

Comité de coordination régionale de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine (COREVIH) Océan Indien

Règlement intérieur Validé le 13 avril 2018

PRÉAMBULE

Vu le décret n°2005-1421 du 15 novembre 2005 relatif à la coordination de la lutte contre l'infection due au VIH ;

Vu la circulaire n° DHOS/DGS/561 du 19 décembre 2005 relative à l'instauration des COREVIH ;

Vu les arrêtés préfectoraux n° 553 du 24 avril 2012 fixant respectivement le nombre des sièges et la composition du COREVIH de la Réunion ;

Vu le 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

Après consultation de ses membres, vote et approbation sur la base de 2/3 des suffrages exprimés, le règlement intérieur du COREVIH Océan Indien est arrêté comme suit :

CHAPITRE 1^{er} : MISSIONS DU COMITÉ

Le COREVIH a pour missions de :

- Coordonner dans son champ et selon une approche de santé sexuelle mentionnée à l'article L.3121-2 du code de santé publique, 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 VIH ou exposées à un risque d'infection par ce virus

- Recueillir et analyser l'ensemble des données épidémiologiques mentionnées à l'article D.321-36 ainsi que toutes les données régionales utiles à l'évaluation de la politique nationale en matière de lutte contre les infections sexuellement transmissibles et du VIH. Ces données, rendues anonymes, sont recueillies auprès des établissements de santé du territoire, mais peuvent également être recueillies auprès des professionnels et laboratoires de villes volontaires, en coordination avec les cellules d'intervention en région mentionnée à l'article L1412-4 du code de santé publique.

- Concourir par son expertise à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques nationales et régionales de la lutte contre les IST et le VIH et dans le domaine de la santé sexuelle, ainsi que, sur demande du directeur général de l'agence de santé, au projet régional de santé prévu à l'article L.1434-1 du code de santé publique.

- Etablir et mettre en œuvre un rapport annuel d'activité,

Conformément à l'arrêté ministériel du 4 octobre 2006, le siège du COREVIH Océan Indien est fixé au Centre hospitalier Universitaire, sur le site du Centre hospitalier Universitaire Félix Guyon, Bât B – Niveau 4, le n° de téléphone dédié est le 0262.90.52.68.

CHAPITRE 2 : COMPOSITION DU COMITÉ

La durée de mandat du comité est de 4 ans renouvelable.

La composition du COREVIH fait l'objet d'un arrêté de l'ARS visé en préambule.

Les membres, désignés par le directeur général de l'ARS, le sont en fonction de leur appartenance aux fédérations, établissements sanitaires et médico-sociaux, institutions ordinaires mentionnées.

En conséquence, tout membre désigné dans l'arrêté préfectoral n° 553 qui cesse ses fonctions dans les structures concernées devra en informer l'ARS par écrit.

Le comité comprend, dans la limite de 50 membres titulaires :

- 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 reconnues pour leurs compétences, expérience particulière en matière de lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine (collège 4)

À chaque membre titulaire du comité est associé un suppléant nommé dans les mêmes conditions. Tout membre élu qui cesse ses fonctions en cours de mandat est remplacé pour la durée du mandat restant à accomplir par son suppléant, sous réserve de l'accord de celui-ci.

Concernant les représentants des associations, ils sont désignés sous réserve de l'obtention de l'agrément national au titre d'association représentant les malades et usagers du système de santé.

En conséquence, ils ne peuvent siéger qu'après obtention de leur agrément. Tout retrait d'agrément doit être porté à la connaissance de l'ARS et conduit de facto au retrait des représentants concernés du COREVIH.

Concernant les personnes qualifiées, elles sont nommées *intuitu personae*, quel que soit leurs fonctions et leurs activités.

Le mandat des membres est de quatre ans à compter de la date de l'arrêté n°2018/12 du 31 janvier 2018 au 31 janvier 2021. Le renouvellement des membres doit être prononcé par un nouvel arrêté de l'ARS.

CHAPITRE 3 : BUREAU DU COMITÉ

ARTICLE 3.1 : COMPOSITION DU BUREAU

Le bureau du COREVIH est composé de 11 membres dont un président(e) et deux vices président(e)s, l'un de Mayotte, l'autre de la Réunion.

Les membres du bureau sont élus par l'ensemble des membres titulaires ou leurs suppléants s'ils sont absents le jour du vote (1).

Pour s'assurer du bon fonctionnement de cette instance, les membres du bureau, une fois élus, s'engagent activement dans leurs missions et s'engagent à être présents, au possible, aux

réunions restreintes comme élargies. Quatre absences annuelles d'un membre du bureau à ces réunions entraîneront la démission du membre concerné.

Le bureau doit obligatoirement être composé de deux représentants de chacun des quatre collèges de représentants mentionnés ci-dessus et intégrer à la fois les acteurs du secteur hospitalier et du secteur extrahospitalier, tout en respectant une proportion correcte entre les acteurs réunionnais et mahorais. S'il manque un (des) candidat(s) dans un des 4 collèges, il sera établi lors de l'élection un PV de carence pour constater l'absence de candidatures.

Seul le titulaire peut assister aux réunions de bureau.

La durée du mandat du bureau est, comme celle du comité, de 4 ans. Chaque renouvellement du COREVIH donne lieu à une nouvelle élection des membres du bureau.

En cas de démission d'un des membres du bureau, n'étant ni président(e) ni vice-président(e), un nouveau membre du bureau devra être élu, selon les modalités définies ci-dessus (1), lors de la prochaine réunion du comité. Ce nouveau membre sera élu au sein du même collège auquel appartenait l'ancien membre.

ARTICLE 3.2 : PRÉSIDENTE ET VICE - PRÉSIDENTE

Le(a) président(e) et les vice-président(e)s sont élus parmi les membres du comité du COREVIH et par ces derniers, lors de la réunion d'installation par l'ARS. Leur élection se fait à bulletin secret.

Le(a) président(e) du COREVIH, en concertation avec les membres du bureau, détermine l'ordre du jour des réunions de la formation plénière.

Le(a) président(e) dirige les réunions du comité. Il(elle) assure la bonne tenue des débats et veille à ce que chaque membre puisse s'exprimer et à ce que le temps de parole soit équitablement réparti. Il (elle) est notamment chargé(e) de veiller à l'application du présent règlement. En cas d'empêchement temporaire ou prolongé du président(e), le(a) vice-président(e) le supplée et dispose dans ce cas des prérogatives de la présidence. En cas de démission du (de la) président(e), son rôle sera assuré par l'un(e) des vice-président(e)s jusqu'à ce qu'un(e) nouveau(elle) président(e) soit élu parmi les membres du comité et par ces derniers, lors d'une réunion plénière. Cette dernière devra se tenir dans les deux mois suivant la cessation de fonction du (de la) président(e).

Le choix du vice-président(e) qui remplacera le(a) président(e) se fera de manière amiable et discrétionnaire. En absence d'accord entre les vice-président(e)s, le choix se fera par vote des membres du bureau, à la majorité. En cas d'égalité du nombre de voix, le vote du doyen d'âge sera prépondérant.

Les vice-président(e)s assistent le(a) président(e). En cas de cession de mandat ou de démission d'un(e) vice-président(e), les membres du bureau choisissent parmi leurs membres celui (celle) qui remplacera le(a) vice-président(e) démissionnaire, jusqu'à l'élection du (de la) nouveau(elle) vice-président(e) par les membres du comité, qui devra se tenir dans les deux mois suivant la cessation de fonction, lors d'une réunion plénière.

ARTICLE 3.3 : RÔLE DU BUREAU

Le bureau est chargé de :

- Proposer l'ordre du jour des séances
- Assurer la coordination entre les différentes instances composant le comité
- Coordonner les représentations extérieures
- Veiller au respect du règlement intérieur

L'élaboration du programme de travail doit tenir compte des priorités régionales, notamment celles définies au sein du Plan Régional de Santé Publique (PRSP), celles définies dans la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle (SNSS) 2017-2030, ainsi que celles envisagées dans la zone Océan indien.

Le bureau se réunit selon la périodicité utile à l'avancement des travaux menés par le COREVIH, dont l'élaboration du programme annuel de travail et du rapport d'activité.

CHAPITRE 4 : FONCTIONNEMENT DU COMITÉ

ARTICLE 4.1 : SECRÉTARIAT DU COMITÉ

Le secrétariat et la coordination du comité sont assurés par la coordinatrice du COREVIH dans le cadre des missions d'intérêt général reconnues au Centre hospitalier Universitaire Félix Guyon.

La coordinatrice a pour charge :

- d'établir, sur instruction du bureau, les convocations des membres aux réunions, par voie électronique ;
- de rédiger les comptes-rendus des réunions et de les adresser, par voie électronique, aux différents membres du comité, ainsi qu'à leurs suppléants et aux personnes invitées ;
- de rédiger, sous la responsabilité du bureau, le rapport annuel d'activités du comité et de le transmettre aux membres et différentes instances ;
- d'effectuer une veille d'information au niveau des différentes circulaires émises par le ministère de la Santé, ainsi que d'autres documents se rapportant à l'objet du COREVIH ;
- de travailler avec les coordinateurs nationaux ;
- d'aider à l'organisation des réunions des commissions.

ARTICLE 4.2 : FRÉQUENCE DES RÉUNIONS

Les réunions restreintes du bureau ont lieu selon la périodicité utile à l'avancement des travaux menés par l'ensemble du comité, mais doivent au moins avoir lieu à la fréquence minimale de 1 fois par mois. Elles peuvent se tenir par conférence téléphonique ou visioconférence de façon à faciliter la participation de l'ensemble des membres. Avec l'accord de l'ensemble des membres, ces réunions peuvent être remplacées par des échanges mails, s'il n'y a pas utilité d'échanges oraux.

Les réunions plénières ont lieu tous les deux mois et à la fréquence minimale de 3 par an, dont une en présence de l'ARS. Elles peuvent se tenir par visioconférence de façon à faciliter la participation de l'ensemble des membres.

ARTICLE 4.3 : CONVOCATION ET ORDRE DU JOUR

Les séances plénières du comité ou restreintes du bureau sont convoquées par le(a) président(e). Le secrétariat du COREVIH adresse les invitations au moins 15 jours avant la date de réunion à l'ensemble des membres titulaires et aux personnes invitées.

Les documents nécessaires aux réunions pouvant faire l'objet d'un vote devront être envoyés au moins 5 jours avant par voie électronique. D'autres documents pourront être étudiés en séance.

Des séances plénières supplémentaires peuvent être convoquées de façon exceptionnelle par le(a) président(e) à sa discrétion, à la demande de la majorité des membres du bureau ou de celle des membres du comité.

ARTICLE 4.4 : QUORUM

Le quorum pour les réunions plénières, sera nécessaire notamment pour les propositions budgétaires, le choix des missions et des formations et pour toutes décisions que le bureau jugera utile avant la séance. La convocation précisera les éventuels points du jour nécessitant un vote avec quorum.

Le quorum est composé de la moitié des membres + 1, soit 26 membres. En cas d'absence de quorum en réunion, un vote en ligne, sécurisé et anonyme sera organisé à l'issue de celle-ci, et seule la majorité des réponses sera prise en compte.

ARTICLE 4.5 : ABSENCE, REPRÉSENTATION ET SUPPLÉANCE

Les membres titulaires absents sont représentés par leur suppléant.

Il revient aux membres titulaires d'avertir leurs suppléants de leur absence et de leur transmettre les documents nécessaires à la réunion. En cas d'absence du membre titulaire, son suppléant est autorisé à voter. Il n'est pas prévu de procuration.

Des invités permanents ou occasionnels pourront participer aux réunions sur proposition d'un membre du bureau, mais n'auront aucun droit de vote.

ARTICLE 4.6 : FEUILLE DE PRÉSENCE

Tous les participants à la réunion émargent une feuille de présence mentionnant leur nom et qualité.

ARTICLE 4.7 : MODALITÉS D'ADOPTION DES AVIS

Lors des réunions restreintes de bureau, les propositions sont adoptées à la majorité des membres du bureau présents. En cas d'égalité des votes, le président(e) a voix prépondérante.

Les programmes, rapports, avis, propositions et décisions ne nécessitant pas de vote en séance plénière sont adoptés à la majorité des membres présents à main levée. En cas d'égalité des voix, le(a) président(e) a voix prépondérante. Le vote s'effectue habituellement à main levée, mais peut, à la demande d'un membre, s'effectuer à bulletin secret.

ARTICLE 4.8 : COMPTE – RENDU DE SÉANCE

4.8.1 : Compte-rendu de séance restreinte

Rédaction : Un compte-rendu synthétique est rédigé à l'issue de chaque séance restreinte par le(la) coordinateur(trice) du COREVIH. Ce compte-rendu peut prendre la forme d'un relevé de décisions ou conclusions.

Approbation : Le compte-rendu doit être transmis à chaque membre du bureau par voie électronique, pour relecture ou éventuelle correction, avec un délai de correction au moins égal à une semaine. L'absence de réponse dans le délai indiqué vaut accord.

Diffusion : Une fois validé, le compte rendu de la séance restreinte est diffusé à chaque membre titulaire et suppléant, ainsi qu'aux potentielles personnes invitées.

4.8.2 : Compte-rendu de séance plénière

Rédaction : Un compte-rendu synthétique est rédigé à l'issue de chaque séance plénière par la coordinatrice du COREVIH. Ce compte-rendu peut prendre la forme d'un relevé de décisions ou conclusions. Les positions des membres du bureau, énoncées par écrit sous leur responsabilité, peuvent être annexées au compte-rendu à leur demande.

Approbation : Le compte-rendu de séance fait l'objet d'une approbation orale en début de séance suivante, ou par écrit en cas de nécessité.

Diffusion : La version finale du compte-rendu des réunions est adressée à chaque membre titulaire et suppléant, ainsi qu'aux personnes invitées, par la coordinatrice du COREVIH, par voie électronique.

CHAPITRE 5 : DÉONTOLOGIE ET TRANSPARENCE

Les membres du COREVIH sont tenus à une obligation de discrétion.

CHAPITRE 6 : COMMISSIONS THÉMATIQUES DE TRAVAIL

Des commissions sont mises en place afin d'élaborer un programme de travail et d'actions visant à l'amélioration de la qualité des soins et de la qualité de vie, la prévention/communication, le dépistage.

Au début de chaque mandat quadriennal, le comité détermine les thèmes et la composition des commissions thématiques de travail nécessaires à la réalisation de ses missions. Les responsables des commissions, membres titulaires ou suppléants du comité, sont désignés par les membres de celles-ci lors de leur première réunion.

Ces commissions de travail se réunissent sur convocation de leur responsable qui détermine l'ordre du jour des séances.

Chaque commission est ouverte à l'ensemble des membres titulaires et suppléants du COREVIH, mais également à toute personne experte extérieure au COREVIH qu'elle jugera utile à l'avancement de l'objet de sa mission.

Chaque commission désigne en son sein un rapporteur. Les projets de rapport et/ou avis des commissions thématiques de travail sont présentés au bureau, avant présentation en plénière.

CHAPITRE 7 : FINANCEMENT ET BUDGET

Les dépenses afférentes aux activités du comité sont prises en charge par le fonds d'intervention régional (FIR). L'ARS fixe les montants des crédits attribués au comité.

Les crédits afférents sont placés au sein du pôle Urgences Médecine Aigue, pathologies médico-sociales du CHU, établissement siège du COREVIH. La gestionnaire de pôle assure la ventilation de la FIR en lien avec les services concernés du CHU, pour la part des salaires, des frais de fonctionnements et de gestion. Une part du budget du COREVIH est dédiée aux missions et autres actions votées par le comité. La gestionnaire débloque les fonds correspondants sur demande du (de la) président(e).

Un suivi régulier du budget et des dépenses est établi entre le gestionnaire de pôle et les membres du bureau.

Une présentation du budget aux membres du comité est effectuée lors de la présentation du rapport annuel d'activité en réunion plénière.

CHAPITRE 8 : MODIFICATION DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Le comité établit lui-même son règlement intérieur. Après échanges entre les membres et modifications éventuelles, celui-ci est approuvé par la majorité des membres du comité lors de la première réunion plénière. Il entrera en application dès son approbation.

Toute modification du règlement intérieur est soumise au vote du comité du COREVIH et donne lieu à une nouvelle délibération en séance plénière.

Fait à Saint-Denis de la Réunion, le 13/04/2018