

Compte-rendu
Groupe de travail Praticiens Hospitaliers
ECLAT-GRAA
Mardi 5 Juin 2012 – 14h30-16h30
Locaux du GRPS - LOOS

PRESENTS :

Madame COSSART - Secrétaire - CH Pays d'Avesnes
Monsieur le Docteur DELOT - CH St - Omer
Madame DUEZ - Chargée de missions - ECLAT-GRAA
Monsieur le Docteur LECLERCQ – Clinique la Bruyère
Monsieur le Docteur LEFEBVRE – CH Boulogne sur Mer
Madame le Docteur MEUNIER - CH Lens
Madame le Docteur SPINOSI – CH Tourcoing
Monsieur le Docteur YGUEL - CH Pays d'Avesnes

EXCUSES :

Monsieur le Professeur COTTENCIN CHRU Lille
Monsieur le Dr CYRAN – CH Lens
Monsieur le Docteur DUQUESNES – CH Arras
Monsieur le Docteur LHENRY – CH Le Cateau
Monsieur le Docteur MUYSEN – CHRU Lille
Monsieur le Docteur URSO - CH Roubaix

ORDRE DU JOUR :

1. Protocole Tabac
 - Point sur le questionnaire – Validation
2. Protocole CUSHMAN/BENZODIAZEPINE
 - Point sur l'utilisation du diaporama par les équipes
 - Evaluation de l'ensemble du dispositif addictologique Nord-Pas de Calais - Décision
3. T2A - SRR
 - Présentation de la cotation et optimisation des budgets
4. Echancier

Aucune remarque n'est apportée au compte-rendu précédent.

Bref rappel historique de la création du Groupe « Praticiens Hospitaliers » (PH)

Le Docteur YGUEL rappelle qu'initialement le groupe PH s'était constitué suite aux inquiétudes relatives du passage d'une budgétisation dite « Globale » à une budgétisation « T2A ». Puis petit à petit, ce groupe s'est quelque peu diversifié et a abordé d'autres thématiques plus spécifiques. Cependant, actuellement les problèmes liés à la budgétisation réapparaissent d'où l'intérêt d'optimiser les codages PMSI dans les services

Les **PMSI** (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information) permettent de quantifier et de standardiser les actes afin de mesurer l'activité et les ressources des services. C'est à la fois un outil de reconnaissance et d'étude de soins épidémiologiques. Le classement des hôpitaux se fait d'ailleurs sur les données des PMSI

I/ Présentation par le Dr Delot – T2A

Tous les documents présentés par le Dr Delot sur le T2A seront ajoutés au compte-rendu en pièce jointe.

Des échanges ont lieu sur le sujet, notamment sur :

- L'importance du Diagnostic Principal (DP) et du Diagnostic Associé Significatif (DAS)
- La nécessité d'établir le RUM en même temps que le courrier de sortie (car contrôle par la CPAM et remboursement ou pénalité possible) et l'importance de la cohérence entre courrier de sortie et feuille PMSI
- Les durées de séjour (sevrage simple < ou = à 11 jours, et la pertinence de compter le nombre de nuits au lieu du nombre de jours le jour de sortie n'étant pas comptabilisé)
- La cote « F » évoque les pathologies somatiques
- La cote « Z » celles plus d'ordre psychiatrique
- Certaines cotations sont « élevées » exemple : L71.8 Acné rosacé
- La collaboration avec les Techniciens de l'Information Médicale (TIM) Les missions du TIM sont aussi d'aider à l'utilisation du bon code, selon la pathologie décrite par le médecin
- Le médecin qui signe le courrier de sortie reste responsable du codage.
- Dans le cas de séjours consécutifs, la pertinence de varier les codages (F et Z) est évoquée afin de valoriser la prise en charge
- Une participation à la COOPAH paraît intéressante puisqu'ils ont en charge la réactualisation des codages
- L'existence d'un logiciel d'aide au codage intitulé CORA

II/ Protocole Cushman

COMPAQ – Point faible de Cushman

Aucune validation n'est possible. Néanmoins, s'assurer que dans les services il soit bien appliqué, puis présentation du diaporama réalisé aux équipes.

Un tour de table est effectué pour faire le point sur **l'utilisation ou pas du CUSHMANN** au sein des équipes et sur la diffusion, ou pas, du diaporama réalisé par le Professeur COTTENCIN auprès des autres services :

- Au CH de Tourcoing : le Valium n'est pas utilisé mais le Séresta : le document n'a donc pas été présenté
- Au CH de Saint Omer : le CUSHMANN est utilisé par la liaison
- Au CH de Boulogne : le CUSHMANN est mis en place + EPP sur l'utilisation de ce protocole dans les services
- Au CH Avesnes : CUSHMANN mis en place depuis environ 2 ans + EPP sur la comitalité + présentation du diaporama dans les services de traumatologie, gastro et médecine polyvalente par l'équipe de liaison

Evaluation de l'ensemble du dispositif addictologique en Nord – Pas-de-Calais

ECLAT-GRAA sera en charge d'envoyer à tous les centres hospitaliers de la région un questionnaire de ¾ questions sur l'utilisation de Cushman.

- Utilisez-vous Cushman ?
- Dans votre service ?
- Est-il utilisé dans d'autres services hospitaliers ?
- Un diaporama a été réalisé par le Professeur Cottencin sur son utilisation :
- En avez-vous pris connaissance
- Seriez-vous intéressé pour le diffuser au sein de vos équipes ?

Il est suggéré dans un second temps de refaire une évaluation, via ECLAT GRAA, un an plus tard avec une étude des dossiers (sur le même principe que l'étude COMPAAH) afin d'apprécier l'évolution ou non des pratiques.

III/ Protocole de sevrage tabac

1. Proposition de questionnaire

Structure :

- CSAPA
- Centre Hospitalier
- Autre :

1) Evaluez-vous le statut tabagique ?

oui non

2) Si oui, comment l'évaluez-vous ?

- Anamnèse oui non
- Fagerström (Dépendance) oui non
- Mesure du CO (*pour dosage de substitut nicotinique*) oui non
- Stade décisionnel oui non

3) Que proposez-vous ? (*cochez les cases correspondantes*)

- Information :
 - Individuelle
 - Collective
- Dossier INPES
- Prescription :
 - Zyban
 - Champix
 - Substituts nicotiniques
 - Autre : Quoi ?
- Psychothérapie :
 - Groupale
 - Individuelle
- Proposition de baisse de la consommation :
 - Avec substitution
 - Sans substitution
- Sevrage :
 - Avec traitement
 - Sans traitement
- On ne propose rien

4) Quelle traçabilité dans le dossier ?

- Lettre de sortie
- Codage PMSI
- Inclusion au dossier
- Autre :

2. Méthodologie

ETAPE 1 (Septembre/Octobre 2012)

Lors du groupe de travail « **Tabacologie et Hospitalisation** » des questionnaires tabac « *ETUDE SUR LA CONSOMMATION DE TABAC PARMIS LES PERSONNES BENEFICIANT D'UNE PRISE EN CHARGE RESIDENTIELLE DANS UNE STRUCTURE EN ADDICTOLOGIE* » ont été diffusés au sein des services.

Cette étude a pour but d'évaluer le profil des personnes suivies en addictologie qui consomment par ailleurs du tabac, ainsi que les modes d'approche des structures et des équipes concernant cette consommation

L'analyse de ce questionnaire est réalisée par une thésarde et sera disponible **courant Septembre 2012**. Le groupe de travail « Praticiens Hospitaliers » décide d'attendre les résultats avant de valider leur questionnaire tabac afin d'affiner et d'améliorer si nécessaire ce nouveau questionnaire.

ETAPE 2

Après validation définitive du questionnaire, celui-ci sera rempli par l'ensemble des équipes du groupe de travail. Réaliser un courrier d'accompagnement au questionnaire reprenant l'objectif de ce questionnaire et ses modalités d'utilisation.

ECLAT-GRAA sera en charge :

- de diffuser le questionnaire à tous les membres du groupe de travail
- d'envoyer (mail et/ou courrier) aux chefs de services des structures en ambulatoire (CSAPA) et hospitalières une demande d'autorisation d'utilisation du questionnaire par leur équipe
- de diffuser aux équipes le questionnaire

ETAPE 3

Analyser les questionnaires et en dégager des pistes de travail selon les résultats obtenus (formations, échanges de pratiques...).

IV/ Point divers

En fin de réunion, une discussion autour du Baclofène est engagée. Notamment sont émises les difficultés rencontrées lorsque la prescription est initialisée par un médecin traitant et que le patient est ensuite orienté vers le dispositif addicto. La forte médiatisation actuelle fait émerger une forte demande des patients actuellement, qui sont dans l'attente du remède miracle.

Face aux difficultés évoquées : il est convenu de convier à la prochaine rencontre, les Docteurs DEHEUL et ROLAND afin de présenter le protocole CAMTEA sur le sujet.

Prochaine réunion
Mercredi 19 Septembre 2012 de 14h30 à 17h00
Locaux du GRPS
235, avenue de la Recherche – Loos
Salle Littoral

Ordre du jour :

- 1) Protocole Tabac
 - a. Validation du questionnaire suite aux commentaires de Julie (thésarde)
- 2) Protocole CUSHMAN/BENZODIAZEPINE
 - a. Questionnaire à valider
 - b. Organisation (Qui réalise l'étude ? Quand ? Comment ?)
- 3) Baclophène / CAMTEA (inviter Dr Benjamin Rolland et Dr Deheul pour présenter)