

## RÉUNION PLÉNIÈRE

du 19 mars 2015

ANIMATEUR/ANIMATRICE :	SECRÉTAIRES DE SÉANCE :
Dr Eric BILLAUD – Audrey BOUMIER	Audrey BOUMIER/Christine BOLDRON

### En tant que membres (avec voix délibérante : VD) :

Dr. BILLAUD Eric (VD)	SMIT – CHU de Nantes / COREVIH Pays de la Loire
DIDYME Eliane-Sophie (VD)	UNALS
DOUILLARD Stéphane (VD)	Le Logis Montjoie
FAZAL-CHENAI Méry (VD)	UFC Que Choisir
GOURMELEN Gaël	AIDES
Dr. HITOTO Hikombo (VD)	CH Le Mans
Dr. LEAUTEZ-NAINVILLE Sophie (VD)	CHD Vendée
LE MAGUERESSE Jean-Yves (VD)	URAF Pays de la Loire
LEROY Martine (VD)	MFPF Pays de la Loire
Dr. MICHAU Christophe (VD)	Médecine Polyvalente - CH St Nazaire
MALO Pascal	AIDES
NERZIC Etienne	Espace des Usagers CHU de Nantes
NICOLEAU Pierre-Emmanuel (VD)	L'Entract Nantes - FNARS
Dr. RABIER Valérie	CHU d'Angers
RIMBOURG Noémie	SIS Animation Centre Ouest
SOULARD-YOUCF Carine (VD)	SIS Animation Centre Ouest

### Intervenants durant la séance :

Dr. Eric BILLAUD, Audrey BOUMIER,  
Sami REHALEM, Valérie RABIER

### En tant qu'invités :

AUDIAU Moïse	CLGBT
AUTESSERRE Dominique	Espace des Usagers – CHU de Nantes
BOLDRON Christine	COREVIH Pays de la Loire – CHU de Nantes
Dr. BONNET Bénédicte	SMIT – CHU de Nantes et RRSS
BOUMIER Audrey	COREVIH Pays de la Loire – CHU de Nantes
Dr. BRUNET-CARTIER Cécile	SMIT – CHU de Nantes
CARIOU Yohann	COREVIH Pays de la Loire
DOUCAS Elise	Direction Plateforme 3
DUHIL Emeline	CH St Nazaire
ISOARDO Karelle	AIDES
JOVELIN Thomas	CHU de Nantes
LAINE Laetitia	CHD La Roche sur Yon
LARMET Laurence	SMIT/COREVIH CHU de Nantes
MARTY Nathalie	CFPD 44
MORICEAU Isabelle	CCF Planning Familial Angers
PINEAU Solène	CHU de Nantes
QATIB Naoual	CH Le Mans/Laval
REHALEM Sami	CHU d'Angers
Dr. RELIQUET Véronique	CHU de Nantes
SAVONNEAU Axelle	Réseau Régional de Santé Sexuelle
SEVIN CARPENTIER Nathalie	PHU 3 - CHU de Nantes
Dr. VIVREL Florian	SMIT – CHU de Nantes

### **Total : 39 personnes (dont 11 membres avec voix délibératives titulaires ou suppléants) :**

- Quorum atteint si 13 personnes avec voix délibérante
- 6 titulaires (dont 4 membres du Bureau), 8 suppléants

Collège 1 → 7 représentants / 30  
 Collège 2 → 3 représentants / 18  
 Collège 3 → 6 représentants / 15  
 Collège 4 → 0 représentants / 9

## **Ordre du jour**

- Ouverture par le Dr. Eric BILLAUD, Président du COREVIH
- Rapport épidémiologique 2014 du COREVIH des Pays de la Loire
- Rapport d'activité préliminaire (outils, budget, commissions, programme ETP... perspectives et plan d'action)
- Présentation par le CHU d'Angers : « Enquête sur les perdus de vue de la file active VIH au CHU d'Angers: incidence et facteurs de risque. »
- Recensement des candidatures à la nomination des membres du COREVIH (renouvellement fin 2015)
- Point d'étape sur l'organisation du Congrès de la SFLS 2015
- Questions diverses

## **Cf. diaporama ci-joint**

### **Ouverture par le Dr. Eric BILLAUD, Président du COREVIH**

### **Rapport épidémiologique 2014 du COREVIH des Pays de la Loire**

#### **Cf. PJ1**

Sami REHALEM présente le rapport épidémiologique préliminaire à partir des données Nadis (déployé dans chaque centre, sauf Cholet)

- ▶ Les pourcentages présentés seront complétés par le nombre de patients.

Plusieurs questions soulevées :

- ▶ sur l'absence des données départementales.
  - ▶ Réponse du Dr BILLAUD : les chefs de service sont destinataires des données de leur centre et ne peuvent être divulguées sans leur accord. Le COREVIH les sollicitera afin d'obtenir une autorisation de transmission.
- ▶ sur le manque d'information sur les causes de décès des patients (diapo 12)
  - ▶ A ce jour, seuls 50 % des décès sont de cause connue des médecins.
- ▶ sur le choix du traitement pour un patient (diapo 17)
  - ▶ Réponse du Dr. BILLAUD et des infectiologues présents : le choix du traitement prend en compte différents critères : l'âge, le sexe, le désir d'enfants, la charge virale, la bonne observance du patient...
- ▶ sur le stade de découverte des nouveaux diagnostics de VIH+ (diapo 27) : quels patients représentent les 21.5 % de découverte tardive ?
  - ▶ Ce taux sera analysé afin de mettre en place un « aller vers » par les associatifs pour cette population.

### **Rapport d'activité préliminaire (outils, budget, commissions, programme ETP... perspectives et plan d'action)**

#### **Cf diaporama p. 8**

- ▶ **Concernant le groupe de travail TASP :**
  - ▶ Suite à la distribution régionale des supports de communication à destination des patients en 2014, une enquête va être réalisée par le COREVIH auprès de chaque centre destinataire afin d'évaluer l'accessibilité de ces supports par les patients.
- ▶ **Concernant le groupe de travail dépistage et la formation TROD :**
  - ▶ Il est informé que l'association ALIA bénéficie désormais d'une habilitation pour proposer des TROD.

- Autres informations (source DGS) :
        - 2015 : poursuite du déploiement TROD VIH en CAARUD – début mise à disposition TROD VHC en CAARUD et TROD VIH en CSAPA.
        - 2016 : poursuite du déploiement TROD VIH en CAARUD et CSAPA et TROD VHC en CAARUD – mise à disposition des TROD VHC en CSAPA.
        - 2017 : poursuite du déploiement des TROD VIH et VHC en CSAPA
        - TROD hépatite B : Avis HAS à venir
  - ▶ **Autres activités internes en 2014 :**
    - Débat et plaidoyer sur les étrangers malades en Pays de la Loire.
      - Pascal MALO fait part de l'existence d'un collectif d'associations pour aider les patients dans leurs démarches. Mais il déplore le changement dans la procédure qui rallonge le temps de présentation des dossiers à la Préfecture.
      - Audrey BOUMIER rappelle que suite aux échanges de la plénière du 20 mars 2014 avec le secrétaire général de la Préfecture et du Directeur de la Direction de la Réglementation et des Libertés Publiques de la Préfecture de Loire-Atlantique, un interlocuteur de la Préfecture devait être rapidement désigné. A ce jour, aucune nomination connue. Le groupe des assistantes sociales a récemment saisi le COREVIH pour relancer la Préfecture à ce sujet. Un courrier leur a été adressé, en attente de leur réponse.
  - ▶ **Présentation du programme régional d'éducation thérapeutique du patient (ETP) adulte vivant avec le VIH en Pays de la Loire par le Docteur Cécile BRUNET, coordinatrice régionale de l'ETP.**  
[Cf. diaporama p. 16](#)
    - Un argumentaire pour le maintien du financement du programme ETP est actuellement en cours de finalisation pour l'ARS.
  - ▶ **Bilan financier**  
[Cf. diaporama p.23](#)
- Bilan 2014**
- Recettes, titre 3 : Il est précisé que les -101 000 € n'ont pas d'impact sur le budget (pour rappel : somme imputée par l'ARS, suite à un trop perçu par le CHU. En cours de régularisation).
  - Dépenses directes, titre 1 : augmentation des dépenses de personnel du fait du déploiement des TEC sur chaque centre hospitalier (sauf Cholet).
  - Dépenses de gestion générale, Nadis : les montants indiqués par des « ?? » représentent des factures existantes mais non affectées à l'UF COREVIH.
- Prévisionnel 2015** : il présente un déficit de -36 000 € si l'ARS ne réévalue pas sa dotation  
Il serait normalement argumenté selon les règles de calibrage :
- + 700 patients entre 2010 et 2014 (la règle de calibrage de l'ARS prévoit + 50 000 € par tranche de 500 patients supplémentaires)
  - Un programme ETP performant (taux de patients inclus dans le programme supérieur à celui fixé par l'ARS : 573/450).
  - Depuis 2014, édition de la lettre épidémiologique annuelle par le COREVIH en remplacement de la lettre de l'ORS, sans contrepartie financière.
  - Rappel des missions réalisées par le COREVIH.
- Egalement en prévisionnel à envisager en fonction de l'augmentation de la dotation ARS : augmentation des dépenses de personnel pour un poste de TEC à Cholet (0,10 ETP) + réévaluation salariale de la biostatisticienne en rapport avec ses qualifications.
  - Depuis le transfert de la MIG vers le FIR, il est déploré le manque de visibilité sur le calibrage national et les dotations par ARS.
    - Le COREVIH va saisir le GTN pour obtenir ces informations.
  - Dans les propositions d'économies : il sera discuté lors d'un prochain Bureau d'une possible révision des modalités de remboursement des acteurs hospitaliers, notamment en ce qui concerne l'utilisation des véhicules personnels.

- ▶ **Présentation d'une enquête sur les perdus de vue de la file active VIH au CHU d'Angers par le Dr RABIER du CHU d'Angers.**

**Cf. PJ2**

- ▶ Il est demandé d'affiner les chiffres présentés sur la précarité.
  - ▶ Il est possible que certains « perdus de vue » du CHU d'Angers soient maintenant suivis dans d'autres centres des Pays de la Loire. Une recherche sera réalisée sur Nadis.
- 
- ▶ **Recensement des candidatures à la nomination des membres du COREVIH (renouvellement fin 2015)**
    - ▶ Un mail d'information va être adressé à tous les acteurs invitant les personnes intéressées à se candidater ou à renouveler leur candidature. Pour les personnes présentes, une feuille d'inscription est mise à leur disposition.
    - ▶ Le Dr. BILLAUD rappelle la nécessité d'une cohérence entre les priorités régionales inscrites dans le plan pluriannuel d'action et la composition du COREVIH. De fait, à partir des candidatures reçues une liste sera établie par le COREVIH puis proposée à l'ARS, seule habilitée à nommer les membres du comité plénier.

**Fin de la séance**

**Prochaine Plénière  
Jeudi 18 juin 2015  
Au CHU d'Angers**