

Organisation de la qualité

QUELLE EXPERTISE EN VILLE ?

Xème Congrès de la SFLS

Nice, 30 octobre 2009

Dr Patrick PHILIBERT, Marseille









*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

ENQUETE SFLS
**Commission Organisation des
Soins**

SEPTEMBRE 2009

ETAT DES LIEUX

**La prise en charge de l'infection par le VIH
en médecine hospitalière et en médecine de ville
auprès des 26 COREVIH**

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

ENQUETE SFLS

***Commission organisation des soins
Dr Anne SIMON***

à partir du :

**Consensus formalisé :
Prise en charge de l'infection par le VIH
en médecine générale
et en médecine de ville**

<http://www.sfls.aei.fr/actualite/doc/2009/vih-texte-court-090303-cb.pdf>

<http://www.sfls.aei.fr/actualite/dernieres-nouvelles.asp>

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

ENQUETE SFLS

Commission organisation des soins

Remerciements :

Bertrand KLEIN, Coordinateur Association ReVIH-Mulhouse
Isabelle ESQUER, Secrétaire Association ReVIH-Mulhouse

Les COREVIH qui ont répondu (18/26)

22 états des lieux

ALSACE ARC ALPIN AQUITAINE BOURGOGNE
BRETAGNE CENTRE CHAMPAGNE/ARDENNES
GUYANNE IDF NORD IDF EST
LANGUEDOC/ROUSSILLON MIDI/PYRENNEES
NORD/PAS DE CALAIS PACA OUEST CORSE
PACA EST PAYS DE LOIRE PICARDIE
REUNION

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

ENQUETE SFLS

Existence d'une commission propre
médecine de ville ?

NON 70 %

*Cet aspect est souvent regroupé avec les
aspects sociaux, la précarité...*

Pour ceux qui répondent NON,
50 % l'envisagent pour l'avenir

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

ENQUETE SFLS

Existence de réseaux formalisés ?

OUI 80 %

Identifiable par les professionnels ?

OUI 95 %

Identifiable par les usagers ?

OUI 66 %

Site internet ?

OUI 61 %

Brochures, plaquettes, affiches ?

OUI 77 %

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

ENQUETE SFLS

Existence de formations réunissant médecins de ville et hospitaliers ?

OUI 70 %

Existe-t-il un dossier informatisé ? **OUI 60 %**

Si oui, est-il utilisé en ville et à l'hôpital ? **NON 75 %**

Y-a-t-il des échanges par courriel entre ville et hôpital ?

NON 60 % (si oui, ligne sécurisée : NON 55 %)

Existe-t-il un dossier papier ? **NON 60 %**

Une formalisation des relations ville/hôpital est-elle envisagée ? **OUI 60 %**

(Nadis, COREVIH, formations, staffs...)

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

ENQUETE SFLS

**Le consensus est-il connu par
les médecins de ville ?**

OUI 60 %

A-t-il été relayé par le COREVIH ?

OUI 45 %

- *Il s'agit d'un état des lieux.*

Organisation de la qualité Quelle expertise en ville ?

LES SOINS DE SANTE PRIMAIRE

- **Ces missions** relèvent de la **compétence** des médecins généralistes* :

- ✓ les missions habituelles de suivi de santé,

la connaissance des antécédents, des facteurs de risques, des facteurs de vulnérabilité, la prévention des maladies cardio-vasculaires, des troubles métaboliques, la prévention et le dépistage des cancers, les IST...

LE ROLE DU MEDECIN TRAITANT...

pourquoi ne s'appuie-t-on pas davantage sur lui ?...

*au-delà **LE RESEAU FORMEL ET INFORMEL** de l'ensemble des intervenants.*

- ✓ la participation à l'effort de prévention et d'information sur l'infection à VIH :
le dépistage,
le diagnostic de l'infection par le VIH,
l'annonce du diagnostic,
l'orientation d'un patient nouvellement diagnostiqué dans le circuit de soins.

*les spécialistes d'organe peuvent être amenés à exercer ponctuellement certaines missions relevant des soins de santé primaires.

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

LE ROLE DANS LE DIAGNOSTIC DE L'INFECTION VIH

- **Le diagnostic tardif**, encore trop fréquent en France, entraîne une perte de chance. Dans environ 1/3 des cas en France, les patients infectés par le VIH accèdent aux soins et débutent leur traitement antirétroviral alors qu'il existe déjà un déficit immunitaire sévère (lymphocytes CD4 < 200/mm³) ou un SIDA.
- **Réduire la transmission du VIH** : un sujet infecté par le VIH diminue la fréquence de ses comportements à risque à partir du moment où il a connaissance de son infection.
- Il n'est **pas nécessaire d'avoir identifié des comportements à risque** pour proposer un test de dépistage*

*Conseil National du SIDA, Haute Autorité de Santé

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

**L'ANNONCE DU DIAGNOSTIC
DE L'INFECTION VIH**

- Le médecin de ville fait cette annonce au cours d'un entretien en face à face avec la personne seule, en y consacrant **suffisamment de temps**
 - Le médecin généraliste doit donc être **disponible** pour répondre aux questions qui se posent souvent de manière différée et pour **revoir le patient** si nécessaire rapidement (au besoin avec sa/son partenaire).
 - Il propose des **coordonnées ou numéros de téléphone d'associations**, ou des numéros de téléphonie santé ou adresses de sites internet (ex : SIDA Infos Service, SIDA Infos Droit) et informe des possibilités de consultations psychologiques.
- Tout cela n'est pas si simple et mérite une réflexion voire une expertise pour ne pas commettre d'erreur...*
- De la qualité de l'annonce dépend une grande partie du suivi ultérieur...
RESEAU FORMEL OU INFORMEL ?*

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

LE TRAITEMENT POST-EXPOSITION

... mettre en œuvre les moyens nécessaires pour que le traitement soit débuté le plus rapidement possible (au mieux dans les 4 heures qui suivent l'exposition, au plus tard jusqu'à 48 heures)

- *Comment faire mieux connaître cette recommandation ?*

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

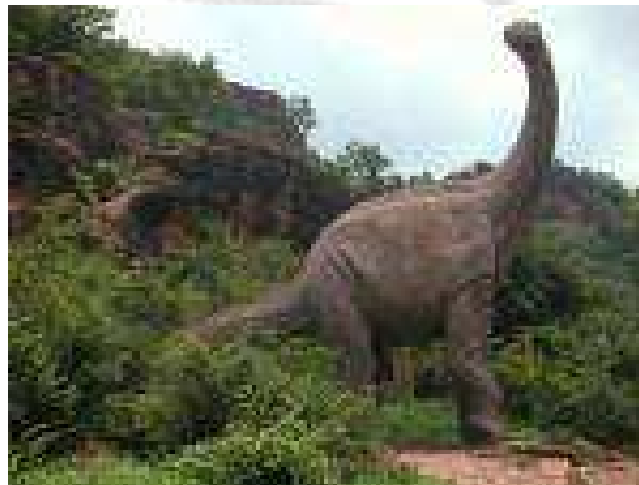
LES NIVEAUX D'INVESTISSEMENT

- Permettre que les **missions de soins avancées** puissent toujours être exercées par ceux des médecins généralistes qui souhaitent s'y investir. L'organisation des soins et de la formation doivent donc continuer de permettre cet investissement personnel des médecins de ville.
- Le **co-suivi** d'un patient infecté par le VIH en partenariat avec un médecin spécialiste (on parle d'un travail en "**binôme**") est comparable à celui d'un spécialiste hospitalier.
 - *Comment inciter de nouveaux médecins, de nouveaux professionnels de santé à exercer ces « missions de soins avancées » ?*

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

***Les vieux médecins connaissent
mieux nos vieux virus...***

• Mais, qui sont ces dinosaures ?



*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

***Les vieux médecins connaissent
mieux nos vieux virus...***

• Les médecins de ville qui se déclarent "experts en VIH" ont en commun de suivre un nombre important de patients infectés par le VIH

entre 50 et 200

• **Les généralistes experts voient en moyenne plus de patients infectés par le VIH et passent plus de temps auprès d'eux que les spécialistes en maladies infectieuses⁽⁹⁾**

• La qualité des soins est d'autant meilleure que le **niveau d'expérience et la formation du médecin de ville sont élevés** ^(8;14;29;37), en particulier pour les malades les plus immunodéprimés (lymphocytes CD4 < 200 /mm³).

• Les **médecins généralistes entraînés** qui prennent en charge un nombre significatif de patients continuent à se former et à améliorer leur niveau de connaissance ⁽⁸⁾.

• Les mêmes adages sont applicables à l'hôpital.

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

Les particularités du suivi en ville

- Les médecins de ville sont beaucoup plus proches du mode de vie des patients : de plus en plus les patients vont mieux et travaillent, ils aiment beaucoup ***consulter le samedi matin, et le soir entre 18 h et 20 h...***
- Ils aiment pouvoir joindre leur médecin *en direct*
- Beaucoup de patients sont *autonomes*, souhaitent tenir leur dossier, faire leurs examens eux-mêmes en concertation avec leur médecin et venir discuter de leur traitement en *colloque singulier*, en toute confidentialité, loin des structures *ciblées VIH*, ils n'apprécient pas de changer d'interlocuteur *au gré des protocoles et des suivis de cohorte*
- ***...d'autres, au contraire, sont sécurisés par les grosses structures...***

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

LA VALORISATION

- Un médecin de ville qui assure une vacation à l'hôpital dans un service hospitalier spécialisé dans la prise en charge des patients VIH ou qui participe régulièrement aux réunions de concertation pluridisciplinaire organisées par ce service :
 - ...devrait avoir la possibilité de faire une **primo-prescription** à son cabinet en ville
 - ...devrait avoir la possibilité de **modifier une prescription** à son cabinet en ville
 - ...devrait continuer à pouvoir **renouveler une prescription** à son cabinet en ville

• On n'en est toujours pas là...

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

LES VACATIONS HOSPITALIERES

- En France, depuis l'apparition de l'épidémie de VIH/sida, la création d'unités hospitalières spécialisées s'est le plus souvent faite avec **l'implication de médecins de ville** sous la forme de **vacations**, de consultations et de participation active aux **réunions d'équipes**.
- Cela a contribué à la constitution et à la reconnaissance d'un corps de médecins qui a acquis des **compétences** dans le domaine du VIH/sida et à une meilleure **prise en charge collaborative** ville/hôpital.
- *Que peuvent faire les COREVIH pour maintenir ce mode de formation permanente ?*

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

LA FORMATION

- **Les savoirs nécessaires aux missions avancées sont enseignés**
 - ... par les départements de certaines spécialités (infectiologie, médecine interne, dermatologie, gynécologie-obstétrique) des **facultés de médecine**, où ils doivent être proposés aux étudiants intéressés
 - ... par les facultés de médecine, notamment dans le cadre de **diplômes d'université**
 - ... par les **associations de formation médicale continue**, locales et nationales, ou les facultés de médecine, dans le cadre d'action de formation continue organisées en leur sein à destination des médecins de ville
 - ... les **réseaux de soins et de santé**
 - ... les **revues scientifiques** et les revues médicales disposant d'un comité de lecture indépendant
- *Ces différents moyens ne doivent pas entrer en concurrence mais être complémentaires.*

Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?

LA PRISE EN CHARGE GLOBALE

- La qualité des soins prodiguée aux personnes vivant avec le VIH est sensiblement meilleure lorsqu'elle est intégrée dans une **démarche globale de soins** (29;30).
- Plusieurs études montrent que les performances en matière de prise en charge sont meilleures lorsqu'elles s'appuient sur une **équipe pluridisciplinaire** incluant médecin entraîné, infirmier, psychologue, travailleur social et ce pour tous les marqueurs de qualité de soins (8;29).
- Les **COREVIH** ont une mission de coordination des acteurs et **d'harmonisation des pratiques**

• Il y a longtemps que cela a été démontré pour l'infection à VIH, d'autres pathologies lourdes s'en inspirent aujourd'hui... N'oublions pas nos fondamentaux !

*Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?*

LE ROLE DES COREVIH

- Les **réseaux ville-hôpital** se sont appuyés dès leur création sur la présence de médecins de ville à l'intérieur même des services hospitaliers spécialisés dans la prise en charge du VIH/SIDA.
- Cette intégration dans les équipes hospitalières leur a permis d'acquérir le degré d'expertise nécessaire à une **prise en charge de qualité**.
- Elle a également permis de mieux intégrer **les pratiques extra-hospitalières** à l'intérieur des services hospitaliers.
- L'information sur l'existence et les activités des réseaux est insuffisante et les COREVIH **pourraient contribuer** à l'améliorer.
- Les COREVIH **participent** à la mise à disposition des différents documents de recommandations et guides de bonnes pratiques professionnelles
 - *A méditer par les différentes instances des COREVIH, ont-ils complètement terminé leur « mutation » depuis les anciens CISIH ?*



Organisation de la qualité Quelle expertise en ville ?

Références bibliographiques :

8. Page J et al: Quality of generalist vs. Specialty care for people with HIV on antiretroviral treatment : a prospective cohort study. *HIV Med* 2003 Jul;4(3):276-86
9. Landon et al: Specialty training and specialization among physicians who treat HIV/AIDS in the US. *J.Gen.Intern. Med* 2002 Jan;17(1):12-22
14. Kitahata et al: Physician experience in the care of HIV-infected persons in associated with earlier adoption of new antiretroviral therapy. *J AIDS* 2000 Jun 1;24(2)106-14.
29. Wilson et al: Quality of HIV care provided by nurse practitioners, physician assistants and physicians. *Ann Intern Med* 2005 Nov 15; 143(10)729-36.
30. Wilson et al: A national study of the relationship of care site HIV specialization to early adoption of HAART. *Med Care* 2005 Jan;43(1):12-20.
37. Stefanski and al: Source of evidence in HIV/AIDS care: pilot study comparing family physicians and AIDS service organization staff. *BMC Health Serv Res* 2004 Jul 9;4(1):18.

Organisation de la qualité
Quelle expertise en ville ?

CONCLUSION...provisoire

- ... *Le patient peut choisir, en concertation avec son médecin, son mode de prise en charge, en ville ou à l'hôpital, en fonction de son mode de vie, de son histoire personnelle et des offres de soins**

**Phrase issue du consensus*

*•Remerciement particuliers aux
Drs Thierry GAMBY et Frank TOLLINCHI*

•Merci de votre attention.





Vous avez vu
votre
médecin de ville
?