

La seconde à trait à la place et au rôle que s'octroie la **commission qualité de vie** par rapport aux autres commissions du COREVIH. En effet, nous nous interrogeons sur la manière dont la commission pourrait **donner son avis**, faire des remarques, des recommandations sur les travaux en cours au sein des autres commissions et plus largement sur l'évolution du COREVIH dans son ensemble. Ce sujet est aussi à développer

PROCHAINE REUNION

**Mardi 17 mai 2011
10H00-13H00
Association Amitié santé
214, Boulevard Robert Schuman
44300 NANTES**