

Compte rendu réunion plénière 16 décembre 2010

Etaient présents :

En tant que membres :

BIBARD Jean Pierre	Actif Santé
BILLAUD Eric	COREVIH Pays de la Loire
CABELGUEN Gaël	AIDES 49
CAMUT Sophie	REVIH 49
CHENNEBEAULT Jean-Marie	CHU Angers
CHOUTEAU Elisabeth	AIDES Ouest
CORADETTI Patricia	Amitié Santé
FAZAL CHESNAI Mery	UFC Que Choisir
GOURMELEN Gaël	AIDES 85
ISOARDO Karelle	AIDES 72-53
LEROY Martine	MFPF 44
MARIONNEAU Jean	CH Le Mans
MICHAU Christophe	CH St Nazaire
SOULARD Carine	Sida Info Service Centre Ouest

En tant qu'invités :

BABONNEAU Sandrine	CHU Nantes
BATTREAU Catherine	MFPF
BLATIER Audrey	COREVIH Pays de la Loire
BORTUZZO Louis	Amitié Santé
BOUCHEZ Sabelline	CHU Nantes
BRUNET Cécile	CHU Nantes / Entr'act
CHERREAU Natacha	CHU Nantes
DEVINEAU Véronique	ARS Pays de la Loire
DOUILLARD Stéphane	Amitié Santé
DUBOIS Marie	étudiante
GIFFO Boniface	CH Cholet
GILARDEAU Lydie	CHU Nantes
GOURAUD Marie Hélène	CHU Nantes
GROUAZEL Manon	Sida Info Service Centre Ouest
GUILLARD Anthony	chercheur
HORNSPERGER Marie	AIDES 44
JOVELIN Thomas	COREVIH
MALO Pascal	AIDES 44
MOUNOURY Olivier	CHU Nantes
NERZIC Etienne	association des usagers CHU Nantes
RAIMBAULT Nathalie	REVIH-HEP Nantes
RAVIER Brice	COREVIH Centre Poitou-Charentes
REHAIEM Sami	CHU Angers
RELIQUET Véronique	CHU de Nantes
ROUSSELIN Virginie	Amitié Santé
ROUX Thomas	CHU de Nantes
SAUZEAUBERTIN Roselyne	CHU Nantes
SEVIN Nathalie	CHU Nantes
SUPIOT Christelle	CHU Nantes
DE PERTUIS PERRIN Graziella	CH Saumur
VANDAMME Yves-Marie	CHU Nantes

Total : 45 personnes : 6 membres du Bureau, 10 titulaires, 4 suppléants, Collège 1 → 5 représentants, Collège 2 → 3 représentants, Collège 3 → 6 représentants

I. Introduction par le Dr. ERIC BILLAUD, Président du COREVIH

Le Dr. Eric BILLAUD, Président du COREVIH, introduit la séance.

Il rappelle qu'il s'agit de la 8^{ème} séance plénière depuis la mise en place du COREVIH. L'année 2010 a été marquée par :

- le recrutement d'un TEC (Technicien d'Etude Clinique) mis à disposition du CHU d'Angers
- Le recrutement d'une secrétaire
- La mise en place d'une nouvelle commission « qualité de vie »
- La promotion de travaux de recherche
- La mise en œuvre des premières actions concrètes (dépistage, AES, E-Nadis, communication)

L'année 2010 a également été riche en publication et évènements : Arrêtés et décrets sur l'éducation thérapeutique, état généraux d'Ile de France, 1^{er} journée des COREVIH, arrêtés sur les TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostique), plan VIH/IST 2010-2014...

II. Présentation de l'avancée des travaux des commissions thématiques

➤ Commission accident d'exposition au sang (AES)

Le Dr. Christophe MICHAU, animateur de la commission, rappelle que des documents types sont finalisés : prescription pour le sujet source, prescription pour la victime, aide au recueil anonyme du statut du patient source, procédure « *que faire en cas d'AES* » .

L'ensemble de ces documents s'inscrit dans le cadre du référentiel EPP (Evaluation des Pratiques Professionnels) AES de la SFLS (Société française de Lutte contre la Sida) qui préconise que le COREVIH favorise une prise en charge coordonnée et homogène des AES.

Ces documents ont été envoyés au Pr. Elisabeth BOUVET, Présidente du GERES (Groupe d'Etude sur le Risque d'Exposition des Soignants), pour validation définitive. Une campagne de communication et de diffusion de ces documents sera élaborée par le groupe de travail.

Parallèlement, une réflexion est en cours avec les urgentistes de la région concernant les procédures locales de prise en charge des AES. La commission a proposé à l'ensemble des établissements hospitaliers et les cliniques de la région de collecter, relire et valider les procédures locales de prise en charge des AES. Il est également proposé de rédiger une fiche type d'information patient (pour accompagner le TPE et également pour les patients non traités). Une soirée sur le thème « prise en charge des victimes d'agressions sexuelles » est également en cours de préparation.

➤ Commission dépistage

M. Gaël GOURMELEN présente les actions réalisées par la commission dépistage :

- Réalisation d'une information destinée au grand public = Affiche d'incitation au dépistage + Affiche déclinée en carte postale + courrier d'accompagnement (5000 exemplaires)

- Coût de la prestation :

- Création et réalisation d'une affiche par la graphiste Siobhan GATELY = 849,99 €
- Prestation de travaux d'impressions des affiches et flyers, affiches PVC pour stand, mise sous plis et routage = 12 058,51 € (appel d'offre)

- Envois postaux :

- 3250 médecins généralistes

-311 médecins du travail

-200 médecins de PMI

-11 CDAG-CIDDIST

-176 laboratoires privés

-222 Gynécologues

-Services de médecine interne, de gastro, de dermato, de pneumo, de neuro, d'urologie,

-CSAPA, CAARUD, ACT

TOTAL = 4 400 envois

- Distribution :

-Associations

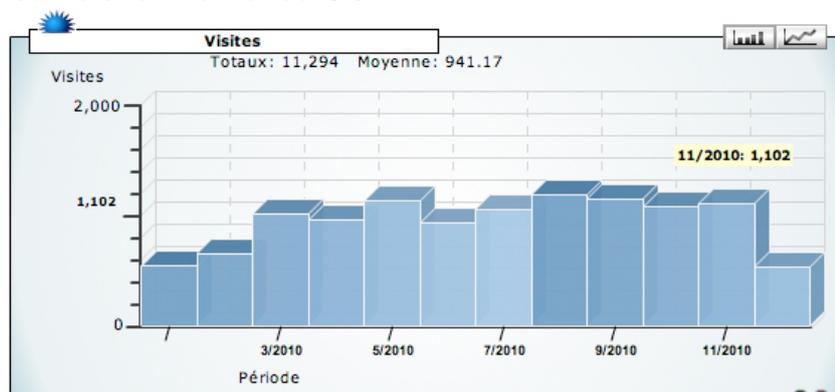
-Tous demandeurs

Les prochains travaux de la commission sont les suivants :

- Partenariat avec les CPAM et mutuelles : rédaction d'une note d'information
- Dépistage auprès de publics ciblés – dépistage hors les murs (échange d'expérience avec le COREVIH Bretagne)
- Journées d'échange avec les migrants via les structures de prise en charge
- Réflexion sur la faisabilité d'un dépistage systématique au sein des services d'Urgences

➤ **Commission communication** :

M. Thomas JOVELIN, Data manager du COREVIH rend compte du bilan des connexions sur le site Internet du COREVIH :



Les pages les plus visitées sont les textes législatifs et réglementaires, les compte rendu de réunions et l'agenda.

L'accès au site se fait 75% en direct et 25% par moteur de recherche.

Il est rappelé que l'onglet « dépistage et prise en charge du VIH » a été créé dans le cadre d'une thèse de médecine générale et était accessible dans un premier temps,

uniquement aux médecins généralistes de la région. Le bureau du COREVIH a décidé un accès tout public à partir de décembre 2010. Depuis le 25/10/2010 l'onglet « dépistage et prise en charge du VIH » n'a été visité que par 150 visiteurs. 75% des visiteurs n'y sont allés qu'une fois. En moyenne, il n'y a que 2 visiteurs par jour = faible fréquentation

➤ **Commission qualité de vie**

M. Gaël GOURMELEN, animateur de la commission, rend compte de la première réunion de cette commission. Il est pointé l'aspect fondamental que revêt la question de la qualité de vie.

Il est relevé l'importance du maillage partenarial. La prise en charge globale des personnes semble meilleure lorsque les partenaires se connaissent. Il est également relevé l'importance de l'information des personnes ; sur leurs droits notamment.

Le livret « ma vie continue », réalisé par le service de maladies infectieuses et tropicales du CHU de Nantes et à destination des patients, faisant apparaître les principaux acteurs de la prise en charge sera "étudié" lors de la prochaine commission afin de voir s'il peut être décliné sur l'ensemble de la région.

➤ **Perspective 2011 : mise en place d'une commission prison et temps d'échange**

Le Dr. BILLAUD informe qu'un groupe de travail est en cours de constitution sur le thème de la prise en charge des PVVIH en prison. La première réunion aura lieu en février 2011.

Les membres du Bureau ont également proposé qu'un temps de concertation soit organisé au cours du 1^{er} semestre 2011 (après-midi de la plénière de mars 2011) afin d'échanger sur les points fondamentaux de l'organisation du COREVIH et sur le renouvellement des membres.

Le calendrier exacte du renouvellement des membres du COREVIH a été demandé à l'ARS (Agence Régionale de santé). (*mail adressé à l'ARS le 4 janvier 2011*).

III. Bilan sur le déploiement de E-Nadis et le recrutement des TECS

Le Dr. Eric BILLAUD explique que les contrats relatifs à l'installation du logiciel NADIS sur le CHU d'Angers sont signés. L'installation effective aura lieu durant le mois de janvier 2011.

M. Sami REHAIEM, TEC du COREVIH mis à disposition du CHU d'Angers, présente le bilan de son activité à 6 mois de prise de poste. Il rappelle ses missions principales : recherche clinique, recueil épidémiologique et déploiement de E-Nadis. Il indique que le nombre d'inclusions et d'études ont doublé depuis son arrivée.

Melle Audrey BLATIER rappelle que le COREVIH a mis en place un parcours d'intégration pour les nouveaux TECs recrutés. Ce parcours vise à faciliter la prise de fonction des TEC en 15 jours. A son arrivée, un compagnonnage est mis en place entre le TEC et différents professionnels du CHU de Nantes : TECs, médecins de services de soins, Virologie, Pharmacie hospitalière, staffs cliniques, data manager ; une documentation bibliographique lui est remise. Une évaluation du parcours est prévue durant la période d'intégration et à 6 mois de la prise de fonction.

IV. Avancée des travaux du groupe de travail inter-réseaux

Melle Audrey BLATIER rappelle l'historique de la mise en place de ce groupe de travail en expliquant la demande de ré-organisation des réseaux exprimée par Mme DESAULLE, Directrice de l'ARS des Pays de la Loire.

Le Dr. Eric BILLAUD, explique que l'état des lieux effectué, a permis de constater les disparités d'activité, de fonctionnement et de financement entre les réseaux. Il insiste sur le fait qu'une harmonisation totale n'est pas envisageable. Les membres des réseaux estiment qu'un réseau ville hôpital n'a de sens que dans un travail de proximité et de territoire.

Un constat : la partie est du territoire régionale est plus avancée dans la réflexion autour de la santé sexuelle que la partie Ouest.

Des pistes de réflexions seront abordées avec 4 scénarios envisageables :

- 1 fédération des réseaux (avec une coordination formelle) et 6 réseaux départementaux
- 1 coordination informelle des réseaux (proche du COREVIH) et 6 réseaux départementaux
- 1 seul réseau régional avec 6 antennes
- 2 réseaux thématiques Est et Ouest

La piste d'un financement via un COM (contrat d'objectifs et de moyens) ou un CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) est également évoquée.

Il est demandé que les membres du groupe de travail analysent l'ensemble des conséquences scénario par scénario.

M. Brice RAVIER, coordinateur du COREVIH Poitou-Charentes Centre, relate la problématique sur son territoire : plusieurs réseaux sont menacés et la dissolution du réseau 17 a été annoncée pour le 31-12-2010.

V. Présentation du budget prévisionnel 2011

Le Dr. BILLAUD relate les données suivantes :

Calibrage DGOS (en euros)		
Forfait de base	204 040	
Variable file active	200 000	
Variable superficie	154 800,00	
Frais de structure	121 212	
TOTAL CALIBRE		680 052
REEVALUATION 2010	+ 20 349	
TOTAL GENERAL		700 401

Le forfait de base comprendra la rémunération de:

0,3 ETP administratif ou médical de coordination - Dr. Eric BILLAUD

0.45 ETP secrétariat – Marjolaine BLANDIN

2 ETP de TECs CHU de Nantes -Hervé HUE (CHU Nantes) , Delphine BROSSEAU (CHU Nantes)

1 ETP adjoint des cadres - Audrey BLATIER

Le forfait variable (selon la file active) comprendra la rémunération de :

1ETP de TEC CHU de Nantes - Christine GUERBOIS

1 ETP de TEC CHU Angers - Sami REHALEM

0,5 ETP de TEC CH Le Mans

0.5 ETP de TEC CH La Roche sur Yon

0.5 ETP de TEC CH St Nazaire

0.5 ETP de TEC CH Laval

Le forfait variable (selon la superficie géographique) comprendra le paiement des prestations suivantes :

frais généraux , frais déplacement hébergement restauration, prestataires extérieurs, commissions thématiques, investissement, frais de structure.

M. Thomas ROUX, Directeur adjoint du CHU de Nantes, indique que l'argent non utilisé a été provisionné depuis 2009. Il s'engage sur la traçabilité des dépenses relatives à l'enveloppe COREVIH.

VI. Présentation d'un travail de recherche en sociologie « l'hyper confidentialité autour du VIH »

Melle Marie DUBOIS présente son travail de recherche à l'aide du diaporama 1 ci-joint.

Il est rappelé qu'un colloque sur le thème « VIH et secret médical » est organisé à Nantes le 5 mai 2011.

VII. Présentation d'un programme de recherche « accès au sport des personnes vivant avec le VIH/VHC »

M. Jean pierre BIBARD et M. Anthony GUILLARD présentent un projet de recherche. Il s'agit d'une étude qui concerne la pratique physique et sportive des PVVIH.

Dans ce cadre une enquête par questionnaire et/ou par entretien est mis en place dans plusieurs régions. Une demande de soutien a été formulée au COREVIH. Les membres du Bureau ont accordé leur soutien à ce projet en précisant que l'accord définitif sera donné par chaque chef de service.

VIII. Questions diverses :

Les questions diverses sont reportées en début d'après-midi.

FIN DE LA MATINEE

DEJEUNER

➤ **Retour sur la journée des COREVIH (congrès de la SFLS 2010)**

Le Dr. Eric BILLAUD relate les thèmes abordés lors de cette journée :

Fonctionnement des COREVIH
COREVIH et ARS
COREVIH et Démocratie Sanitaire
Recueil épidémiologique
Évaluation des Pratiques professionnelles

Un compte rendu sera publié par la SFLS.

➤ **Actualités législatives**

Melle Audrey BLATIER présente 2 textes en cours de discussion devant le parlement :

- Le projet de loi d'orientation et de programmation pour la performance de la sécurité intérieure(LOPPSI 2)
 - Le projet de loi Immigration, Intégration et Nationalité
- Cf. diaporama 2 ci-joint

➤ **Forum sur la thématique de l'éducation thérapeutique VIH**

- Introduction : l'éducation thérapeutique c'est quoi ?

Le Pr. Pierre LOMBRIL présente le diaporama 3 ci-joint.

- Présentation des décrets et arrêtés d'août 2010 sur l'éducation thérapeutique

Melle Audrey BLATIER présente les nouveaux décrets et arrêtés à l'aide du diaporama 4 ci-joint

- Réflexion en cours au sein de la commission éducation thérapeutique du COREVIH

Mme Sophie CAMUT, animatrice de la commission, relate la réflexion en cours sur une éventuelle équipe régionale d'éducation thérapeutique à l'aide du diaporama 5 ci-joint .

- Education thérapeutique : le point de vue de l'ARS des Pays de la Loire

Mme DEVINEAU, responsable de la cellule éducation thérapeutique de l'ARS, présente le diaporama 6 ci-joint.

Elle ajoute qu' à ce jour 124 programmes ont été déposés ; 101 seront autorisés avant le 31/12/2010. 19 programmes bénéficieront d'une autorisation provisoire et 4 feront l'objet d'une demande de complément d'information.

FIN DE JOURNEE

Prochaine réunion plénière : Jeudi 17 mars 2011