
COMITE ÉDITORIAL du site VIHclic.fr

Réunion du 27 juin 2019

-

Relevé de décisions

Étaient présents :

- Éléonore BERNARD
- Lucie CAMPAGNE
- Élisabeth BOUVET
- Catherine MAJERHOLC
- Sophie LOPES

Excusés :

- Jean-Luc BOUSSARD, Agnès CERTAIN, Sylvie LE GAC, Jade GHOSN, Laila LOSTE, Élisabeth ROUVEIX, Anne SIMON, Anne-Marie SIMONPOLI, Agnès VILLEMANT, Yazdan YAZDANPANA, David ZUCMAN
-

1. Données d'utilisation du site

- Près de 5 500 connexions au mois de juin 2019
- Plus de 47 000 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 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*

2. Corrections des pages du site

• **Signes évocateurs d'une primo-infection**

- Enlever le paragraphe « circonstances à risque » qui n'est pas adapté au sein de cette fiche. Il fait référence aux propositions de dépistage mais pas particulièrement à la primo infection
- Dans signes cliniques associés : ajouter pharyngite et mettre photo éruption cutanée

- Dans signes cliniques associés : enlever « persistant » dans « syndrome viral aigu persistant », enlever également « > 7 jours ou atypique »
 - Changer le terme mononévrite par paralysie faciale
 - Ajouter dans points clés « la primo infection VIH nécessite un traitement antirétroviral en urgence : adresser en service spécialisé dans les 48 heures »
- **Principales infections opportunistes**
 - Changer le titre : infections > affections
 - Changer les points clés : énoncer les patients et les circonstances à risque
 - Mettre une présentation sous forme de tableau (comme le pilly), présentation plus claire sur ordinateurs, mais laisser les accordéons sur mobiles car présentation plus claire
- **Mode d'action des traitements antirétroviraux**
 - Enlever 3-4 molécules et mettre à la place association de traitements.
 - Enlever les 4 classes majeures dans points clés
 - Rajouter dans points clés : La plupart des traitements sont présents sous forme combinée.
 - Changer la phrase « Le patient reçoit les combinaisons suivantes » en « Les schémas thérapeutiques comportent habituellement »
 - Rajouter dans les schémas thérapeutiques 1 INNTI + 1 INI et 1 INTI + 1 INI
 - Enlever la phrase « Chacune de ces combinaisons est classique. Toute autre combinaison impose un contact au moins téléphonique avec le prescripteur hospitalier »
 - Parler de l'allégement thérapeutique : des essais sont en cours pour évaluer les possibilités d'allégement thérapeutiques dans certaines conditions (prise 4 jours sur 7, bithérapies)
 - Mettre gov.trial en lien
- **Aide à l'annonce séropositivité**
 - Changer les points clés : réassurance sur le pronostic et le suivi, Adressage en urgence au centre spécialisé pour une mise sous traitement rapide, traitements efficaces rapides et simples, penser au dépistage du/des partenaires
 - Effets indésirables et non secondaires
 - Changer le titre « répondre aux premières interrogations des patients » en « laisser s'exprimer le patient et répondre à ses premières interrogations »
 - Rechercher les autres IST et non vérifier l'absence
- **Prise en charge sociale**
 - Cette fiche doit impérativement être revue par un travailleur social > contacter Tristan assistant social du SMIT Bichat
 - Enlever la déclaration obligatoire, à mettre dans diagnostic
 - Ne pas mettre de date de validité ALD, confusio-gène (5 à 10 ans ?)
 - Rajouter dans points clés : Adresser à un.e assistant.e social.e du service infectieux spécialisé
 - Mettre 2 lignes sur les PASS Permanences d'accès aux soins" pour tous les patients qui n'ont droit à aucun droit ou en rupture de droits
- **Droits sociaux**
 - Enlever la durée de 10 ans
 - Enlever la déclaration obligatoire
 - Ajouter item assurances : pas un motif de refus, dépend des conditions et du niveau du prêt

- **Infections à HPV**
 - Vaccin HPV femmes et hommes jusqu'à 19 ans, HSH jusqu'à 26 ans selon recommandations HAS
 - Changer titre « signes clinique » en « Pathologies liées au HPV »
 - Enlever seuil « surtout si CD < 50/mm³ »
 - Examen proctologique recommandé chez les patients avec ATCD de lésions HPV ou de condylomes, chez les HSH
 - Examen endoanal trop détaillé : Juste examen de la marge anale + suivi proctologique.

À faire :

- Mettre les pages à jour avec les corrections
- Contacter Tristan assistant social du SMIT de Bichat pour relecture de la fiche Droits sociaux
- + :- assurances ou Ordre des médecins

- **Changement de la présentation de la page « Aides à la consultation »** > plus claire
- **Mises à jour des pages**
 - IST
 - Hépatites
 - Vaccination

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 : Juluca, Olanzapine, Clozapine, Mirtazapine, Quetiapine, Sumatriptan

Projets en cours :

- Collaboration avec Actions Traitements
 - Récupération de leur base de données (955 molécules vs 210 sur VIHcliv)
 - 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 fait pas de réponse

À faire :

- Ajout Biktarvy

4. Évaluation Projet de thèse Anne COUCHOUX MEILLOT

- **Questionnaire en ligne** : description des utilisateurs ; évaluer la pertinence du site ; ressenti de l'apport du site sur leur prise en charge

- 100 questionnaires recueillis – arrêt mi-juin.
- Analyse des données en cours
- Date de soutenance courant octobre 2019
- Discussion des modifications à envisager selon résultats

5. Diffusion

- Journée scientifique du TRT-5
- Articles dans REMAIDES et sur site Egora.fr à venir
- Flyer joint aux CR d'hospitalisation du SMIT hôpital BICHAT ; ajout également aux CR de consultation de cet hôpital

6. Pérennité du site

- **Dépôt de marque : Laïla LOSTE**
 - Propriété du site ? APHP ?
 - Gain en crédibilité, prise en charge des frais techniques (hébergement, webmaster, noms de domaine...)
 - Délai maximum de 4 mois après demande finalisée
- **Financement de l'association :**
 - Budget prévisionnel 2019
 - Demande de financement : 5 COREVIH d'Ile de France (EST, OUEST, SUD, CENTRE) via le COREVIH IDF NORD, ARS IDF, SFLS, Conseil régional d'Ile de France
 - Retours positifs : COREVIH IDF NORD, SFLS, COREVIH IDF EST

Conclusions :

- Données d'utilisation du site satisfaisantes
- Diffusion : Flyers, TRT-5, articles REMAIDES et Egora.fr
- Mises à jour des pages : Infections HPV, Droits sociaux, prise en charge sociale, Affections opportunistes, modes d'actions des ARV, Aide à l'annonce d'une primo-infection, primo-infection VIH
- Interactions médicamenteuse : ajout de nouvelles molécules (Juluca, Olanzapine, Clozapine, Mirtazapine, Quetiapine, Sumatriptan)
- Évaluation VIHclic : soutenance de thèse courant octobre 2019

A faire :

- Mises à jour avec actualisation CNS Comorbidités
- Ajouter Biktarvy
- Modifications du site en fonction résultats de la thèse d'évaluation
- Ajouter flyers aux courriers de CR de consultation du SMIT de l'hôpital BICHAT
- Création comité stratégique pour dépôt de marque et financements du site. Réunion à prévoir en septembre.

Prochaine réunion du COMITE EDITORIAL du site VIH CLIC

Date, horaires et lieu à déterminer (décembre 2019 ?)