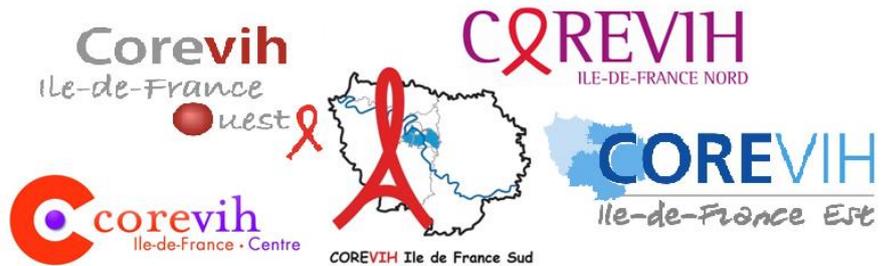


**CoreVIH pilote** : CoreVIH IdF Ouest

Hôpital Ambroise Paré  
Service Médecine Interne – 4ème étage  
9 avenue Charles de Gaulle  
92100 Boulogne-Billancourt  
[www.corevihouest.org](http://www.corevihouest.org)  
01 49 09 47 63  
[corevihidf.ouest@aphp.fr](mailto:corevihidf.ouest@aphp.fr)



## COMPTE-RENDU

### Réunion commission ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE

**Mardi 06 février 2024 de 17h à 19h**  
**Visioconférence ZOOM**

#### Ordre du jour prévisionnel :

Analyse, discussion et interprétation des résultats de l'enquête « prise en charge des patients VIH en médecine de ville » (suite).

#### **Participant.e.s :**

**Elisabeth Rouveix** (Professeur/Médecin), Présidente - CeGIDD Hôpital Ambroise-Paré, CoreVIH IdF Ouest; **Jennifer Bada** (Coordinatrice), CoreVIH IdF Ouest; **Rezak Mahrez** (TEC), CoreVIH IdF Ouest ; **Pierre de Truchis** (Médecin) **Pilote de la commission** - Hôpital Raymond Poincaré, CoreVIH IdF Ouest ; **Willy Rozenbaum** (Professeur/Médecin), Président - Hôpital Saint-Louis, CoreVIH IdF Est ; **Emmanuel Mortier** (Médecin) - Hôpitaux Louis-Mourier et Max Fourestier, CoreVIH IdF Ouest ; **Alexandre BRUN** (Biostatisticien)- Hôpital Saint-Louis, CoreVIH IdF Est ; **Céline Nemeth** (TEC ), CoreVIH IdF Est, **Marc-Antoine Valantin** (Médecin) - Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, CoreVIH IdF Centre ; **Juliette Gerbe** (TEC), CoreVIH IdF Ouest

#### **Excusé.e.s :**

**Séverine Dubois** (Coordinatrice Administrative) - Hôpital Max Fourestier, CoreVIH IdF Ouest; **Fedora Quandité** Coordinatrice administrative, COREVIH IDF Est ; **Sylvie LE GAC** (Coordinatrice), CoreVIH IdF Nord.

## Points abordés

### 1- Présentation et analyse des résultats de l'enquête:

- > Comme demandé lors de la dernière réunion, Alexandre Brun a fait une analyse multivariée des facteurs associés à l'absence ou la présence d'un médecin généraliste (indépendamment du renouvellement ou non des ARV par le médecin généraliste).
- > Alexandre BRUN a présenté toutes les analyses effectuées jusqu'aujourd'hui. Il a travaillé principalement sur deux modèles qui sont :
  - Modèle « Présence ou absence d'un médecin généraliste »
  - Modèle « Présence ou absence de prescription d'ARV par le généraliste pour les patients ayant un médecin généraliste »
- > Il a été décidé de retravailler les deux modèles pour enlever tout le superflu et changer le sens des variables pour faciliter l'interprétation. Il serait aussi souhaitable que la classe de référence soit le fait d'avoir un médecin généraliste.

### 2- Synthèse et discussion des résultats de l'enquête

- > Pierre de Truchis- Pilote de la commission ; a présenté un descriptif général de la population de l'étude (1362 participants : 280 patients avec médecins généralistes prescripteurs - 780 sans médecin généralistes)
  - ✓ Les patients les plus anciens (Age, durée d'infection VIH) ont plus de médecins généralistes.
  - ✓ Les patients d'origine étrangère ont moins de médecins généralistes (Situation irrégulière de cette catégorie de patients)
  - ✓ Les patients présentant plus de deux comorbidités ont plus de médecins généralistes.
  - ✓ Les médecins généralistes qui prescrivent d'autres molécules ont tendance à prescrire les traitements antiviraux.
  - ✓ La non prescription des antiviraux est généralement le choix des patients qui ont un médecin généraliste.

### 3- Divers :

- > Il a été décidé de faire une communication pour le prochain congrès de la SFLS qui aura lieu à Biarritz du 20 au 22/11/2024 et réfléchir à une publication de l'étude dans un journal français (BEH ?)

**Prochaine réunion de la commission Organisation de la prise en charge**  
**26/03/2024 de 16h3 à 18h30**  
**En visio-conférence**