

---

**Relevé de décisions de la Commission Epidémiologie**  
**Le 04 juin 2012**

---

**Présents :**

- . Elisabeth BOUVET-KOSKAS
- . Charles BURDET
- . Charlotte CHARPENTIER
- . Véronique JOLY
- . Roland LANDMAN
- . Cédric LAOUENAN
- . Sylvie LE GAC
- . Gwenn MADDI
- . Christine MOUCAZAMBO
- . Yazdan YAZDANPANA

**Conférence téléphonique :**

- . Marie Aude KHUONG

**Excusés :**

- . Nicolas GRUAT
- . Patrick YENI

Cette réunion préliminaire à la mise en place de la commission Epidémiologie doit permettre d'identifier les prochains objectifs de cette commission. Le but étant de faire de la recherche opérationnelle c'est à dire de mettre en place des interventions qui seront ensuite évaluées.

A terme, ce travail pourra faire l'objet d'une publication sous l'égide du COREVIH Ile-de-France Nord. Les participants s'accordent pour déterminer deux sujets précis de manière à ne pas éparpiller les efforts.

Un tour de table est lancé pour recueillir l'avis des intervenants :

- Un premier constat est posé, il existe effectivement des outils de recueil épidémiologique qui permettent de bonne description des cohortes sur le territoire du COREVIH Ile-de-France Nord. Toutefois, on note une hétérogénéité dans le type d'outil de recueil utilisé.

Nadis est ainsi utilisé sur le site de l'hôpital Bichat Claude Bernard et sur le site de l'hôpital Beaujon. Toutefois, le premier Comité avait essuyé le refus des autres directions hospitalières pour installer l'outil sur leur site et ce pour diverses raisons. ( service trop petit, résistance des directions informatiques). Le Pr. Yazdan YAZDANPANA propose de relancer les efforts afin de convaincre les directions d'installer Nadis sur leur site, ce qui permettrait d'avoir un recueil beaucoup plus harmonisé. Il faudrait intégrer les données de Saint Denis qui est un centre important.

Au-delà des modalités de recueil des données épidémiologiques on remarque que les outils existants permettent effectivement de décrire les cohortes mais il faut dépasser cet aspect descriptive pour entrer dans des enquêtes plus qualitatives car il y a un besoin d'enquête complémentaire.

- Parmi les différentes pistes de travail évoquées, on envisage notamment de poser des questions au-delà du patient notamment sur les questions de dépistage (dépistage anal, dépistage des partenaires) comme proposé par le Dr Véronique JOLY.

Le Dr Marie Aude KHUONG fait part d'une piste de travail dont l'objectif étant de cerner les déterminants sociaux qui agissent sur l'intégration du patient dans le système de soins. Au niveau de la méthode cela consisterait à identifier chaque nouveau patient au moment du dépistage et à renseigner dès sa découverte les éléments sur son suivi médico-social, son accès aux soins etc.

Elisabeth BOUVET rappelle qu'un travail assez similaire avait été fait au CDAG mais de manière plus précise sur les femmes migrantes ayant un statut précaire afin de voir dans quelle mesure cela influe sur leur intégration au circuit de soins. Cette étude a été menée par le Dr Golriz PAHLAVAN et les données de cette enquête devraient être prochainement présentées au CDAG de BICHAT.

Le groupe propose que le Dr Cédric LAOUENAN et le Dr Golriz PAHLAVAN se rencontrent afin d'échanger sur cette thématique.

Parallèlement à cela, le Pr Yazdan YAZDANPANA propose que nous fassions la bibliographie de ce qui existe sur le sujet à savoir quel lien entre précarité et perdu de vue par exemple.

Autres pistes de travail qui porteraient sur l'évaluation des pratiques et notamment la prise en charge et qui reprendraient donc les questions sur les vaccins, le dépistage des risques cardiovasculaires, la prise en charge des hépatites, etc.

Le Dr Roland LANDMAN précise que pour certaines enquêtes, il peut être bon de cibler une cohorte sur un petit établissement afin de réaliser l'enquête plus facilement et cite notamment les travaux effectués à Pontoise sous l'égide du Dr Laurent BLUM pour l'enquête sur les risques cardiovasculaires.

Au terme de cette réunion, deux axes de travail émergent :

- L'un sur le parcours de soins et plus particulièrement sur l'articulation entre le dépistage et l'intégration dans le circuit de soins spécifique au VIH : pour cela le travail va se concentrer sur les CDAG du COREVIH (un groupe de travail va commencer à travailler sur cette thématique).
- Un deuxième axe de travail sur l'évaluation des pratiques et de la prise en charge des patients. L'axe de travail qui a été choisi est la prise en charge des patients co-infectés VIH-VHC.

Le groupe souhaite convier les docteurs Laurent BLUM et Golriz PAHLAVAN à la prochaine réunion . Il est important que le Dr Nicolas GRUAT puisse être présent à la prochaine réunion pour que nous ayons véritablement une réflexion qui reflète les préoccupations des établissements de l'ensemble du territoire.

**Par ailleurs, il est important que l'ensemble des collègues soit présent au niveau de cette commission Epidémiologie. Il est notamment important que le collègue 4 soit présent. Lors de la réunion plénière du COREVIH Mme Annie LEPALEC du TRT5 s'est portée candidate.**

**La prochaine réunion est fixée au 17 septembre 2012 à 11h00.**

#### **Point méthodologique :**

Le relevé de décisions sera validé au début de chaque réunion de la commission Epidémiologie, il faudra désigner à chaque réunion une personne pour la prise de note qui pourra ensuite être mise en forme par Karine PLUTON, l'assistante administrative du COREVIH.