



Réunion Commission intercorevih Ville hôpital 21/09/16

Présents : E. Bouvet, JP Aubert, D. Diallo, B. Botalla-Pirella P. Campa, P. Louasse, M.A Valantin, S. Lopes

Excusés : D. Zucman, C. Majerolhc, B. Elgozhi, D. Salmon, E. Rouveix, H. Lépinay

Objet : proposition d'un protocole d'évaluation du suivi partagé ville-hôpital avec suivi annuel hospitalier pour les PVVIH et agenda de mise en œuvre

Pour sensibiliser les MG à la PEC des PVVIH et améliorer la PEC globale des patients, intérêt de réaliser une **expérimentation du suivi partagé dont le point focal de départ serait le médecin hospitalier (MH)** qui propose un suivi annuel, le reste du suivi étant réalisé en collaboration avec le MG.

Après discussions sur les modalités pertinentes de réalisation du projet il a été proposé :

1. Recrutement de MH volontaires

Afin d'avoir un nombre suffisant de patients inclus, ont été retenues les conditions suivantes :

- 3 MH volontaires par centre hospitalier, et au moins 2 centres hospitaliers par COREVIH, idéalement 1 centre Parisien et un centre non parisien (selon les corevih)
- Les missions du MH :
 - recruter **15 patients au moins volontaires** pour le suivi hospitalier annuel en relai du MG
 - période de recrutement : 3 semaines à compter de **début novembre**
 - adresser aux MG des patients identifiés durant cette période de consultation le matériel fourni par l'intercorevih : un courrier proposant le suivi partagé associé à un coupon réponse et adresse mail du MH pour y répondre
 - à chaque inclusion de patients : remplir une fiche simple qui sera conservée pour l'évaluation, avec les informations permettant l'accès à son dossier : nom du patient, nom du MG, n° dossier informatique, suivi partagé proposé oui/non
 - nombre de patients attendus : 5 COREVIH = 10 centres hospitaliers participants = 30 MH recrutant 15 patients = 450 patients.
 - **Premier point d'évaluation : nombre de MG acceptant la proposition**

Choix des centres hospitaliers et des MH intéressés par chaque Corevih (la corevih Nord assure la présentation du projet aux MH dans les centres hospitaliers si nécessaire)

2. Outils de liaison

2 documents à associer au CR de consultation

- Une « fiche de liaison »
 - fiche sous forme de tableau de suivi proposée à la réunion
 - remarques : tableau trop exhaustif mais intérêt d'avoir un document listant les points essentiels du suivi global du patient VIH (sert en soi d'outil de formation pour le MG)
 - > **Nouvelle fiche simplifiée à retravailler**
 - **Mail du MH + coordonnées du service**
- Courrier demandant au MG s'il accepte de participer à l'expérience pilote (coupon réponse + mail du MH) + invitation soirée formation à l'attention des MG

3. Invitation à une première soirée de formation / rencontre

Inclusion des patients par les MH courant novembre 2016

Proposition de soirée de formation pour les MG **courant janvier 2017**, programme à établir

Proposition de formations pas uniquement sur le VIH mais l'infectiologie au sens large, proposition à faire aux médecins qui viendront à la 1ère soirée

Puis planning de soirées proposé : avril / juin / octobre

A faire :

- Nouvelle fiche de liaison simplifiée à proposer à la relecture de la commission par mail (Sophie Lopes)
- Modification du courrier pour les MG : invitation à participer à l'expérimentation de suivi partagé + invitation à première soirée de formation en janvier 2017 (Sophie Lopes)
- Pour chaque Corevih :
 - Identifier les centres hospitaliers participants et proposer des noms de MH volontaires (ou à contacter par la Corevih Nord) pour début d'expérimentation : retour sur les noms des médecins fixé au **15 octobre maximum 2016**
- Etablir le programme de la soirée de janvier 2017
- Pas de réunion du groupe prévue pour l'instant