

**COMPTE RENDU
DE LA REUNION DU
« GROUPE PRATICIENS HOSPITALIERS – GRAA »**

Du 21 septembre 2009 à 16h00

Présents :

- Monsieur le Docteur RITAINE
- Monsieur le Docteur URSO
- Monsieur le Docteur YGUEL
- Monsieur le Docteur GIBOUR
- Madame le Docteur VERHEYDE
- Monsieur le Docteur CYRAN

Excusés :

- Monsieur le Docteur MOREAU
- Monsieur le Docteur FOURNY
- Monsieur le Docteur COTTENCIN
- Madame le Docteur SPINOSI
- Monsieur le Docteur DANIEL

I/ DEPISTAGE « ORL » DANS LES STRUCTURES D'ADDICTOLOGIE

Le Docteur RITAINE évoque le récent questionnaire envoyé par ECLAT-GRAA sur la thématique du dépistage ORL en milieu alcoolique.

Ce dépistage est, bien évidemment, indispensable et les médecins présents évoquent que dans chacun de leur service, un dépistage est effectué mais cependant avec quelques difficultés puisque extrêmement dépendant du temps que l'ORL veut bien y consacrer.

Chacune des structures a, en fonction des moyens locaux, mis en place différentes propositions. Cependant la question est posée sur les patients vus en ambulatoire.

Le Docteur YGUEL évoque que, dans son service, un processus néoplasique est dépisté, par an, par l'ORL ainsi qu'une quinzaine de leucoplasie. Un audiogramme peut être effectué et l'ORL dépiste quelques pathologies banales.

Aucun autre médecin, présent, n'évoque quelques statistiques à ce niveau.

Quoi qu'il en soit, concernant plus spécifiquement le questionnaire reçu, quel va en être la finalité ? Que va-t-il être proposé ? Quel public professionnel visons-nous ? (Médecins, infirmières, autres...).

Quelles que soient les modalités de formation et de sensibilisation, si nous ne pouvons pas, en aval, obtenir une consultation, la formation risque de n'avoir servi à rien.

Il est demandé que les organisateurs de cette action (GRAA-ECLAT) axent surtout le contenu sur l'accessibilité à une consultation ORL, tout autant que sur les outils et moyens de dépistage.

II/ PRISES EN CHARGE PAR LES MUTUELLES DES SEJOURS DANS LE DISPOSITIF RESIDENTIEL D'ALCOOLOGIE

Le Docteur GIBOUR, comme d'autres, évoque les difficultés rencontrées autour de la prise en charge des séjours par les mutuelles. C'est une trentaine de patients qui, dans les 6 premiers mois de l'année 2009, n'a pas pu intégrer son service.

Le Docteur YGUEL évoque, environ, un patient par semaine, et cela depuis plusieurs années, qui ne peut pas intégrer son unité.

Le Docteur GIBOUR a pris contact avec le Docteur VANHEE autour de cette question lors d'une réunion qui avait un tout autre objet.

Il évoque, également, que localement il y a une négociation avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Valenciennes qui, sur un fond particulier, pourrait prendre à sa charge le montant de ce que ne prend pas en charge la Mutuelle.

Il existe d'autre part une reformulation, sous forme d'une demande d'entente préalable, qui permettrait peut être une prise en charge plus adéquate.

Quoi qu'il en soit, ceci est un réel problème.

Le Docteur YGUEL précise qu'il y a donc des mutuelles qui ne prennent pas du tout en charge les hospitalisations en alcoologie et d'autres pour lesquelles il existe une limitation de celle-ci, de 30 ou 90 jours, pour le dispositif alcool mais aussi « psychiatrique » et de convalescence.

Il est décidé de demander, aux services concernés, de quantifier quelque peu ce problème et de recenser, via les services sociaux ou leurs services d'admission, les mutuelles qui ne prennent pas en compte cette problématique.

Il pourrait être demandé une rencontre avec les Tutelles et, éventuellement, les représentants des Mutuelles pour aborder cette question.

En son temps, l'ANPAA avait interpellé la Mutualité Française qui avait répondu que ses adhérents s'engageaient (et/ou s'engageraient) à prendre en charge le dispositif « alcool ». Il est évident qu'elles ne le font pas toutes.

Peut-être faudrait-il, qu'à chaque fois que la situation se présente, interpeller la Mutualité Française à ce propos.

Quoi qu'il en soit, il faut une stratégie concertée et cette question pourra être évoquée, également, lors de la prochaine rencontre de la Commission Régionale d'Addictologie (prévue en janvier 2010).

Dans un délai assez rapide, le recensement approximatif du nombre de patients et des mutuelles peut être effectué.

Le Docteur RITAINE propose que cette question soit évoquée lors de l'Assemblée Générale du Collège des Praticiens Hospitaliers en Addictologie et Le Docteur YGUEL évoquera cette question lors de la ½ journée du GRAA.

Autour des questions de prises en charge par les Mutuelles, la question de la prise en charge de la Vitaminothérapie B1 per os est posée. Il n'y a pas de protocole établi sur la quantification, ni la durée de ces prescriptions mais il semble que les caisses prennent en charge les injections. On sait, par ailleurs, que l'absorption digestive de celles-ci est plus que limitée.

Un bref débat est établi autour du Baclofène.

III/ IMPLANTATION DE LA T2A DANS LE DISPOSITIF ET LES SRR

Il semblerait que, globalement, le passage en T2A ne soit pas du tout défavorable aux services d'Addictologie voire même que celui-ci amène un excédent budgétaire.

Il serait intéressant d'interpeller nos administrations respectives pour savoir ce qu'il en est. En effet, il nous est souvent annoncé « ce que nous coûtons » mais rarement « ce que nous rapportons ».

Le Docteur YGUEL évoque une rencontre récente que le Docteur MOREAU a effectué dans le cadre de la création d'un service de soins complexes de sevrage « toxicomanes » avec les collègues de Somain où il semblerait que le service d'Addictologie soit tout à fait rentable.

Le Docteur GILLOT, médecin Addictologue à Hazebrouck, avait semble t-il étudié la question d'un « montage » autour d'un ratio de patients SRR en T2A.

Le Professeur PAILLE, via les tableaux diffusés, nous avait montré quel était le meilleur codage possible.

Il serait intéressant, à ce niveau, que les réflexions soient centralisées et diffusées.

IV/ STRUCTURE POUR ENCEPHALOPATHIE ALCOOLIQUE

Le Docteur YGUEL évoque les 2 projets, actuellement en cours, sur cette problématique.

Dans l'Avesnois, à l'initiative de la DDASS, un service de 12 lits pour « encéphalopathie alcoolique et polynévrite » pourrait être ouvert dans un projet plus global comprenant 12 lits de « Halte Santé » et 20 places pour « Maison relais ».

Cette structure aura pour champ d'intervention l'ensemble du Sud du Département (Hainaut, Cambrésis et Avesnois) avec des moyens spécifiques demandés dans le cadre du SROSS Addicto mais aussi du Schéma « social ».

Par ailleurs, le dispositif addictologique de liaison devrait permettre la prise en charge, l'orientation et l'organisation des modalités de travail. C'est le Docteur DUROT, Praticien Hospitalier au Cateau qui s'occupera, particulièrement, de ce projet au plan médical.

Le Docteur URSO, Praticien Hospitalier à Roubaix, évoque le double projet de structure sur Roubaix. Le premier, initialisé par le CALPACT, serait une unité de 11 lits de femmes présentant une problématique addictive avec une encéphalopathie et le deuxième est un projet, nécessitant la construction (donc à plus long terme), d'un bâtiment de 20 lits, projet porté par les Foyers VISA.

Ces structures ont un statut de Halte Santé - Maison relais. Toute la prise en charge addictologique se ferait par les équipes mobiles créées à Roubaix et serait renforcée, en plus de leurs moyens habituels (Médecin, psychologues, secrétaires et infirmiers), par des intervenants comme kinésithérapeutes, ergothérapeutes, Aide Médico-Psychologiques,...

L'organisation d'une ½ journée du GRAA sur cette thématique avec la présentation des expériences des uns et des autres est suggérée et pourrait être portée par Roubaix ou le Cateau¹.

V/ ENQUETE « INDICATEURS QUALITE »

Le Docteur VERHEYDE explique la démarche du Groupe COMPAQH- HAS sur l'étude autour des indicateurs pertinents au sevrage « alcool ».

En effet, les modalités d'accréditation des services et des hôpitaux évolueront plutôt sur ce mode plus que sur la visite « d'accréditeurs ».

Plusieurs groupes de travail sur différentes thématiques se sont réunis autour de la pertinence de certaines pratiques, et donc d'indicateurs, qui seraient requi(e)s pour valider et accréditer telle ou telle structure.

Cette démarche émane de l'HAS, auquel a répondu le Réseau Santé Qualité qui est un GIP, via l'appel à projet auquel a répondu COMPAQH qui se trouve à l'Institut Gustave Roussy à Paris.

Le diaporama de présentation a été adressé aux équipes qui avaient accepté le principe de cette étude. Il peut être accessible par simple demande par e-mail au Docteur YGUEL jacques.yguel@ch-pays-avesnes-59.fr ou au Docteur VERHEYDE iverheyde@reseausantequalite.com.

¹ Depuis la réunion, le Docteur YGUEL a reçu une information concernant la création d'un foyer d'accompagnement « Le Château des Thermes » (Association Corail) situé 1785 rue des fèves 59226 LECELLES (voir e-mail : guy.mativa@club-internet.fr)

Cette étude porte donc sur la comparaison entre une grille pré-établie d'indicateurs validée par les sociétés savantes et l'analyse de 40 dossiers sur l'année 2008 (dont les modalités de choix restent à définir : au hasard, 6 derniers mois, 40 derniers dossiers).

Concernant les modalités d'organisation de l'étude (choix des dossiers, grille de validation,...), un groupe de travail se réunit le 02 octobre prochain auquel participera le Docteur GIBOUR.

Les structures participantes devront donc effectuer ce travail qui ressemble tout à fait à ce qu'ont fait les Départements d'Informations Médicales et services qualité dans les établissements pour les accréditations.

Les médecins présents confirment leur intérêt à la participation à cette étude. Il en est de même pour le Docteur FOURNY. Laure SPINOSI semble avoir donné son accord pour Tourcoing et, rapidement, via le GRAA, un nouveau recensement des structures va être effectué (l'étude s'effectuera sur 1 mois – 1 mois et demie vraisemblablement à la fin octobre et courant novembre).

Tout ceci s'inscrit dans l'amélioration des pratiques à laquelle adhère chacune des structures et dans la dynamique des EPP.

Le Docteur YGUEL rappelle qu'un groupe de travail devait se constituer sur cette thématique qui aurait dû proposer, aux structures d'alcoologie, des « EPP clés en main ».

Le Docteur VERHEYDE explique que le Réseau Santé Qualité s'inscrit également dans cette démarche et qu'il est tout à fait possible de réfléchir à cette perspective à court terme.

D'autres études et travaux pourraient être effectués et ainsi être relayés au sein du GRAA par le groupe des Praticiens Hospitaliers comme celui de Réseau de Recherche Clinique en Addictologie du GRAA.

Quelques questions méthodologiques restent encore posées et sont débattues lors de cette rencontre. Elles seront clarifiées le 2 octobre prochain.

VI/ EN CONCLUSION

Il est prévu d'effectuer les démarches suivantes :

- Clarification, pour les organisateurs des sessions de sensibilisation ECLAT- GRAA au dépistage ORL, quant à la démarche et la possibilité, en aval, d'obtenir une consultation

- Quantification des personnes n'ayant pas pu bénéficier d'une hospitalisation et adressage d'une liste des mutuelles ne prenant pas en compte

Organisation d'une rencontre, sollicitée par le GRAA-ECLAT, aux tutelles, DASS, DRASS, ARH, mutualité française, Caisses primaires,...

- Informations complémentaires sur les projets Korsakoff

Demander aux Docteurs DUROT ou URSO pour ceux qui le désirent

- Confirmation de l'adhésion à la démarche de recherche sur les indicateurs aux Docteurs VERHEYDE et YGYEL pour démarrage de l'étude.

Informations complémentaires à demander au Docteur GIBOUR (après le 2 octobre).

La prochaine réunion du Groupe Praticiens Hospitaliers est prévue le :

Lundi 26 octobre 2009
A 15h00
dans les locaux du GRAA