

COMITE EDITORIAL du site VIHclic.fr

Réunion du 29 janvier 2019

-

Relevé de décisions

Étaient présents :

- Éléonore Bernard
- Élisabeth Bouvet
- Lucie Campagné
- Jade Ghosn
- Catherine Majerholc
- David Zucman

- **Excusés :** Jean-Luc Boussard, Agnès Certain, Sylvie Le Gac, Sophie Lopes, Laila Loste, Élisabeth Rouveix, Anne Simon, Anne-Marie Simonpoli, Agnès Villemant.

1. Corrections des pages du site

Aide à la consultation :

- **Éducation thérapeutique**
→ enlever « régionales » dans COREVIH

- **Suivi gynécologique**
→ Désir d'enfant : En parler à toute femme en âge de procréer afin d'anticiper une prise en charge adaptée *et d'adapter le traitement ARV.*
→ Contraception : Une attention particulière doit être portée au dépistage des facteurs de risque cardiovasculaires
→ Cancer canal anal : à mettre dans points clés ? Suivi proctologique au cas par cas.
→ Désir d'enfant pour fiche patient/de parentalité à la place de grossesse fiche médecin
→ Enlever « plusieurs méthodes peuvent être discutées ». Privilégier TaSP et conception naturelle si CV indétectable.
→ Enlever consultation gynéco annuelle.
→ Mettre dans points clés la fréquence FCU

- **Désir de grossesse : changer en désir de PARENTALITE**
 - Enlever les auto-inséminations
 - PMA que si infertilité
 - CV indétectable >> conception naturelle ++ alléger
 - Enlever les points si femme ou homme séropositif
 - Suivi enfant 2 ans si femme séropositive, pas de suivi si mère séronégative
 - Allaitement NON RECOMMANDE en France.
 - Enlever explications de l'intérêt du traitement ARV de la femme

- **Spécificité d'une consultation**
 - Interrogatoire, observance et tolérance : (ce terme d'interrogatoire pourrait être remplacé par entretien)
 - Prises de risques sexuels, infections sexuellement transmissibles «S à enlever », dépistage des partenaires
 - Revoir les conditions de vie et les événements récents dans la vie du patient (vie affective, sexuelle, difficultés psychosociales...) et orienter si besoin vers assistante sociale et/ou psychologue (service spécialisé hospitalier)
 - Bilan complet annuel : Typage lymphocytaire «S à enlever » (taux de CD4 et CD8)
 - Prochaine consultation : Tous 6 mois+++
 - Bilan hospitalier ANNUEL
 - Dans les recommandations de l'HAS pour le suivi en médecine générale : introduire la prévention et le dépistage de l'ostéoporose dans la synthèse du suivi ?
 - Enlever prélèvement urétral mais urinaire
 - Séparer bilan biologique suivi MG et spécialiste
 - INDETECTABLE = INFÉRIEUR A 50
 - Enlever taille
 - palpation des aires ganglionnaires à ajouter
 - Enlever recherche de complications et comorbidités
 - Rajouter vaccin hépatite A
 - TAF : il ne reste plus que créat, enlever phosphorémie etc
 - Enlever CD4< 100, moins de 200 : SUIVI HOSPITALIER

- **Synthèse du suivi**
 - Rappeler que l'objectif est d'obtenir une CV indétectable et que cette surveillance n'est valable que si CV indétectable. Toute CV détectable devant être recontrôlée
 - Dans l'examen clinique annuel : palpation des aires ganglionnaires à ajouter
 - BIEN séparer MG vs suivi spécialisé annuel
 - Insister sur arrêt du tabac++
 - Enlever CD4< 100, moins de 200 >> SUIVI HOSPITALIER+++
 - TAF : il ne reste plus que créat, enlever phosphorémie etc

- **Vaccin**
 - Enlever contrôle sérologie annuel hépatite B
 - Mettre VHC et non HCV

- **Renouveler ARV**
 - JULUKA, ODESFEY, BICTARVY
 - Tri des anciens ARV ++
 - ZERIT A ENLEVER

À faire :

- Mettre les pages à jour avec les corrections
- Renouveler les ARV : enlever les molécules obsolètes, rajouter les nouveautés

2. Données d'utilisation du site

- Près de 4 000 connexions au mois de janvier 2019
- Plus de 24 000 connexions depuis la mise en ligne
- Pages les plus consultées :
 - Interactions médicamenteuses
 - Primo-infection
 - Mode d'action physiopathologique des traitements antirétroviraux
 - Infections HPV/Condylomes

- Audience du site en constante augmentation.
- Objectifs : poursuivre la diffusion de l'outil auprès des médecins de ville
 - Flyers imprimés, à envoyer aux courriers des CR de consultations du SMIT
- Relire et corriger les fiches les plus consultées lors de la prochaine réunion

3. Interactions médicamenteuses**Difficultés rencontrées :**

- Relecture des tableaux d'interaction : pas de double relecture de toutes les molécules
- Maintien à jour des interactions médicamenteuses
- Ajout de nouvelles molécules

Projets en cours :

- Collaboration avec Actions Traitements
 - Récupération de leur base de données (955 molécules vs 210 sur VIHclic)
 - Compatibilité présentations des résultats
 - Rémunération pharmaciens
- Collaboration COREVIH Nouvelle Aquitaine VIH InterAct ?
 - Prise de contact Dr Lacoste en janvier 2018
 - Changement de présidence : Pr Dabis
 - Dernière mise à jour en avril 2018
 - >> MAIL corevih@chu-bordeaux.fr

À faire :

- MAIL : corevih@chu-bordeaux : VIHinteract créneau SFLS octobre prochain ?

4. Diffusion / Avancées

- Présentation orale SFLS le 11 octobre 2017.
- Association « Les Amis de VIHclic » créée

Projets :

- INVITATION AFRAMED
- Logo SFLS, SPILF sur le site
- Financements : Corevih autre que Nord, SFLS ?
- Revoir ARS ?? >> position intercorevih avalisé
- ETRE DANS LE FUTUR COM, normalement février 2019

5. VIHclic vers une version 2 ?

- Revoir page d'accueil
- Ajout de nouvelles interactions médicamenteuses
- Logo partie Prévention
- Plateforme formations InterCOREVIH ?
- INPI : propriété intellectuelle ?

→ Réunion Pr Yazdanpanah le 4 février pour discuter budget 2019 +/- notre implication

→ Changer le pictogramme associé à « Prévention » sur la page d'accueil et l'ajouter dans le menu vertical
→ Modifier visuel page d'accueil dans prochaine mise à jour du site

6. Propositions

- Prochaines mises à jour :
 - Relecture des pages les plus consultées (ARV, HPV, primo-infection)
 - Prophylaxie (CNS juillet 2018)
 - Tri des ARV
- Date de la prochaine réunion ?

→ Importance de l'échange verbal lors des réunions, maintien des réunions présentielles
→ Rythme : 3-4 /an

Prochaine réunion?

(Salle SMIT - Hôpital Bichat - Paris 18^{ème}?)