



Règlement intérieur

CORQVIH

COMITÉ DE COORDINATION DE LA LUTTE
CONTRE LES IST ET LE VIH DE NORMANDIE

Le présent règlement intérieur est édicté principalement :

En considération du 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 modifiant les modalités relatives 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.

Article 1

La section 7 du chapitre Ier du titre II de la troisième partie du code de la santé publique (dispositions réglementaires) est libellée comme suit :

I. Intitulé de la section 7 :

« Coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine ».

Les missions du comité de coordination sont les suivantes :

- coordonner dans son champ, et selon une approche de santé sexuelle mentionnée à l'article L. 3121-2 du présent code, 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'utilisateurs 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 mentionnées à l'article D. 3121-36, ainsi que toutes les données régionales utiles à l'évaluation de la politique nationale en matière de lutte contre les infections sexuellement transmissibles et 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 prévu à l'article L. 1434-1 du code de la santé publique ;
- établir et mettre en œuvre un rapport annuel d'activité ;

Par lettre de mission de l'ARS en date du 16 juin 2016, le comité normand est chargé de la coordination des CeGIDD de Normandie.

Conformément à l'arrêté du 31 mai 2017 de la Directrice Générale de l'ARS de Normandie, relatif à la composition du comité de coordination de lutte contre les IST et le VIH de Normandie.

ARTICLE 1 Objet

Le présent règlement a pour objet de définir, de compléter ou de préciser les modalités utiles au bon fonctionnement du Comité Normand.

Il a pour but de rappeler les droits et devoirs qui s'imposent à chacun comme l'importance de souligner que les débats et discussions qui se déroulent dans le cadre du Comité sont couverts par la plus stricte confidentialité.

ARTICLE 2 Siège

L'établissement siège du Comité de Normandie est fixé par l'ARS Normandie au CHU de ROUEN, conformément à l'arrêté du 31 mai 2017.

ARTICLE 3 Territoire de référence

Le territoire de référence du Comité est la région Normandie, composée de cinq départements : Calvados (14), Eure (27), Manche (50), Orne (61), Seine Maritime (76).

ARTICLE 4 Désignation des membres

1. COMPOSITION DU Comité

Par 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 et conformément à l'article D. 3121-37. I du code de la santé publique, le comité de coordination comprend dans la limite de cinquante membres titulaires :

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

Selon l'article D. 3121-37. II du même code, le comité élit en son sein un Bureau composé de deux représentants de chacune des quatre catégories de représentants mentionnées au I, issus du milieu hospitalier et du milieu extrahospitalier, et du Président et du Vice-Président du comité.

Le comité de coordination doit assurer une représentation territoriale.

2. NOMBRE DE MEMBRES

Le nombre de membres titulaires par catégorie est fixé de la manière suivante :

- Catégorie 1 ⇒ 13 membres titulaires
- Catégorie 2 ⇒ 11 membres titulaires
- Catégorie 3 ⇒ 9 membres titulaires
- Catégorie 4 ⇒ 7 membres titulaires

Pour chaque membre titulaire est nommé un seul suppléant, soit un total de 40 membres titulaires et 40 suppléants.

3. NOMINATION DES MEMBRES DU COREVIH

C'est le Directeur Général de l'ARS qui est compétent pour nommer les membres du Comité et ce, pour un mandat de quatre ans.

Tout membre titulaire qui cesse ses fonctions en cours de mandat est remplacé pour la durée du mandat restant par son suppléant.

Les postes vacants ne sont pas remplacés avant la fin des mandats en cours.

ARTICLE 5
Organisation et fonctionnement

1. LE BUREAU DU COREVIH

a) Les mandats des membres

Le Comité est administré par un Bureau de 10 membres au maximum, élus parmi et par les membres titulaires, dont un Président et un Vice-Président.

L'élection du Président, Vice-Président et du Bureau s'effectue lors d'une assemblée plénière de la manière suivante :

- Le règlement intérieur définissant notamment et les modalités d'élection du Bureau du Comité est soumis à approbation des membres du Comité.
- Les personnes qui candidatent auront la parole durant 3 mn, afin de se présenter, d'expliquer ce qu'ils souhaitent faire au sein du Comité et ce qu'ils comptent apporter au Comité en tant que Président/Vice-Président/membres Bureau.
- Un temps sera accordé à l'organisation du vote.
- Les votes se feront à bulletin secret de la manière suivante :
 - Le Président est élu initialement par les membres du Comité à la majorité absolue (la moitié des voix plus une) au premier tour et majorité relative au second tour. En cas d'égalité des voix, le vote est renouvelé jusqu'à l'obtention de la majorité relative.
 - Le Vice-Président est élu ensuite selon les mêmes modalités que celles prévues pour le Président.
 - Le comité élit en son sein un Bureau composé de deux représentants de chacune des quatre catégories de représentants mentionnées à l'article 4-1 du présent règlement intérieur, issus du milieu hospitalier et du milieu extrahospitalier. Ils sont élus secondairement à la majorité relative (le plus grand nombre de voix obtenu). En l'absence d'une ou plusieurs candidatures dans une des 4 catégories, le ou les postes non pourvus au Bureau seront ouverts à candidature aux membres des autres catégories, et soumis à élection à la majorité relative, dans la limite d'un poste supplémentaire par catégorie au maximum. Le dépouillement sera immédiat après chaque vote.

Une élection par vote électronique anonyme des membres du bureau autre que président et vice-président peut être proposée par le bureau. Avant de procéder à l'élection, le Président, le Vice-Président ou leurs représentants salariés du COREVIH s'assurent que tous les membres électeurs sont en mesure de réceptionner le lien permettant de voter. Cette vérification effectuée, le vote peut se tenir par voie électronique, le résultat étant considéré comme valide si la moitié des électeurs plus 1 s'est exprimée.

Le membre titulaire, même en cas d'absence motivée, ne peut être remplacé par son suppléant.

La durée de mandat du Bureau est la même que celle du Comité, soit quatre ans. L'élection du Bureau peut être ramenée à deux ans, en cas de défection de la moitié des membres plus un.

En cas de cessation de mandat ou de démission d'un des membres du Bureau n'étant ni Président ni Vice-Président, son remplacement au sein du bureau donne lieu à une nouvelle élection.

b) Fonctionnement du Bureau

Il se réunit au siège du Comité si possible mais toutefois, les réunions pourront se tenir par visioconférence de façon à faciliter la participation des membres éloignés ou se tenir dans d'autres établissements.

Les convocations aux réunions de Bureau seront adressées avec les documents nécessaires par voie électronique à tous les membres élus, 8 jours avant le Bureau.

Des invités permanents ou occasionnels pourront participer aux réunions du Bureau sur proposition d'un des membres du Bureau.

Seront invités permanents les personnes suivantes :

- Le coordinateur régional
- Le coordinateur médical
- Le chargé de mission (coordination CeGIDD)

Ces invités permanents sont informés qu'il peut leur être demandé de ne pas participer à toute ou partie d'une réunion du Bureau, sur demande d'un membre du Bureau.

Chacune des réunions de Bureau fera l'objet d'un compte-rendu, adressé par courrier électronique à chaque membre. Il sera validé par email et publié dans l'espace réservé aux membres sur le site internet du Comité. Sur demande d'un membre du Bureau, la validation peut être décalée à la réunion suivante pour permettre des corrections concertées.

Enfin, trois absences non excusées peuvent donner lieu à une exclusion du Bureau.

c) Rôle du Bureau

Il élabore le programme annuel de travail, les projets de résolution et le rapport d'activité à présenter aux membres du Comité pour vote, avant transmission aux tutelles via PIRAMIG.

Il participe à l'élaboration du plan d'action pluri-annuel.

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

Les décisions sont prises de façon consensuelle et unanime. En cas de désaccord il peut être procédé à un vote. Le quorum nécessaire est fixé à six (sur 10) personnes titulaires avec un vote en un tour, majoritaire simple. Le vote s'effectue habituellement à main levée, mais peut, à la demande d'un membre, s'effectuer à bulletin secret. En cas d'égalité des votes, après tentative de consensus, la voix du Président est prépondérante.

L'information et la communication vers l'extérieur dans le domaine du VIH/Sida et des IST en Normandie, sont coordonnées par le Bureau du Comité. Le Président et le Vice-Président sont les interlocuteurs privilégiés des médias. Selon les circonstances et les thèmes, le Bureau peut déléguer cette tâche à d'autres personnes.

Le site Internet du Comité est à destination de tous les publics et est doté d'un espace réservé sécurisé, consultable uniquement par ses membres.

2. PRESIDENT ET VICE-PRESIDENT

2.1. PRESIDENT

◆ Rôle du Président :

- Le Président établit l'ordre du jour des réunions de Bureau et du COREVIH en accord avec le Vice-Président et les autres membres du Bureau. L'ordre du jour du Bureau est établi une semaine avant la réunion.
- Il convoque les membres du Bureau et du COREVIH. Il accorde des délégations partielles de ses pouvoirs préalablement définis aux membres du Bureau
- Il préside, anime les réunions et garantit l'expression de tous
- Il assure le suivi du financement du COREVIH en lien avec l'Etablissement support et l'ARS
- Il gère et anime l'équipe salariée du COREVIH
- Il assure le respect dudit règlement intérieur
- Il organise les relations extérieures
- Il a un rôle de porte-parole du COREVIH
- Il a la responsabilité des comptes rendus des réunions et du rapport annuel d'activité.

En cas de cessation de mandat ou de démission, l'intérim est assuré par le Vice-Président jusqu'à l'élection d'un nouveau Président, laquelle devra intervenir au cours d'une réunion extraordinaire du Comité dans les deux mois suivant la cessation de fonction.

2.2. VICE-PRESIDENT

Il supplée le Président dans l'ensemble de ses fonctions.

◆ Rôle du Vice-Président :

- Il assiste le Président dans l'ensemble de ses fonctions.
- En l'absence motivée du Président en réunion de Bureau, il le remplace.

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, laquelle devra intervenir lors de la plus proche réunion du Comité.

3. PERTE DE LA QUALITE DE MEMBRE DU COREVIH

La qualité de membre se perd par :

- le décès
- la perte des conditions de la qualité de membres (professionnelle ou institutionnelle)
- la démission à titre personnel et exceptionnel notifiée au Président du COREVIH
- l'exclusion pour manquement grave (problèmes éthiques, non-respect du règlement intérieur) prononcée de façon motivée par le Bureau. La personne concernée a la possibilité d'être entendue à sa demande ou à celle du Bureau avant la révocation définitive qui sera transmise aux autorités compétentes. Une lettre recommandée avec accusé de réception lui sera adressée.

4. LE COMITE DE COORDINATION

Il tient au moins 2 réunions plénières par an, dont les dates seront arrêtées en début de chaque année. Une feuille de présence sera remplie à chaque réunion.

Une retransmission par visioconférence dans un autre site peut être organisée.

La convocation aux séances, mentionnant date, heure et lieu de la réunion, est adressée un mois avant la date de la réunion à l'ensemble des titulaires et des suppléants, l'ordre du jour pouvant être détaillé ultérieurement.

Sont invités aux assemblées plénières, les membres titulaires et suppléants, les personnes "invitées permanentes". La réunion peut être ouverte à toute personne ressource ou intéressée par la thématique.

Les membres titulaires absents sont remplacés par leur suppléant. Il revient au membre titulaire d'avertir de son absence son suppléant. Un membre absent non remplacé par son suppléant peut donner procuration à un autre membre titulaire, dans la limite d'une procuration par membre au maximum.

Les décisions, avis, propositions, programme d'action et rapport d'activité sont validés par un vote majoritaire simple. Le quorum nécessaire pour le vote est de la moitié plus un des votants.

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 une prochaine réunion devant se tenir dans le mois suivant et pour laquelle aucun quorum ne sera exigé.

Toutefois, s'agissant des décisions, avis, propositions, programme d'action et rapport d'activité, sur proposition du bureau du COREVIH, les votes pourront se faire par voie électronique. Avant de procéder à l'élection, le Président, le Vice-Président ou leurs représentants salariés du COREVIH s'assurent que tous les membres électeurs sont en mesure de réceptionner le lien permettant de voter. Cette vérification effectuée, le vote peut se tenir par voie électronique, le résultat étant considéré comme valide si la moitié des électeurs plus 1 s'est exprimée.

Un compte-rendu des réunions est adressé à chaque membre titulaire et suppléant par voie électronique.

5. MOYENS DU COREVIH

Le COREVIH bénéficie conformément à l'instruction DHOS du 23 avril 2009 d'un financement avec l'intégration de la dotation MIGAC dédiée au COREVIH au fonds d'intervention régional (**FIR**) et devant permettre son fonctionnement comme suit :

- des locaux et matériels (informatique, téléphone) dans son établissement porteur ainsi que dans ses délégations territoriales.

-une structure salariale adaptée aux missions confiées au COREVIH.

Le recrutement des personnels évoluant au sein du Comité de Normandie est réalisé sur la base d'une fiche de poste. La sélection des candidats est effectuée par le Président du Comité, qui s'entoure des personnes compétentes du Bureau, de l'équipe salariée et/ou de l'établissement d'exercice. Le recrutement doit être validé par l'établissement d'exercice qui fixe les conditions de rémunération, définies pour les titulaires selon les dispositions réglementaires, et pour les agents contractuels selon l'expérience professionnelle des candidats. L'évaluation du salarié est faite par le Président du Comité et soumise à la direction de l'établissement d'exercice.

Ce personnel relève des dispositions fixées pour la fonction publique hospitalière. Le Directeur Général du Centre Hospitalier d'exercice ou son délégataire, autorité investie du pouvoir de nomination, valide le recrutement.

Si le salarié n'est pas affecté dans l'établissement porteur du Comité, le salarié est pris en charge dans l'établissement d'exercice et le Comité reverse par convention les montants correspondants, charges incluses.

La coopération entre l'établissement porteur du Comité et les établissements dans lesquels exercent des salariés du Comité fait l'objet de conventions entre établissements (convention de mise à disposition et convention de reversement).

Rôle du coordinateur régional :

Le coordinateur régional travaille en collaboration avec le Président du Comité, les autres membres du Bureau, les membres du Comité, les membres des groupes de travail, les autorités de tutelle. C'est un interlocuteur pour tous les acteurs qui participent aux activités du Comité sur l'ensemble de son territoire.

Il met en œuvre les décisions du Bureau et favorise le développement du Comité dans le respect du projet concerté, met en place et coordonne les projets identifiés et validés par le Bureau.

ARTICLE 6 Groupes de travail du COREVIH

Le Comité construit un programme pluri-annuel comprenant des objectifs et des moyens, construit à partir des besoins identifiés, et en concertation avec les autorités de tutelle, dont découle un plan d'actions. Le Comité s'appuie sur les personnes ressources membre ou non membre du Comité pour l'identification des besoins, la conception et la mise en œuvre des projets, avec un souci de représentation territoriale.

ARTICLE 7 Déontologie, éthique, transparence

Les réunions plénières, Bureaux, groupes de travail et réunions du ressort du Comité sont des lieux où la confidentialité, le non-jugement, l'expression de la parole de chacun et le consensus doivent être recherchés et respectés ; le Bureau est garant de ces principes. En cas de manquement à ces règles de base, la procédure applicable est la même que pour la révocation d'un membre (cf. article 5.3).

◆ Les principes généraux de fonctionnement sont :

- La Confidentialité : les noms ou des éléments permettant l'identification des patients pris en charge et accompagnés sur le territoire du Comité ne devront pas être mentionnés ni au cours des réunions du Comité, ni dans les comptes rendus, même si les membres du Comité s'appuient sur le vécu des personnes malades pour réfléchir à des propositions concrètes d'amélioration de la prise en charge et de l'accompagnement.
- L'Expression de tous : la parole doit être donnée à chaque catégorie d'acteurs de façon systématique pour chaque question ou point à l'ordre du jour.
- Le Consensus : Autant que faire se peut, la recherche de consensus doit régir les débats. La formulation des motions à porter au vote devrait être obtenue par consensus.

ARTICLE 8 Dispositions particulières

◆ Remboursement des frais

Pour les membres du Bureau du Comité, les frais de déplacement pour la participation aux réunions et manifestations du Comité engagés dans le cadre de l'exécution de leur mandat sont pris en charge par le Comité.

Sur demande spécifique validée par le Bureau du Comité, la participation de membres du Bureau à des congrès ou manifestations scientifiques en France métropolitaine peut être prise en charge pour les membres du Bureau du Comité de façon équitable et en fonction des possibilités budgétaires du COREVIH.

Pour les salariés du Comité, les frais de déplacement et les frais de participation à des manifestations scientifiques dans le cadre de l'exécution de leurs missions au sein du Comité sont pris en charge par le Comité.

Ces frais sont pris en charge par le budget affecté au Comité (FIR du CHU) et feront l'objet d'un état de frais signée par l'ordonnateur que ce soit pour des personnes rattachées à l'administration hospitalière ou non.

Ces remboursements seront effectués sur la base des frais réels engagés et sur présentation des justificatifs, après validation par le Président du Comité.

◆ La prise en charge détaillée des frais de déplacement est établie comme suit :

- La prise en charge par le CHU – Hôpitaux de Rouen des frais de déplacement engagés par les membres du Bureau du Comité, dans le cadre de l'exécution de leur mandat, et par les salariés ainsi que les frais engagés par le Comité pour ses invités, dans le cadre de leur participation aux réunions du Comité conformément à la décision N°2014-44 du 19/03/2014.

- Tout projet de déplacement doit être préalablement communiqué pour validation au Président du Comité. La convocation à une réunion de Bureau ou une réunion d'un groupe de travail vaut validation.
- Sous réserve de cette validation préalable, la personne bénéficie alors du régime des indemnités kilométriques prévu pour les agents de la fonction publique hospitalière par la réglementation en vigueur (joindre copie de la carte grise)
- L'utilisation des transports en commun, de l'avion ou de la SNCF peut également être prise en charge selon les tarifs en vigueur (joindre les justificatifs).
- Afin d'obtenir cette indemnité, la personne établit un état des frais, conformément aux dispositions du décret 92-566 du 25 juin 1992 et du décret 2006-781 du 3 juillet 2006
- L'indemnisation est versée par virement bancaire sur le compte de la personne concernée.

ARTICLE 9 Suivi de l'activité du COREVIH

Un rapport annuel d'activité est rempli en ligne sur la plateforme PIRAMIG selon les délais fixés par le Ministère chaque année.

ARTICLE 10 Mise en application et modification du règlement intérieur

Ledit règlement intérieur est rédigé et validé par le Bureau du COREVIH Normand.

Définissant les modalités d'élection du Bureau et le fonctionnement du Comité Normand, il devra être soumis à approbation du Comité Plénier Normand.

Le règlement intérieur entre en application dès son approbation sur la base d'un vote à la majorité absolue (moitié des voix plus une) à main levée ou par vote à bulletin secret sur demande d'un des membres et sous réserve que les amendements demandés par le Comité soient effectués.

Il pourra être révisé à tout moment à la demande du Bureau ou d'un des membres du Comité. Toute modification du règlement intérieur sera alors soumise au vote en Assemblée Plénière à la majorité absolue (moitié des voix plus une) à main levée ou par vote à bulletin secret sur demande d'un des membres.

**Fait à Rouen
Le 12 novembre 2019**