

67^{ÈME} JOURNÉE FRANÇAISE DE MÉDECINE: HEPATOLOGIE

PLACE DU MÉDECIN GÉNÉRALISTE DANS LA PRISE EN CHARGE DES HÉPATOPATHIES

Un tout petit peu d'histoire...(1)

- ▣ 1989 Création du Réseau Paris Rive Gauche (toxicomanie/hiv).
- ▣ 1990 +l'hépatite C.
- ▣ 1996 « Hépatite C, du dépistage au traitement » . Publication d'un document pour les médecins du Réseau Paris Rive Gauche.
- ▣ 2002 « Hépatite C: suivi en médecine générale , les blocages » in THS La Revue des Addictions 2002 ; IV : 822-5.

Un tout petit peu d'histoire...(2)

- ▣ 2002 création de l'ANGREHC : Association Nationale des Généralistes pour la Recherche et l'Etude sur les Hépatopathies Chroniques.
- ▣ 2010 séminaire de l'ANGREHC :
« le parcours coordonné de soins des personnes fragilisées; l'accès au traitement de l'hépatite C et le suivi des patients en ville; expériences innovantes en médecine de ville».

Place du médecin généraliste dans la prise en charge des hépatopathies

- ▣ **Problème de santé publique majeur.**
- ▣ **Prévention.**
- ▣ **Dépistage.**
- ▣ **Prise en charge.**

Place du médecin généraliste: la prévention

▣ Pour l'hépatite C :

- Connaître et faire connaître les facteurs de risque.
- Conseiller les vaccins hépatite A/B.
- la formation (FMI-FMC)/l'entretien motivationnel.

▣ Pour l'hépatite B :

- Connaître et faire connaître les facteurs de risque.
- le vaccin:

les représentations,

l'hexavalent remboursé depuis 2008 .

Place du médecin généraliste: le dépistage (1)

- ▣ 2010:
 - 57% des statuts sérologiques HCV connus.
 - 45% des statuts sérologiques HBV connus.
- ▣ 2012:
 - 80% des statuts sérologiques HCV connus.
 - 65% des statuts sérologiques HBV connus.
- ▣ Maillage du territoire.
- ▣ Précarité/inégalité de santé/CMU. (3 fois plus d'HCV chez les patients « précaires »).

Place du médecin généraliste: le dépistage (2)

- ▣ Connaître et faire connaître ce qui peut nous amener à proposer un dépistage « orienté »:
 - tous les patients opérés entre ± 1980-1991.
 - tous les bilans pour fatigue anormale.
 - Tous les bilans hépatiques perturbés.
 - tous les « ex-toxicomanes » (problème des antécédents « cachés »).
 - tous les tatoués/piercing (?) (pratiqués de façon artisanale: copains/prisons...).
 - tous les adeptes des médecines dites douces avant une certaine date: acupuncture/mésothérapie...et les actes médicaux dits « invasifs »?

Place du médecin généraliste: prise en charge (1)

- ▣ 90% des 150000 ex-usagers de drogues sont suivis en ambulatoire par 20% des médecins généralistes avec des traitements de substitution aux opiacés,
- ▣ 95% ont été dépistés pour l'hépatite C et 52% sont positifs. Même si, pour certains, l'accès au traitement a été possible, (25% sont traités),
- ▣ pour 15 à 20% d'entre eux cela reste toujours très problématique.
- ▣ Etude Coquelicot (2007).

Place du médecin généraliste: prise en charge (2)

- ▣ **Connaître et faire connaître :**
- ▣ **soirée VHC: le point sur les nouveautés thérapeutiques: lundi 20/06/2011, 21.00-23.00**
 - ▣ *réseau de santé paris-nord*
3 et 5 rue de Metz
75010 paris
- ▣ **2 grandes nouveautés:**
 - **l'arrivée des nouveaux traitements,**
 - **la loi HPST.**

Place du médecin généraliste: prise en charge (3)

- ▣ L'article 51 de la loi du 29 juillet 2009 vise à étendre le principe des coopérations entre professionnels de santé en les sortant du cadre expérimental (cf. HAS).
- ▣ L'arrêté du 31 décembre 2009 précise les pièces nécessaires à l'examen des demandes (demandes d'autorisation d'un protocole et demande d'adhésion à un protocole autorisé), les délais d'instruction, les consultations possibles, les retours d'information vers les organisations professionnelles.
- ▣ Demandes à déposer auprès des ARS.

Place du médecin généraliste: prise en charge (4)

- ▣ Le MRP: mini réseau de proximité:
 - centré sur le patient et son parcours de soin,
 - intervient aussi en situation de crise,
 - intègre
 - les processus de coopération et coordination entre professionnels (binôme MG - hépato gastroentérologue + infirmière, pharmacien, Ψ , AS ...),
 - l'émergence d'un nouveau métier : le coursier sanitaire et social ,
 - de nouveaux modes de rémunérations des professionnels,
 - des services spécifiques: fond social, dérogations tarifaires...

▣ Merci de votre écoute,

