



REGLEMENT INTERIEUR DU COREVIH IDF EST REVISION 2018

Les COREVIH s'appuient sur les références législatives et réglementaires suivantes :

Loi n°2004-806 du 9 août relative à la politique de santé publique.

Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Loi n°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

Décret n°2005-421 du 15 novembre 2005 relatif à la coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine.

Arrêté du 12 avril 2005 pris pour l'application de l'article D.1628 du code de la sécurité sociale, les COREVIH sont financés au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC).

Circulaire n°DHOS/DGS/2005/561 du 19 décembre 2005 relative à l'instauration des coordinations régionales de lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine.

Arrêté du 4 octobre 2006 relatif à l'implantation des comités de coordination de lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine.

Arrêté du 4 octobre 2006 relatif aux modalités de composition des comités de coordination de lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine.

Circulaire n°DHOS/E2/DGS/SD6A/2007/25 du 17 janvier 2007 relative aux modalités de mise en place des comités de coordination de lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine.

Décret n°2007-438 du 25 mars 2007 modifiant le décret n°2005-1421 du 15 novembre 2005 relatif à la coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine.

Circulaire n°DHOS/E2/DGS/2007/328 du 27 août 2007 relative au rapport d'activité type des comités de coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine.

Arrêté n°2012060-0005 du 29 février 2012 relatif à la composition du comité de coordination de lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine du COREVIH Ile-de-France Est

Décret n°2017-682 du 28 avril 2017 relatif à la coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine

Arrêté n°332 relatif à l'implantation des Comités de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine

Arrêté de nomination n° 39 du 19 février 2018 relatif à la nomination des membres du Comité de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine

Circulaire N° DGOS/R4/DGS/SP2/2018/94 du 5 avril 2018 relative à la compétence territoriale et au fonctionnement des comités de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine (COREVIH)

ARTICLE 1 : OBJET DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Le présent règlement a pour objet de définir, compléter ou préciser les modalités utiles au bon fonctionnement du COREVIH telles qu'elles figurent dans les textes réglementaires

ARTICLE 2 : MISSIONS DU COREVIH

Conformément aux dispositions en vigueur, les principales missions du COREVIH sont de:

- Coordonner dans son champ, et selon une approche de santé sexuelle, les acteurs œuvrant dans les domaines du soin, de l'expertise clinique et thérapeutique, du dépistage, de la prévention et de l'éducation pour la santé, de la recherche clinique et épidémiologique, de la formation, de l'action sociale et médico-sociale, ainsi que des associations de malades ou d'usagers du système de santé ;
- Participer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients dans les domaines du soin, de la prévention et des dépistages, ainsi qu'à l'évaluation de cette prise en charge et à l'harmonisation des pratiques, notamment pour la prise en compte des besoins spécifiques des personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine ou exposées à un risque d'infection par ce virus ;

- Recueillir et analyser l'ensemble des données épidémiologiques relatives aux patients infectés par le VIH, suivis dans les structures appartenant au COREVIH, ce qui implique un recueil exhaustif au moins quantitatif et qualitatif, ainsi que toutes les données régionales utiles à l'évaluation de la politique nationale en matière de lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine ;
- Concourir par son expertise à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques nationales et régionales de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine et dans le domaine de la santé sexuelle, ainsi que, sur demande du directeur général de l'agence régionale de santé, au projet régional de santé ;
- Etablir et mettre en œuvre un rapport annuel d'activité.

ARTICLE 3 : SIÈGE DU COREVIH

Le COREVIH Ile-de-France Est a son siège au Centre Hospitalier Universitaire de Saint Louis, entité faisant partie de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (AP-HP).

ARTICLE 4 : TERRITOIRE DE RÉFÉRENCE

Le territoire de référence du Comité de coordination de lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine de la région Ile-de-France Est (COREVIH IDF Est) est composé des arrondissements parisiens suivants : 2ème, 3ème, 9ème et 10ème ainsi que des territoires de santé des départements suivants : 77, 91 et 93.

ARTICLE 5 : LE COMITE DU COREVIH

5.1 Composition et Fonctionnement

Dans la limite de cinquante membres titulaires, le comité de coordination comprend :

- Des représentants des établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux pouvant être choisis parmi les professionnels de santé y exerçant (collège 1),
- Des représentants des professionnels de santé et de l'action sociale de la prévention et de la promotion de la santé (collège 2),
- Des représentants des malades et des usagers du système de santé (collège 3),
- Des personnalités qualifiées (collège 4).

A chaque membre titulaire peuvent correspondre un premier et deuxième suppléant.

Au total, le COREVIH Est d'Ile-de-France comprend trente membres et soixante suppléants.

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France fixe par arrêté la liste nominative des membres du COREVIH pour un mandat de quatre ans.

Le mandat des membres du Comité, ainsi que de leurs suppléants, prend fin à l'issue de cette période.

Tout membre titulaire qui cesse ses fonctions en cours de mandat est remplacé, pour la durée du mandat restant à accomplir, par un des membres suppléants dans l'ordre où ceux-ci ont été nommés.

Le Comité tient au moins trois réunions plénières par an auxquelles sont conviés les membres titulaires et suppléants. L'une de ces réunions se déroule en présence d'un ou plusieurs représentants des autorités de tutelle et notamment de l'ARS.

Les décisions sont validées par un vote majoritaire simple.

Le vote s'effectue habituellement à main levée, mais peut, à la demande d'un membre, s'effectuer à bulletin secret.

Le quorum nécessaire pour le vote est de seize membres titulaires ou représentés par leurs suppléants.

En cas d'égalité des votes, le Président a voix prépondérante.

Si le quorum n'est pas atteint, le vote est reporté à une prochaine réunion devant se tenir dans le mois suivant et pour laquelle aucun quorum ne sera exigé.

Pour s'assurer du bon fonctionnement de cette instance, les membres sont tenus de faire connaître leurs disponibilités et à veiller, le cas échéant, à se faire remplacer par leur suppléant.

Trois absences consécutives injustifiées entraîneront la démission du membre concerné.

5.2 Missions :

Le Comité est un lieu de débat et d'exercice de la démocratie sanitaire.

A ce titre, il procède à l'élection du Président, du Vice-président et des autres membres du Bureau.

Il discute des axes stratégiques à défendre sur le territoire pour améliorer la prise en charge des PVVIH et la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le VIH dans une démarche de santé sexuelle.

Il arrête le programme d'activité, en tenant compte des particularités locales, et est garant de sa réalisation.

Il vote le règlement intérieur.

Il discute et approuve le budget et le rapport d'activité.

ARTICLE 6 : LE BUREAU DU COREVIH

Le COREVIH est administré par un Bureau de dix membres élus, dont un Président et un vice-Président.

6.1 Elections

Candidature

Les candidatures peuvent être déposées jusqu'à l'ouverture du scrutin, même s'il est proposé aux membres titulaires des 4 collèges de faire acte de candidature en préalable à la plénière au cours de laquelle se tiendra l'élection.

Les candidats présentent oralement, pendant au plus 3 minutes, une profession de foi en préalable à l'élection. En l'absence du candidat le jour de l'élection, elle peut être lue par une autre personne.

Modalités d'élection

L'élection se déroule en 3 scrutins différents, à majorité relative (un seul tour) et à bulletin secret dans l'ordre suivant : élection du président, puis du vice-président puis des 8 membres du Bureau à raison de deux membres par collège.

Les membres titulaires, ou leurs suppléants, élisent les 10 membres du bureau.

En cas d'absence du titulaire, le 1er suppléant ou à défaut le second suppléant prend part au vote.

Il n'existe pas de possibilité de procuration pour les scrutins de constitution du Bureau.

Le quorum nécessaire est de 16 membres titulaires, ou à défaut représentés par leurs suppléants.

En cas d'absence de quorum le scrutin sera reporté. A la seconde réunion aucun quorum ne sera nécessaire.

En cas d'égalité entre les candidats pour un même poste il est procédé à un tirage au sort entre les deux candidats par le président de séance.

La séance est présidée par l'ancien Président du COREVIH, jusqu'à l'élection du nouveau Président, lequel deviendra alors Président de séance.

Bulletins nuls :

- Pour l'élection du Président et du Vice-Président, si un bulletin de vote comporte plus d'un nom, il est considéré comme nul.
- Pour l'élection des 8 membres : si un bulletin de vote comporte plus de deux noms proposés pour un même collège, il est considéré comme nul.

Dans le cas particulier où aucune personnalité du 4ème collège ne souhaite être désignée comme membre du bureau, le bureau peut n'être constitué que des membres des 3 autres collèges. Le constat de cette situation est consigné dans un procès-verbal de carence rédigé pour cette occasion par le président du COREVIH et transmis à l'ARS.

Modalités pratiques

Les opérations de vote sont assurées par les personnels du COREVIH.

Ils sont également en charge de l'émargement, à l'ouverture de la séance pour la présence, puis pour chaque scrutin pour les votants. Le nombre de votants est vérifié pour chaque scrutin.

Le président nouvellement élu sera en charge de la rédaction du procès-verbal et de l'annonce des résultats

Démission ou révocation

Si l'un des membres du Bureau renonce à son mandat avant le terme des quatre années, il est procédé, lors de la première réunion du comité qui suit cette démission, à son remplacement, dans les mêmes conditions et règles que l'élection initiale. Le mandat du nouvel élu porte jusqu'à la fin des 4 années de nomination des membres du comité par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France.

6.2 Composition et fonctionnement :

Il comprend au moins deux membres de chaque collège.

La durée du mandat est, comme pour le Comité, de quatre ans. En cas de cessation de mandat ou de démission d'un des membres du Bureau n'étant ni Président, ni vice-Président, le remplacement pourra s'effectuer par élection d'un nouveau membre de Bureau qui devra avoir lieu à la plus proche réunion du Comité de COREVIH, selon les modalités définies ci-dessus.

Seuls les membres élus peuvent voter aux réunions de Bureau.

Sont invités permanents aux réunions de bureau :

- un représentant des TEC, désigné par ses pairs, ou en son absence son suppléant ;
- Un représentant de l'administration de l'hôpital siège.

Selon l'ordre du jour, sur invitation expresse du Président, des personnes extérieures peuvent être invitées à participer aux réunions de Bureau.

Les décisions sont prises de façon consensuelle et unanime. Cependant, en cas de désaccord, il est procédé à un vote en un tour majoritaire simple.

Le quorum est fixé à cinq personnes.

En cas d'égalité des votes, le Président a voix prépondérante.

Le vote s'effectue habituellement à main levée, mais peut, à la demande d'un membre, s'effectuer à bulletin secret. Si le quorum n'est pas atteint, le vote est reporté à la réunion suivante, devant se tenir dans le mois suivant et pour laquelle aucun quorum ne sera exigé.

Avec l'accord de tous les membres du bureau, certaines consultations pourront se faire par voie électronique.

Les invités, à titre permanent ou exceptionnel, ne peuvent prendre part aux votes et peuvent être amenés à quitter la réunion afin de respecter la confidentialité des débats.

La date et l'ordre du jour des réunions de bureau sont arrêtés à la fin de chaque réunion de bureau. Toutefois, l'ordre du jour peut être modifié en début de séance.

Le bureau définit le rythme de ses réunions dont au moins dix réunions annuelles.

Tout membre absent à plus de quatre réunions consécutives injustifiées du Bureau sera considéré comme démissionnaire.

Président :

Le Président est garant du bon fonctionnement des instances.

A ce titre, il établit l'ordre du jour des réunions du Comité et du Bureau.

Il convoque, avec l'aide technique du secrétariat du COREVIH, les membres du Bureau et du Comité au moins 15 jours avant la date fixée.

Il préside les réunions de Bureau et du Comité.

Il représente le COREVIH et dispose d'un pouvoir de contreseing des actes administratifs et juridiques, avec le Directeur de l'hôpital siège détenteur de la personnalité morale.

En cas de cessation de mandat ou démission du Président, l'intérim est assuré par le vice-Président jusqu'à élection du nouveau Président qui devra avoir lieu au cours d'une séance plénière du COREVIH qui devra se tenir dans les deux mois suivant la cessation de fonction du Président.

Vice-Président :

Il supplée le Président dans l'ensemble de ses fonctions, en cas d'indisponibilité de ce dernier.

En cas de cessation de mandat ou de démission, le Bureau choisit parmi ses membres celui qui assurera l'intérim jusqu'à l'élection du nouveau vice-Président qui devra se tenir dans les deux mois suivant la cessation de fonction.

Autres membres du Bureau :

En cas de cessation de mandat ou démission d'un membre du bureau, une nouvelle élection devra avoir lieu au cours de la plus proche réunion du Comité, convoquée par le Président.

6.3 Missions :

Le Bureau est une instance délibérative qui assure le suivi de la mise en œuvre des orientations stratégiques définies par le Comité et organise les modalités de collaboration entre les différents acteurs de la prise en charge des patients vivant avec le VIH.

Il est le principal interlocuteur des autorités de tutelles et de l'administration hospitalière.

Il suit les affaires courantes du COREVIH.

Il arrête l'ordre du jour et organise les réunions plénières du Comité.

Il veille à la représentation du COREVIH dans les manifestations régionales et nationales.

Il s'assure du bon suivi des travaux des commissions, des diverses actions et projets du COREVIH.

Il est garant de la réalisation du rapport annuel d'activité.

ARTICLE 7 : COMMISSIONS DU COREVIH

7.1 Composition et fonctionnement

Les missions du COREVIH sont nombreuses et nécessitent la création et l'aide de commissions thématiques. Les thèmes des commissions correspondent à ceux du programme d'action défini par le Bureau et entériné par le Comité du COREVIH.

Au début de chaque mandat quadriennal, le COREVIH constitue des commissions chargées de préparer des travaux. De nouvelles commissions pourront être créées en fonction des besoins qui pourraient surgir.

La composition des commissions doit faire intervenir des personnes ayant un lien direct ou indirect avec le thème de travail. Ces personnes sont des membres ou des acteurs du COREVIH et sont, dans la mesure du possible, représentatives du COREVIH.

Des représentants d'instances ou d'autres personnalités peuvent être invités à participer aux réunions des commissions, ainsi qu'à l'élaboration de projets, ou encore à répondre à des questions des membres.

Un responsable ou pilote de commission est nommé par le Bureau qui lui remet une feuille de route ou de cadrage ainsi qu'un calendrier de travail.

Ce responsable est chargé d'arrêter la composition des membres de la commission.

Il est chargé, avec l'aide technique du secrétariat et d'un TEC référent, d'organiser les débats, de mettre en œuvre les projets et d'en faire le suivi, en lien avec le Bureau.

Il vient régulièrement faire état de l'avancée des travaux lors des réunions du Comité.

Le responsable de Commission est chargé de faire un bilan qualitatif et quantitatif afin de le faire figurer dans le rapport annuel d'activité.

La date et l'ordre du jour des réunions de commission sont déterminés par son responsable, en accord avec les membres de la commission.

La convocation à une réunion, accompagnée de l'ordre du jour, doit parvenir aux membres dans un délai raisonnable avant la date fixée pour sa tenue.

Afin de s'assurer du suivi des travaux, un compte rendu devra être adressé aux membres de la Commission après chaque réunion.

7.2 Missions

Elles ont pour mission d'élaborer des projets qui sont ensuite soumis pour adoption au Bureau et présentés au Comité. Elles élaborent leur projet de programme de travail conformément aux priorités données par le COREVIH et le soumettent au Bureau pour adoption.

Ce programme d'activité s'inspire de travaux :

- de référence et des programmes en cours, notamment la stratégie nationale de Santé Sexuelle, le Programme Régional de Santé
- des rapports d'experts en lien avec les missions des COREVIH,
- des travaux produits par les différentes institutions,
- des données épidémiologiques et des différentes études concernant les territoires relevant du COREVIH Est Ile-de-France, telles que les données médico-épidémiologiques.

Pour répondre à ces missions, le COREVIH IDF mettra en place une programmation stratégique pluriannuelle en concertation avec ses tutelles, l'Inter-COREVIH et les acteurs de son territoire

7.3 Commissions inter-COREVIH

Dans le cadre d'une convention d'objectifs et de moyens (COM) liant l'ARS IDF et les COREVIH franciliens, une dizaine de commissions Inter-COREVIH a été mise en place, dont les axes ont été définis en concertation.

Le pilotage de ces commissions est réparti entre les différents COREVIH.

A échéance des COM, une réflexion conjointe est menée avec L'ARS IDF et les COREVIH francilien afin de faire le bilan des actions menées, de définir de nouveaux thèmes de travail ou d'actualiser les thèmes de travail existants.

ARTICLE 8 : MOYENS MIS A DISPOSITION

8.1 Personnels du COREVIH

Afin d'accomplir les missions imparties, le COREVIH Ile-de-France Est s'est vu attribuer des moyens humains et matériels, dont le Bureau veille à la bonne gestion et répartition.

Les moyens humains suivants sont spécialement dédiés au COREVIH : un coordinateur administratif, une secrétaire, une data-manager, un biostatisticien, une chargée de mission en santé publique, des techniciens d'études cliniques et des assistants en recherche clinique.

Les personnels sont sous l'autorité hiérarchique du coordonnateur administratif et du Président.

Le coordonnateur administratif assure la gestion du personnel.

Le bureau du COREVIH se réserve la possibilité de modifier les fiches de poste ou de se doter, de manière ponctuelle ou pérenne, de tous moyens humains pouvant concourir à ses objectifs et ses missions tels que définis à l'article 2.

Le COREVIH IDF Est ne reçoit aucun soutien financier, direct ou indirect des firmes de l'industrie pharmaceutique.

Le COREVIH dispose également d'un budget de fonctionnement.

8.2 Communication

Compte tenu de l'étendue du COREVIH, des outils de communication permettant de faciliter cette communication ont été mis en place (site internet, bulletin d'information, dossier médical partagé...)

Communication interne :

Pour chaque réunion de Comité, un avis de réunion accompagné de l'ordre du jour est adressé par voie postale et/ou électronique au moins 15 jours avant la date de ladite réunion.

Pour chaque réunion de bureau, un avis de réunion accompagné de l'ordre du jour est adressé par voie postale et/ou électronique au moins 7 jours avant la date de ladite réunion.

Chaque réunion du Bureau et du Comité fera l'objet d'un compte rendu établi par le secrétariat du COREVIH, compte rendu qui fera l'objet d'une approbation lors de la réunion suivante du Bureau et séance plénière du Comité.

Ces comptes rendus sont ensuite adressés à l'ensemble des membres et disponibles sur le site Internet du COREVIH.

Communication externe :

Le Président ou, le cas échéant, le vice-Président, sont les interlocuteurs privilégiés des médias ou des divers administrations ou organismes.

Les comptes rendus, décisions, avis et rapports du COREVIH ont vocation à être rendus publics en étant en ligne sur le site Internet du COREVIH.

Le coordinateur administratif est responsable de la publication et de la gestion du contenu du site.

Il représente également le COREVIH dans les démarches auprès des divers administrations et organismes.

ARTICLE 9 : SUIVI DE L'ACTIVITÉ DU COREVIH

Un rapport annuel d'activité rend compte des actions menées en fonction des priorités régionales et des bases épidémiologiques.

Il fait l'objet d'un vote du Comité et est adressé aux autorités de tutelle.

ARTICLE 10 : MISE EN APPLICATION ET MODIFICATION DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Après la séance constitutive du COREVIH (décembre 2007), le Bureau a rédigé le règlement intérieur.

Au début de chaque mandat, une mise à jour de ce règlement est effectuée.

Il est ensuite discuté et approuvé par le Comité et entre en application dès son approbation sous réserve que les amendements votés par le Comité soient effectués.

Il peut être révisé à la demande du Bureau ou d'au moins un tiers des membres du Comité.

Approuvé à l'unanimité par le COREVIH lors de la séance plénière du 15 mai 2018.

Fait à Paris le 15 mai 2018,

Willy ROZENBAUM
Président du COREVIH