

***Tarification de la prise en charge des patients infectés par le VIH***

préambule

La SFLS rappelle qu'elle ne prend pas position pour une forme de tarification particulière entre forfait en fonction de la file active et consultation longue. Les avantages et inconvénients de ces 2 mode de rénumération ont été exposés dans un précédent document. Un mixte de ces deux formes de financement pourrait nourrir la reflexion.

Le médecin référent VIH est le médecin prescripteur d’ARV susceptible de proposer une modification du régime thérapeutique.

Les consultations ou prise en charge spécifique pouvant bénéficier d’une tarification spéciale seraient selon les circonstances ou patients suivants :

1 : Consultation spécifique de synthèse annuelle pour tous les patients ayant une immunité conservée ou restaurée (CD4>500/mm3) et un contrôle virologique effectuée par le médecin référent VIH :

Point sur le traitement

Conseil pharmacologique

Renouvellement annuel des ARV

Discussion en RCP

Comorbidités

 Dépistage des troubles métaboliques

 Facteurs de risque vasculaire, osseux

 Troubles cognitifs

 Vieillissement, fragilité

Vie affective et sexuelle

Prévention, désir d’enfant ou questions de couple, dépistages IST

 Vaccinations et/ou préparation au voyage en zone tropicale +/- Cs de retour (pour les pts concernés évidemment)

 Prise en charge dans un protocole thérapeutique

Bilan social et statut professionnel

Bilan éducatif faisant le bilan de la vie avec la maladie, l’observance, bilan diététique sur l’équilibre alimentaire

Cette consultation donnerait lieu à une synthèse écrite définissant avec le patient un parcours de soins personnalisé adressé au médecin traitant et faisant appel à un bilan biologique spécifique annuel (dépistage IST, bilan métabolique)

On retient la possibilité de consultation longue dans le cadre du traitement d’une hépatite C concomitante.

En cas de recours à des examens complémentaires multiples ou des consultations spécialisées justifiant que le patient doive séjourner plus de 5 heures et prendre le repas du midi au centre hospitalier, une tarification **hôpital de jour** doit être maintenue

L'initiation ou le changement d'ARV : prendre le temps d'expliquer la prescription, le changement + un courrier spécifique au médecin traitant mentionnant la surveillance et les interactions médicamenteuses.

D’autres situations pourraient faire l’objet d’une tarification spéciale

- Première consultation d’annonce ou de post-annonce du diagnostic

- Première consultation d’une femme enceinte

 - Premières consultations mères – nouveau-né dans le cadre de la PTME

- Enfants /parents: l’annonce du diagnostic de l’enfant aux parents , problèmes d’inobservances de l’enfant , consultations médico- psychologiques de médiation avec les parents pour préparer l’annonce aux enfants, annonce à l’enfant de sa propre séropositivité avec les parents…

- Adolescents suivis : consultations particulières concernant la reprise de l’annonce avec le mot sida, conduites à risque concernant les mauvaises prises du traitement et la sexualité.

- Travail de transition nécessaire pour la préparation au passage chez les adultes

 - Patient en rupture de soins revenu en consultation

- Patient de plus de 60 ans et/ou poly pathologique

- Patient immunodéprimé CD4<200/mm3 ou sortant d’hospitalisation

- AES assorti de conseils de prévention

Toutes ces prises en charges spécifiques nécessitent

Une prise en charge multi professionnelle immédiate ou à moyen terme avec au moins un autre professionnel sollicité pour avis et/ou prise en charge (médecin référent, éducateur en ETP, psychologue, assistante sociale, diététicienne.)

Une synthèse valorisant cette prise en charge

Une coordination des soins

Les autres consultations (tous les 4 à 6 mois) justifient une tarification standard

Il n’y a pas lieu de prévoir de consultation longue ou spéciale pour :

Avis cardiologique, néphrologique, rhumatologique, ophtalmologique

la RCP, si elle est vraiment reconnue comme démarche EPP pourrait faire l'objet d'une tarification particulière ou d'une MIG comme c'était le cas initialement en oncologie.