

Cahier des charges des RCP pour la prise en charge des patients infectés par le VIH

Programme EPP/RCP-SFLS 2008

La Société Française de Lutte contre le Sida (SFLS) est organisme agréé (OA) pour l'évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) par la Haute Autorité de Santé (HAS). La SFLS propose des programmes d'EPP sur tous les thèmes se rapportant à la pratique autour de l'infection par le VIH.

L'un de ces programmes concerne la participation des professionnels aux réunions de concertation pluridisciplinaires de Prise en Charge du VIH.

La référence utilisée est la circulaire DHOS/SDO/2005/101 relative à l'organisation des soins en cancérologie complétée du document HAS-INCa décrivant les critères de qualité d'organisation et de fonctionnement des RCP.

L'objectif développé par la SFLS est de promouvoir et d'harmoniser la qualité des pratiques et le fonctionnement des RCP de Prise en Charge du VIH.

Cette démarche s'inscrit dans le cadre du décret sur l'évaluation des pratiques professionnelles et des recommandations du groupe d'expert concernant la prise en charge de l'infection par le VIH. Ce rapport précise : « Dans tous les cas, l'instauration d'un traitement antirétroviral doit être préparée, au besoin par un travail multidisciplinaire pour optimiser l'adhésion au traitement et au soins. » « Les situations d'échec virologique doivent faire l'objet de discussions pluridisciplinaires. L'avis d'une équipe expérimentée VIH est indispensable dans les situations où les options thérapeutiques apparaissent limitées. Comme le souligne l'annexe du décret instituant les COREVIH « Les comités des antirétroviraux font partie de cette expertise clinique et thérapeutique. Ils doivent être le lieu privilégié pour une démarche pluridisciplinaire concertée et nécessaire à étayer la situation d'impasse thérapeutique qui doit sous-tendre toute demande d'ATU. Par leur composition et leur mission de coordination, les COREVIH contribuent à l'efficacité de cette expertise clinique et thérapeutique en lien notamment avec les pharmacologues, les virologues et les pharmaciens. »

La HAS considère qu'un médecin qui participe activement et régulièrement (8 à 10 fois par an) à des RCP répondant aux critères énoncés, remplit son obligation d'évaluation des pratiques professionnelles (décret n° 2005-346 du 14 avril 2005).

En conséquence la SFLS se propose de valider l'obligation d'EPP des médecins qui satisferont aux critères précisés dans le présent cahier des charges.

Cahier des charges d'une RCP VIH

Pluridisciplinarité : La circulaire du plan cancer du 22/02/05 exige au moins trois spécialités différentes. Dans le cadre de l'infection par le VIH de nombreux professionnels peuvent être intéressés et importants dans la décision thérapeutique.

Indispensable : Cliniciens prescripteurs (au moins 2) + soit un virologue, soit un pharmacologue. Dans l'idéal la présence des 2 est souhaitée.

Autres professionnels : Toutes les spécialités peuvent être éligibles si la situation du patient le réclame, cependant le plus souvent sont concernés ; les hépatologues, cardiologues, endocrinologues, gynécologues obstétriciens, pédiatres, médecins généralistes de réseau ou non. La discussion du dossier peut faire appel à l'expertise de pharmaciens, d'assistantes sociales, diététiciennes, psychologues, infirmières – éducatrices pour la santé. Enfin les Techniciens d'étude clinique peuvent aider à la décision d'inclusion dans un protocole thérapeutique ou une ATU.

Fonctionnement formalisé :

Fréquence : La plan cancer recommande au moins 2 réunions par mois. Dans le cadre de l'infection par le VIH, la fréquence doit être adaptée à la file active des patients suivis par la structure. Cependant une fréquence de 2 réunions par mois moyennée sur l'année semble un minimum.

Coordonnateur : La réunion doit bénéficier d'une programmation et d'une coordination visant à anticiper les besoins au cours de la réunion. Le recours aux spécialistes d'organe, les exposés sur des thèmes particuliers doivent être anticipés. Ceci permettra de présenter certains dossiers au bon moment.

Secrétariat : Un secrétariat de la réunion doit être désigné. Il devra diffuser l'information sur la préparation éventuelle de la réunion, faire circuler une liste d'émargement, préciser le type de professionnels présents.

Référentiel : L'EPP se base sur des référentiels de prise en charge. Les référentiels utilisés au cours des RCP doivent être colligés, argumentés et actualisés.

Choix des dossiers : Les dossiers présentés au RCP concernent tous les patients dont la prise en charge est problématique qu'il s'agisse de nouvelles mises sous traitement, modification substantielle du traitement, échec virologiques ou prise en charge complexe. Le coordonnateur peut décider de discuter de dossiers non compliqués ou choisis par tirage au sort. Il peut s'agir de patients non porteurs du VIH comme pour les AES par exemple.

Traçabilité :

Dans le dossier : La décision du RCP doit figurer dans le dossier médical. En cas de prise en charge différente, un argumentaire devra figurer

dans le dossier explicitant les raisons de cette pratique non conforme à la décision du RCP

Au secrétariat : Les feuilles d'émargement, la liste des patients concernés et les minutes de la RCP devront être conservées.

Annuellement : Un bilan du RCP sera produit indiquant la fréquence, le nombre de dossiers et la participation des professionnels. La mise en place d'une organisation du service décidée au cours de la RCP devra figurer.

Confidentialité : les participants s'engagent à la confidentialité concernant les dossiers présentés.

Rôle de la SFLS, organisme agréé

Soutien : La SFLS en tant qu'organisme agréé se propose de soutenir méthodologiquement les services et structures qui auraient des difficultés à mettre en place leur RCP. Idéalement la SFLS souhaite avoir un regard sur l'organisation des RCP dès leur mise en place ou dès l'engagement dans une procédure de validation afin d'anticiper les problèmes méthodologiques qui pourraient faire obstacle à celle-ci.

Audit : La SFLS se propose d'organiser des audits externes des structures qui le souhaitent afin de certifier leur RCP VIH. Un temps de fonctionnement minimum de 6 mois est demandé avant de procéder à l'audit d'une RCP récemment installée afin de pouvoir évaluer une pratique déjà en cours.

Validation : Deux conditions sont nécessaires à la validation

1^o) La RCP doit avoir fait l'objet d'un audit et bénéficier d'une certification avec ou sans réserve.

2^o) Les médecins seront validés s'ils ont participé activement (présentation de dossiers) à 80% des RCP. En cas d'exercice multiple (VIH + autre spécialité), la validation sera soumise à la preuve de participations à d'autres RCP ou staff protocolés dans le domaine de la spécialité concernée. Les validations seront discutées sur dossier au cas par cas par la commission EPP de la SFLS

Financement : le financement des RCP doit être indépendant de l'industrie pharmaceutique. Une RCP ne peut en aucun cas se dérouler en présence de l'industrie pharmaceutique. La validation des médecins participant à la RCP n'est pas soumise pour le moment à une contribution financière.

Lorsqu'une structure (COREVIH, service hospitalier, hôpital, etc...) demande un audit de sa RCP, elle peut être sollicitée pour une aide financière, afin de participer au déplacement, à l'hébergement (si nécessaire) et la restauration de l'expert, et aux frais de secrétariat et fonctionnement de la Commission EPP de la SFLS.

La SFLS demandera annuellement le bilan de la RCP et conservera ces informations pour une période de 5 ans.

Références :

circulaire DHOS/SDO/2005/101

Rapport 2006 sous la direction du Pr Yeni : Prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH
Recommandations du groupe d'experts
décret n° 2005-346 du 14 avril 2005

ANNEXE 1

RELATIVE AUX MISSIONS DES COREVIH :CIRCULAIRE N°DHO S/DGS/561 du 19 décembre 2005 relative à l'instauration des coordinations régionales de la lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine.