COMPTE-RENDU - BUREAU

10 juillet 2012

Amphithéâtre du pavillon P
Hôpital Edouard Herriot

Présents : *Dr JM Livrozet – Mme G. Retornaz* *Mr S. Cambau – Dr P. Chiarello – Pr C. Chidiac – Mr V. Leclercq – Mme A.Pabingui-Gondje – Mr C. Porot* *Mme M. Joliot-Vilain* *Excusés : – Dr L. Cotte*

16 membres du COREVIH et 1 invité ont assisté à ce bureau
D. Authier – A.Baudry – V. Bourdin – F. Brunel – P. Caillon – M. Casiez – Caux– C. Cornella – C. Coudeyras – F. Garcia – Y. Lopez – D. Margulis – I. Massonnat – A. Massot – I. Schlienger – JC. Tardy – B. Vaganay –

Début de séance à 20h 30
Le président débute la réunion de ce premier bureau en rappelant que l'ensemble des membres du COREVIH est convié à assister à ce bureau, comme cela a été précisé lors des élections. **A savoir que cette réunion doit se dérouler comme lors d'un conseil municipal, ce qui signifie une attitude de réserve de la part de l'assistance, en dehors des moments où les membres du bureau s'adresseront directement à des membres de l'assemblée.**
Le but de cette réunion est également de permettre à toutes les personnes intéressées de rejoindre et ou de constituer un groupe de travail thématique.

✓ Un planning des réunions va être mis en place, les bureaux devant se tenir toutes les 6 à 8 semaines. Proposition est faite de changer de lieux pour ces réunions qui pourraient être envisagées dans toutes les structures participant à la lutte contre le VIH et à la prise en charge de l'épidémie, membres du COREVIH ou non, qui le souhaitent.

↳ **Les prochaines dates de bureau** sont déjà définies jusqu'à la fin de l'année, il s'agit des :

- *Mardi 4 septembre 2012 – 20h 30*
- *Jeudi 8 novembre 2012 – 20h 30*
- *Jeudi 20 décembre 2012 – 20h 30*

✓ Le président annonce ensuite que le COREVIH, conformément au décret du 5 novembre 2005 et aux circulaires du 19 décembre 2005 et du 17 janvier 2007 instaurant les COREVIH, est un comité de coordination régionale de lutte contre le VIH, et qu'il convient de laisser ce sigle au masculin.

✓ Il rappelle que le COREVIH n'est pas une structure des HCL mais couvre un territoire de région Rhône-Alpes puisque qu'il est composé de quatre départements (l'Ain, l'Ardèche, la Drôme et le Rhône). Il souhaite insuffler une dynamique en mettant en place diverses **réunions départementales** afin d'impliquer tous les acteurs locaux de la lutte contre le VIH et de travailler ensemble sur les problématiques départementales, en cohérence avec le plan national et les axes régionaux.

✓ Dans cette mandature, il pourrait être question de revoir la place du COREVIH-LVdR dans le champ de la **coopération internationale**. Les actions d'ESTHER mises en place au départ s'amenuisant, quelles pourraient être les actions pour demain, quels partenariats nouveaux rechercher ?

❖ **Mise à jour du règlement intérieur**

JM Livrozet présente un PP en annexe du règlement intérieur du COREVIH-LVdR en vigueur depuis 2009. Les points présentés ne devraient pas fondamentalement être modifiés et expliquent le fonctionnement du COREVIH et de son bureau. Le rythme des plénières est ainsi défini : les actions annuelles des groupes de travail thématiques doivent être approuvées chaque année par le COREVIH au mois de janvier. Les groupes de travail thématiques sont donc amenés à bouger au cours de la mandature du fait des objectifs fixés pour chaque année. Par contre certains points doivent être actualisés. Pour effectuer les modifications, une commission sera prochainement mise en place comprenant quelques membres du COREVIH. Ce nouveau règlement devra être soumis au vote lors de la prochaine assemblée plénière.

❖ **Journée des présidents des COREVIH**

Le président rapporte les points essentiels du groupe de réflexion sur les COREVIH tenu par les présidents à Paris. Ils portaient sur l'évolution des COREVIH :

- Vers une COREHEP ?
  - L'élargissement des COREVIH à d'autres pathologies ou à de nouvelles missions semble inéluctable compte-tenu des contraintes financières actuelles. Les COREVIH pourraient être ainsi rapprochés des Pôles de Référence Hépatites avec qui ils devront sans doute partager les moyens. Selon le Pr Chidiac, associer le VIH et les Hépatites ne semble pas très cohérent car ils n'ont pas la même dynamique épidémiologique ; l'hépatite va vers une

éradication, ce n'est pas le cas pour le VIH. Les hépatologues ne sont a priori pas demandeurs.
La SFLS n'est pas favorable à cette évolution. Il convient de rester vigilant.

- Vers une CORESSEX ?
  - La SFLS est plutôt favorable à une évolution vers la prise en charge de la santé sexuelle qui a plus de sens. Le bureau approuve également cette orientation.

Au vu de ces réflexions, il convient de rester vigilant au niveau des prises de position de la tutelle

❖ Mise en place des « **journées du COREVIH** », et de « **réunions inter-COREVIH en Rhône-Alpes** »

Seront relancées des organisations qui existaient sous l'égide du CISIH, telles que :

- « **Journées du COREVIH** » qui aborderont différents thèmes d'actualité, ouvertes aux membres et non membres du COREVIH
- **Réunions inter-COREVIH** permettant de travailler au niveau régional sur des thématiques choisies par les trois COREVIH de Lyon-VdR, Arc Alpin et Auvergne-Loire. (inter région Sud Est),
- **Une réunion des présidents et des coordonnateurs des trois COREVIH de la région est prévue rapidement pour impulser ces réunions, mais aussi pour commencer à travailler ensemble sur des sujets d'intérêt régional (prisons, perdus de vue, etc…)**
- qui réuniraient les Présidents et coordonnateurs des trois COREVIH de l'interrégion sud-est (Lyon – Grenoble – Clermont-Ferrand)

❖ Point sur **les frais de déplacement**

✓ A l'aide du power point en annexe, la coordinatrice fait le point sur le budget 2011, rappelle les difficultés pour obtenir la somme qui est attribuée au COREVIH, tout en informant que l'intégralité du budget lui sera normalement cette fois-ci reversé en 2013.

⇨ A noter que l'IGAS prévoit un audit sur les financements des COREVIH par les établissements supports à la demande de Mme Podeur de la DGOS.

✓ A l'aide d'un autre PP en annexe, elle fait le point sur les frais de déplacement des membres du COREVIH. Une commission avait été mise en place pour statuer sur les diverses demandes de prise en charge des membres du COREVIH (réunions, colloques, congrès, etc.)

Il avait été convenu en fin d'année dernière d'un déblocage de 10 000€ pour l'année 2012 pour l'indemnisation de ces frais.

En raison des contraintes comptables des HCL et pour éviter toute lourdeur administrative, l'idée d'une création d'association ad hoc pour recevoir et gérer une dotation a été décidée.

↳ Cette gestion a été confiée à une association non membre du COREVIH : l'ADES du Rhône (Association Départementale d'Education à la Santé), dont la convention tripartite a été signée le 30 décembre 2011 par les HCL, la COREVIH-lvdr et l'ADES.

Les modalités de demande de prise en charge sont détaillées sur le power point.

⇨ Une nouvelle commission « Evaluation des Frais » sera mise en place prochainement.

❖ Redéfinition des liens avec **l'industrie pharmaceutique**

Le président souhaite clarifier les organisations de colloques ou autre en partenariat avec les laboratoires pharmaceutiques.

Il n'est plus question de mettre le logo du COREVIH sur des réunions organisées par l'industrie pharmaceutique et dont le programme et les orateurs sont choisis par l'industrie.

Par contre, les industriels peuvent participer au financement d'actions du COREVIH, si celui-ci est maître du programme et du choix des orateurs.

Une charte est à l'étude au sein du comité de pilotage des coordonnateurs des COREVIH pour énoncer des principes et modalités de collaboration des COREVIH avec l'industrie pharmaceutique. Celle-ci sera à l'ordre du jour du prochain bureau.

❖ Mise en place **des groupes thématiques de travail**

Au cours de ce bureau, les groupes thématiques, ci-dessous, ont été mis en place dans lesquels des membres du COREVIH se sont inscrits. Il a été décidé de mettre deux pilotes par groupe de travail.
Les membres du COREVIH n'étant pas tous présents, un courrier de sollicitation va leur être adressé pour faire appel à tout bonne volonté.

☞ Vieillir avec le VIH (besoin en SSR, en EHPAD, en long séjour, formation éventuelle pour le personnel de gériatrie, relevé des besoins des personnes vieillissant avec le VIH, …)

☞ Prise en charge des accidents d'expositions aux virus (AEV) au niveau du territoire du COREVIH, et prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles (notamment personnes LGBT ou en situation de prostitution).

☞ VIH et milieu carcéral

☞ Éducation thérapeutique (en lien avec la co-infection par le VHC)

☞ E-Nadis et relevé des données médico économiques au niveau du territoire

☞ Santé sexuelle (travail sur la prise en charge de la santé sexuelle des personnes infectées/affectées par le VIH ; approches institutionnelles et associatives).

☞ Femme et VIH (amélioration de la prise en charge spécifique des femmes)

☞ Prévention/dépistage (assurer la mise à disposition des TROD sur l'ensemble du territoire du COREVIH, analyse du nombre important de primo-infections observées à Lyon au début de l'année 2012…).

☞ Communication du COREVIH

Lorsque ces groupes seront composés, les pilotes pourront déterminer le planning des réunions et devront en informer la coordination. Celle-ci restera en lien avec eux pour tout aide qu'elle pourra apporter.

A noter toutefois, pour répondre à la question récurrente de la rédaction des comptes-rendus, la coordination informe qu'elle n'a pas actuellement la capacité de le faire et qu'il est fortement conseillé, comme il se pratique dans bon nombre de COREVIH, de désigner au début de chaque réunion un secrétaire de séance pour le réaliser.
Le président a validé le fait qu'un mi-temps supplémentaire de secrétariat est souhaitable et qu'il en fera la demande.

⇨ Quatre commissions vont également être mises en place à la rentrée, il s'agit :

1. ***Commission « Vigilance et plaidoyer »***

   ↳Le bureau ayant un rôle d'interpellation sur les discriminations, les refus de soin, les fermetures de lits, etc.

   L'avenir de la Maison d'Hestia est un sujet d'inquiétude pour le bureau. L'ORSAC doit céder l'établissement à l'UGECAM. La maison en tant que telle devrait disparaître, ses murs restant propriété de l'ORSAC. Les lits seraient regroupés sur un autre site à St Didier au Mont d'Or. Il est proposé qu'une réunion se tienne avec l'ARS et l'UGECAM dans le cadre de cette commission.

   JM Livrozet informe le COREVIH de la situation très difficile à l'HDJ et à la consultation du pavillon P de l'hôpital Edouard Herriot cet été du fait du refus de remplacement des congés de la secrétaire par le PAM et d'un arrêt maladie d'une IDE. La structure n'a plus le même nombre d'agents depuis l'ouverture de la CLIMA et la situation risque d'être délicate pour la prise en charge des AES, notamment les viols.

Le Pr Chidiac confirme que c'est dans tous les services des HCL.

2. ***Commission « règlement intérieur »***

   ↳Actualisation

3. ***Commission « Evaluation des frais »***

   ↳Modalités à revoir

4. ***Commission « Budget »***

   ↳Etat des lieux

   JM Livrozet explique à cette occasion le mode de calcul du budget d'un COREVIH : le point est fait sur les fameux 30 % de budget de fonctionnement [JM. Livrozet ; B. Vaganay pour l'instant]

❖ **Questions diverses**

Le Pr Christian Chidiac a informé le bureau de la demande de JM Molina de venir expliquer l'essai Ipergay au COREVIH. Vue l'heure tardive, cette question n'a pu être débattue. Il a toutefois été question de l'inviter au prochain bureau, mais cette décision sera prise ultérieurement.
Fin de séance 23h30

Rédaction M. Joliot-Vilain – relu et corrigé JM. Livrozet
Validation : bureau du COREVIH (membres présents)
Diffusion à l'ensemble des membres du COREVIH

Prochain bureau

Mardi 4 septembre – 20h 30
Lieu non encore défini