

COMPTE RENDU REUNION DE BUREAU DU 18 AVRIL 2009

Présents : Dr Anne Frésard, Dr Claire Gulielminotti, Michel Colls, karine Mathias (en remplacement du Dr jean Perriot),Dr C Jacomet

Excusée : Fabienne Gelas

Ordre du jour :

1/ **Financement 2009** : le conseil exécutif de la CME fait savoir que ce budget serait de 32 000 euros. Mr SALAGNAC (directeur de l'hôpital Gabriel Montpied et DGA du CHU) n'a pour l'instant pas d'explication claire à ce sujet.

- Nous attendons très prochainement une directive ministérielle visant à rendre les le fléchage des crédits MIGAC COREVIH transparents.
- Pour l'instant : ne pas se démobiliser.

2/ **Relecture du CR d'activité du COREVIH 2008**

L'activité du COREVIH a été présentée lors de la dernière assemblée générale de mars 2009 à laquelle ont été conviés tous les membres. Cette activité à été approuvée par les membres présents associant les principaux partenaires malheureusement les représentants institutionnels, dont les services déconcentrés de l'Etat et les Agence(s) régionale(s) d'hospitalisation étaient absents.

Concernant la relecture du CR d'activité du COREVIH : il manque les données de la Loire concernant :

L'activité CDAG

L'activité SSIU

L'activité du CODES 42

Nous attendons les données ad hoc avant de : (arrêté DHOS concernant le rapport d'activité des COREVIH)) le transmettre au directeur de l'établissement de santé siège d'implantation du COREVIH, qui le transmettra au(x) directeur(s) de l'ARH, aux préfets de région et de département, au directeur du Groupement régional de santé publique (GRSP), au président de la Conférence régionale de santé (CRS), à la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins et pour information à la Direction générale de la santé avant le 30 avril de l'année N+1.

3/ **Le Blog COREVIH**

Il est accepté sur le fond. Concernant sa forme, une collaboration doit se nouer entre le bureau et AGM multimédia. Michel Colls en sera l'interlocuteur. Le bon de commande peut être signé.

4/ **Création d'autres groupes de travail**

AES avec F Gourdon, C Guglielminotti, et si possible Christophe Perrier (urgences GM)

Education thérapeutique avec ceux impliqués : hospitaliers et associatifs éventuellement

Vieillesse et complications ne nécessite pas un groupe de travail car entre dans la formation continue des médecins.

Il est rappelé l'importance du groupe **dépistage en médecine libérale++++**

Conclusion

Nouveau RV pour valider complètement le CR d'activité.