



COMPTE RENDU DE LA COMMISSION RECHERCHE CLINIQUE
Du Jeudi 3 octobre 2019
Salle de Malte – 17 h 30

Membres présents :

Pr Sophie ABGRALL, Mme Guylaine ALEXANDRE–CASTOR, Mr Alexandre BRUN, Pr François CLAVEL, Dr Sylvain DIAMANTIS, Dr Delphine FEYEUX, Pr Jean-Michel MOLINA, Dr Emmanuel PROTAIS, Dr Pierre SELLIER, Dr Mariagrazia TATEO, M. Johann VOLANT (coordinateur Gaya).

Membres excusés :

Dr Nathalie DE CASTRO, Dr Johann CAILHOL, Dr Sylvain CHAWKI, Dr Constance DELAUGERRE, Mme Gwen HAMET, Dr Aude KOPP DEROUET, Dr Pierre LEROY, Dr Joe MIANTEZILLA, Mme Rebecca ROTSEN, Dr Nicolas VIGNIER.

Il s'agit de la 34^{ème} réunion du groupe.

1 – Analyse des causes de décès au sein du COREVIH Ile-de-France Est

Cette étude réalisée jusqu'en fin 2015, a été acceptée pour publication dans le journal « AIDS Research and Human Retroviruses ». C'est une excellente nouvelle qui valorise le travail de tout une équipe et qui justifie la poursuite de projets au sein de la Commission Recherche du COREVIH.

Il est proposé au Dr P. SELLIER de réactiver le projet d'analyse des causes de décès sur l'année 2020 probablement étendue à l'année 2021, une étude prospective qui pourrait être réalisée dans l'ensemble du COREVIH Ile-de-France Est.

Pour cela, il est demandé au Dr P. SELLIER avec l'aide de Mme M. PARRINELLO et de Mme G. ALEXANDRE–CASTOR de préparer un nouveau projet avec une fiche de recueil des données qui serait remplie à l'occasion de chaque décès par les TEC en utilisant la base NADIS, il faudra donc préparer un mode d'emploi de cette fiche de recueil des données de façon à s'assurer que les mêmes codes soient utilisés pour les mêmes pathologies, qu'il soit simple de faire l'analyse à partir de la base NADIS.

Ceci permettra, par rapport à l'étude réalisée en 2015 de voir l'évolution des causes de décès au cours des années 2020/2021 et de réduire le nombre important de causes de décès sans diagnostic qui avait été constaté au cours de l'étude précédente qui était de l'ordre de 25 %.

Ce projet est approuvé par l'ensemble des membres de la commission recherche et nous attendons donc une nouvelle version du Dr P. SELLIER, accompagnée d'une fiche de recueil de données ainsi que de la publication déjà réalisée.

2 – Efficacité et tolérance d'un switch vers le STRIBILD chez des patients bien contrôlés sous traitement antirétroviral

Le Dr N. DE CASTRO était à nouveau absente à la réunion mais l'article a cependant été rédigé par le N. Dr DE CASTRO qui est en cours de relecture.

3 – Etude de la tolérance des nouveaux traitements de l'Hépatite C

Le Dr J. MIANTEZILA n'a pas pu être présent à la réunion.

4 – Switch du DOLUTEGRAVIR

Le Dr N. VIGNIER devait proposer un projet sur l'efficacité virologique des Switchs de bithérapie contenant du Dolutégravir avec de la Rilpivirine ou de la Lamivudine en essayant de récupérer les données concernant les mutations présentes avant le switch et d'étudier les causes d'arrêt et les échecs virologiques avec l'acquisition de mutation.

Mme G. HAMET a adressé une partie de la base de données au Dr N. VIGNIER qui devait proposer un projet à la Commission Recherche avec une revue de la littérature sur le sujet.

5 – Etude des génériques

Le Dr S. DIAMANTIS a proposé d'étudier à partir de la prescription d'antirétroviraux, la proportion de prescriptions comportant au moins un générique et d'étudier quel est le profil des prescripteurs utilisant ces génériques ainsi que le profil des patients à qui ils sont proposés.

Cette étude pourrait être envisagée à l'échelon du COREVIH et il est demandé au Dr S. DIAMANTIS de rédiger un projet dans ce cadre.

6 – Etude des cytolyses hépatiques et hépatites chroniques

Le Dr J. CAILHOL a finalement reçu au total 16 fiches de Saint Louis, Jossigny et Avicenne.

Les lames d'histologie sont actuellement en relecture et une présentation des premiers résultats pourraient être proposée lors d'une prochaine réunion.

7 – Projet sur l'impact de la mutation 184

Le Dr Aurélie HENN n'a pas recontacté la commission.

8 – Etude des cancers du pancréas au cours de l'infection par le VIH

Le Dr Sylvain CHAWKI qui avait proposé ce projet, n'est pas revenu vers la Commission pour proposer un « Draft » de protocole.

Il sera demandé au Dr S. CHAWKI de participer à la prochaine réunion pour nous informer de l'état d'avancement de ce projet.

Discussion générale

Au cours de cette discussion, plusieurs autres projets ont été envisagés.

Le Dr E. PROTAIS a proposé de s'intéresser aux coinfections par le VIH et le VHC. Et il a paru utile à la commission de s'intéresser à la proportion des patients dans la file active co-infectés avec le virus de l'hépatite C mais non traités et d'étudier les facteurs de risque de cette absence de traitement.

Il est proposé que le Dr Pierre LEROY et le Dr Aude KOPP DEROUET puissent éventuellement proposer à la Commission un projet sur ce thème.

Le Pr F. CLAVEL a proposé de s'intéresser aux patients qui gardent des CD4 bas malgré un contrôle de la charge virale. Il pourrait s'agir à la fois d'une étude descriptive pour analyser les causes de CD4 bas et de s'intéresser également au pronostic de ces patients en termes de maladies opportunistes ou d'évènements graves non SIDA.

Le Pr F. CLAVEL a également proposé de s'intéresser à l'évolution de la créatinine chez les patients sous PrEP à partir de la base de données du COREVIH, à ce titre il est rappelé qu'à St-Louis, les patients utilisant la PrEP et dans NADIS sont identifiables par le code **Z 209** et par la mention **PrEP** dans le cadre des dossiers aux archives.

Il serait peut-être intéressant que les autres consultations de PrEP au sein du COREVIH utilisent le même code pour favoriser une étude plus large des patients sous PrEP.

Le Dr D. FEYEUUX a proposé de s'intéresser à la prise de poids des patients sous Dolutégravir en particulier chez les femmes puisque c'est chez les femmes africaines que cette prise de poids la plus importante a été observée. Une étude cas-témoins pourrait être envisagée comparant des femmes utilisant le Dolutégravir depuis au moins 2 ans avec des femmes ayant une même durée de traitement sans Dolutégravir pour étudier l'évolution du poids chez ces femmes par rapport à l'initiation du Dolutégravir en switch ou en initiation de trithérapie et d'étudier les facteurs de risque associés à une prise de poids (Origine géographique, origine ethnique, antécédents familiaux et personnels). En effet les études Advance et Namsal ont permis de mettre en évidence que chez les femmes recevant une initiation de traitement par le Dolutégravir par rapport à l'Efavirenz, il existait une prise de poids importante qui pouvait aller jusqu'à 10 kg à 2 ans.

Il serait intéressant de regarder au sein du COREVIH chez les femmes ayant au moins 2 ans de traitement par Dolutégravir, quelle est l'évolution du poids au cours du temps.

**La prochaine réunion de la Commission Recherche Clinique est fixée le
Jeudi 23 janvier 2020 à 17 h 30 - Salle de Malte.**