

COREVIH Occitanie

Réunion de bureau du 10 Janvier 2018

Présentiel : Jacques REYNES, Franck MARCE.

Visio ou téléphone : Pierre DELOBEL, Guy MOLINIER, Nathalie SPENATTO, Sonia GONZALES, Nadia RACHEDI, Hugues AUMAITRE, Cyril MARTIN

Coordinatrices COREVIH Occitanie : Delphine SANTUCCI, Carine FAVIER, Isabelle LEPAIN et Pauline LANSALOT-MATRAS.

Excusée : Marie Claude WEY.

Ordre du jour

1. Validation

Validation à l'unanimité du compte rendu de la réunion du bureau du 22/11/2017.

2. Commissions et Animation territoriale : état des lieux.

Power point → présentation de l'organisation des commissions, des 1ères réunions fixées et du découpage de l'animation territoriale.

- **Commission « jeunes »** : En attente de la réponse de Josiane MOUALEK (MFPF Hérault) sollicitée comme pilote. Carine FAVIER s'occupe de la relancer.

Pas de copilote actuellement.

Un Programme Régionale d'Education à la vie Affective et Sexuelle, santé sexuelle et reproductive (PEVAS) était inscrit dans le précédent PRS. Les objectifs de ce programme sont de promouvoir la prévention, le dépistage, l'accès aux soins et d'assurer une coordination entre les différents niveaux d'interventions existants. Ce programme construit autour de grandes orientations de travail comprend « l'offre régionale de prévention sur les IST/VIH/Hépatites auprès des publics à risques spécifiques (liens avec les travaux du COREVIH) ». Les coordinatrices médicales vont contacter Anne marie LAIRIS, sagefemme qui exerce sur la plateforme téléphonique du PEVAS (accueil, info et orientation au recours à la contraception et à l'IVG portée par l'hôpital Joseph Ducuing) pour avis et conseils sur personnes ressources à solliciter dans ce cadre pour piloter cette commission.

Il n'est plus certain que ce PEVAS soit piloté par le CH Joseph Ducuing selon Nathalie SPENATTO : Delphine SANTUCCI va contacter T.AYMERIC pour avoir des précisions.

Autres suggestions de pilotes à solliciter : un référent Education nationale ? D'autant que les IST, le public jeunes étudiants, la prostitution et les IVG fortement recensés chez les 20-24 ans font sens. Les coordinations médicales se chargent de prendre contact.

- **Les commissions « LGBT » et « population UDIV/précarité », « Parcours de soins », « Actus thérapeutiques » vont se réunir : dates en cours de fixation.**

- **Axe II « Approche populationnelle/Besoins des publics » avec La Cire - ARS - ORS Midi Pyrénées-COREVIH = étude des données médico épidémiologiques sur le comportement de la population occitane et étude qualitative des publics cibles :**
 - Premier temps : Pour fin Janvier 2018, présentation des données médico - épidémiologiques par l'ORS et la Cire concernant le comportement à risque de la population générale Occitane selon une approche territoriale, de prévention, de dépistage, de prise en charge VIH IST et santé sexuelle par l'ORS.
 - Deuxième temps : Pour fin Juin, construction méthodologique d'une étude de diagnostic populationnel des publics ciblés par l'ORS, en collaboration avec le COREVIH et le recueil des réflexions et travaux des commissions.
 - A ce jour, l'ARS n'a pas encore transmis officiellement la commande de cette mission à l'ORS.

Mr Guillaume SUDERIE de l'ORS est toujours dans l'attente de cette officialisation pour s'articuler avec le COREVIH. Les commissions débutant la semaine du 15/02/2018, le COREVIH l'a informé des dates fixées pour y participer s'il le souhaite et d'ores et déjà évaluer les besoins des acteurs et discuter des éventuelles orientations de travail à mener.

❖ Animation territoriale

Le temps de réunion est insuffisant pour traiter cette question.

Présentation succincte de l'approche territoriale qui a pour objectif de réunir les acteurs sur un territoire, de mutualiser les expériences, d'évaluer les besoins.

- Carine Favier se propose de clarifier avec Cyril Martin et/ ou tout autre acteur, la nature de ce travail à mener et de ses objectifs car les tenants et aboutissants de l'animation territoriale n'apparaît pas clairement compréhensible par tous. Il apparaît difficile de distinguer ce travail de celui des commissions.

3. Site internet et logo du COREVIH Occitanie : état des lieux et décisions de fonctionnement.

Au regard du budget prévisionnel 2018, les frais de communication (logo et refonte du site) restent important et pourraient être réduit si l'on s'oriente vers une proposition de mise en place de site avec le service de communication du CHU de Montpellier. Ces frais seraient intégrés dans les 15% de charges indirectes. L'exemple du site de « la chirurgie de la main » se rapprocherait de ce que nous pourrions mettre en place avec le CHU, sans frais supplémentaire → Présentation de l'arborescence possible.

- Avantages : une solution à moindre coût, qui peut être rapidement mise en place, avec une forme classique mais fonctionnelle.
- Décision : les membres du bureau approuvent cette proposition de monter un site minimal sur le CHU qui permettra de travailler à une meilleure visibilité dans l'immédiat.

4. Proposition d'un budget prévisionnel 2018 provisoire.

Difficultés majeures à travailler en collaboration avec la DAF, qui ne répond pas aux sollicitations depuis deux mois.

Présentation du BP provisoire 2018 : excédent lié aux suppléments de coûts NADIS dans la perspective d'un contrat unique COREVIH Occitanie.

- Aux 48 000 € TTC (proposition de devis relatif à un nouveau contrat unique sur la base de 4.5€ HT /Patient), se rajoutent les frais liés à la fusion de la base de données et une estimation du coût des frais relatif à leurs hébergements par le MIPIH (un devis a été demandé par la data manager, nous attendons le retour).
- Ce qui porterait l'estimation du coût de fonctionnement NADIS à 98 000€.
Auxquels il faut rajouter l'achat de 6 licences supplémentaires pour développer NADIS dans les centres de Montauban, Auch, Castres – Mazamet, Foix, Narbonne, Mende comme le préconise l'ARS. Auxquels il faut rajouter des frais liés au stockage des données. D'où le coût prévisionnel de fonctionnement qui s'élèverait à 106 056€.
Remarques : cet excédent est à considérer en 2018, il sera diminué d'environ 20 000 € à partir de l'année 2019.

Remarques :

- La ligne budgétaire « Actions » représente 2.8% du budget global.

Propositions :

- Créer une ligne budgétaire pour faire apparaître la valorisation du temps de travail des acteurs au sein du COREVIH (commissions). A revoir avec l'ARS car ce sujet avait été abordé avant la fusion.

Comment évaluer une valorisation de ce temps de travail ?

Comment dédommager un participant et à quel titre ?

Quelle indemnisation et pour qui ?

Reversée sous forme de quelle opération comptable ?

Se renseigner sur un plan juridique et voir si d'autres COREVIH sont concernés par cette question : Guy Molinier s'en charge.

- Valoriser le temps du Vice-Président à hauteur d'une journée /semaine.
- Augmenter le budget relatif aux remboursements des frais de déplacements des acteurs à 10 000 € au lieu de 5000€.
- Augmenter la ligne budgétaire des Actions à 28 000 € au lieu de 25 000€.

5. COREVIH et diffusion d'informations auprès du comité ou autres acteurs : cadre de fonctionnement.

Ce point ne sera pas abordé, à défaut de temps pour le traiter.

6. Préparation de l'assemblée plénière du Jeudi 25/01/2018 : ODJ et organisation à définir.

L'ODJ serait le suivant :

- Présentation du budget prévisionnel 2018
- Présentation des données épidémiologiques / recommandations sur AES
- Mise en place des axes et des commissions
- Point sur le traitement des données hospitalières et CeGIDD

- Inviter Mr SUDERIE de l'ORS MP à la plénière du 25/01/2018.
- L'organisation de la réunion plénière n'est pas davantage définie

7. Projet national d'instruction aux ARS relatif au fonctionnement des corevihs.

Pour faire suite aux trois conférences téléphoniques de décembre organisées par le GTN avec les COREVIH, vous trouverez en PJ :

- Le document de travail (comptes rendus des conférences téléphoniques) qui reprend le texte proposé par la DGS/DGOS avec les notes et commentaires recueillis lors des 3 échanges.
- **Le formulaire de retour des propositions : ce document reprend l'instruction sous forme de tableau et intègre les notes et commentaires des conférences téléphoniques ainsi que les propositions faites au moment de l'élaboration du plan fin octobre dernier.**

Afin de faciliter la synthèse des réponses, les Présidents, vice-présidents et coordinateurs mais aussi, les bureaux et membres du comité sont sollicités pour lecture et retours des propositions **dans ce document uniquement** avant le 15/01/2018. En respectant les consignes (en rouge en en-têtes de colonnes).

- Si des propositions ou formulations faites pendant les conférences téléphoniques ou au moment de l'élaboration du plan ne vous conviennent pas, n'hésitez pas à la supprimer ou les reformuler.
- N'hésitez pas à proposer des formulations pour les paragraphes à rédiger ou compléter.

Pour mémoire, l'instruction est à destination des ARS ; c'est un document qui doit rester court.

- Le vice-président, Guy MOLINIER souhaite inclure la question de la rémunération des acteurs impliqués de façon importante dans les actions du COREVIH
- Le Président, le Pr REYNES, pose la question d'une modélisation budgétaire selon un cadre national plutôt que régional.

Le délai de réponse est court mais Guy MOLINIER va tenter de renvoyer ces commentaires pour qu'ils soient pris en compte.

8. Divers

➤ Rencontre avec l'ARS à propos du Programme Régional de Santé (PRS)

Préparation du PRS : Le Président, Jacques REYNES et la coordinatrice médicale Carine FAVIER ont rencontré ce 5 janvier la Directrice de l'ARS Occitanie, Mme CAVALIER, son Directeur adjoint, Mr MORFOISSE, la Directrice du pôle Santé et prévention Mme CHOMA. Cette invitation faisait suite au courrier du COREVIH demandant à être consulté sur le PRS.

- **Conclusion de la rencontre = L'ARS propose d'organiser une réunion de travail fin janvier pour inclure les propositions et priorités portées par le COREVIH. Le PRS est en cours**

d'écriture, il sera porté à la connaissance du public sur le site ARS pendant 2 mois pour recueillir les avis et commentaires. Il devrait être publié courant en Avril 2018.

Le diagnostic populationnel et des actions envers ces publics cibles est une commande ARS qui doit être rendue par le COREVIH en Juin. Ce diagnostic des besoins et des réponses à améliorer servirait à l'ARS à définir la déclinaison territoriale de ces orientations prioritaires qui doivent s'inscrire dans la stratégie de santé sexuelle.

CRSA : la semaine prochaine dans la commission prévention, la stratégie de santé sexuelle devrait être présentée. Les membres du COREVIH qui siègent à la CRSA (AIDES) s'engagent à transmettre les documents au COREVIH.

Le Vice-Président, Guy MOLINIER, propose d'organiser une journée régionale d'informations sur les travaux et actions du COREVIH pour la journée de mobilisation du 1^{er} Décembre prochain. Proposition reconnue être une bonne idée et initiative.

- Nous n'avons pas le temps d'aborder le point suivant : La 5eme journée de Transversalité Inter COREVIH qui se déroulera le 2/02/18 à Tours.