ANGREHC

Association Nationale des Généralistes pour la Réflexion et l'Etude sur l'Hépatite C

Prise En Charge Globale Des Héroïnomanes

Pratique en réseau :

Quels Réseaux ? Comment ?

Sibel Bilal - *ANGREHC - Coordinatrice Nationale*

EPIDEMIOLOGIE

- **Identification du virus en 1988**
- **Test de dépistage en 1990**
- **200 millions de personnes atteintes dans le monde**
- **450 000 patient atteints d'hépatite chronique en France dont 250 000 UDIV**
- **350 000 cas dépistés**
- **5000 nouveaux cas par an dont 70 % seraient liés à l'usage de drogue**
- **10 000 patients traités par an**
- **5000 Décès par an**
- **1ère cause mondiale de transplantation du foie**

CONSTATS

- **Entre 160 000 et 200 000 usagers de drogues en France**
- **6/10 sont VHC chronique**
- **70% des nouveaux contaminés sont des usagers de drogues**
- **Sur 10 000 patients traités chaque années, 5% seulement sont des UD**

CONSTATS

L'efficacité de la bithérapie - Interféron PEG, Ribavirine - est la même chez les UD que chez les non usagers.

La condition fondamentale pour la réussite est l'observance du traitement

On sait qu'une grande partie des UD est en situation précaire (instabilité sociale et médicale - logement précaire, absence de vie sociale sable, professionnelle…-)

Les patients UD doivent donc être plus entourés que les autres.

D'ou la nécessité d'une prise en charge pluridisciplinaire

L'ANGREHC Association Nationale des Généralistes pour la Recherche et l'Etude de l'Hépatite C

L'ANGREHC est une association loi 1901, crée le 9 avril 2002. Composée de médecins généralistes et acteurs de santé, elle n'est pas un réseau ville-hôpital ni dans sa constitution ni dans ses engagements.

Objectifs

- **Faciliter Le dépistage et l'accès aux soins,**
- **Assurer le suivi des patients,**
- **Former nos confrères généralistes et tous les acteurs concernés par ce problème,**
- **Evaluer nos pratiques et informer par tous les moyens mis à notre disposition les patients et le public en général.**

Sibel Bilal - *ANGREHC - Coordinatrice Nationale*

Prise En Charge Globale Des Héroïnomanes

Pratique en réseau :

Quels Réseaux ? Comment ?

- **Qu'entendons nous par global ?**
- **Qu'entendons nous par '' proximité'' ?**
- **Qui est '' référent'' ou lien social du patient ?**

Sibel Bilal - *ANGREHC - Coordinatrice Nationale*

Prise En Charge Globale Des Héroïnomanes - *Pratique en réseau : Quels Réseaux ? Comment ?*

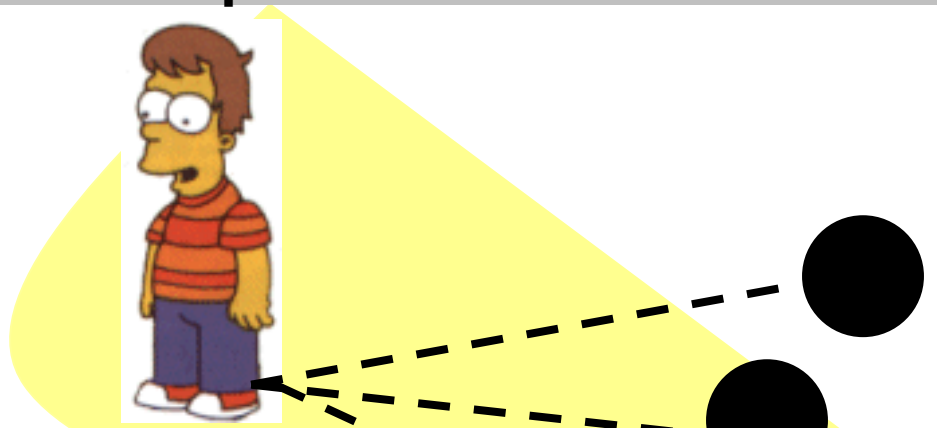
Usage de Produits

VHC VHB VIH

Pb de santé Mentale

Cancer DNID Femmes enceintes

Patients cumulant plusieurs facteurs de vulnérabilité et de précarité



Sibel Bilal - *ANGREHC - Coordinatrice Nationale*

Global

Permettre aux héroïnomanes l'accès aux prestations existantes en fonction de leurs besoins.

Donc,

- Orientation d'un service à l'autre ?

Ou

- Unité de lieu de plusieurs services ?

Il faut prendre en considération les besoins des usagers en fonction de leur étape de vie et que les intervenants s'adaptent en fonction de leurs besoins (psychologique, social, sanitaire, affectif, médical…)

Pratique en Réseau

Réseau Ville-Hôpital

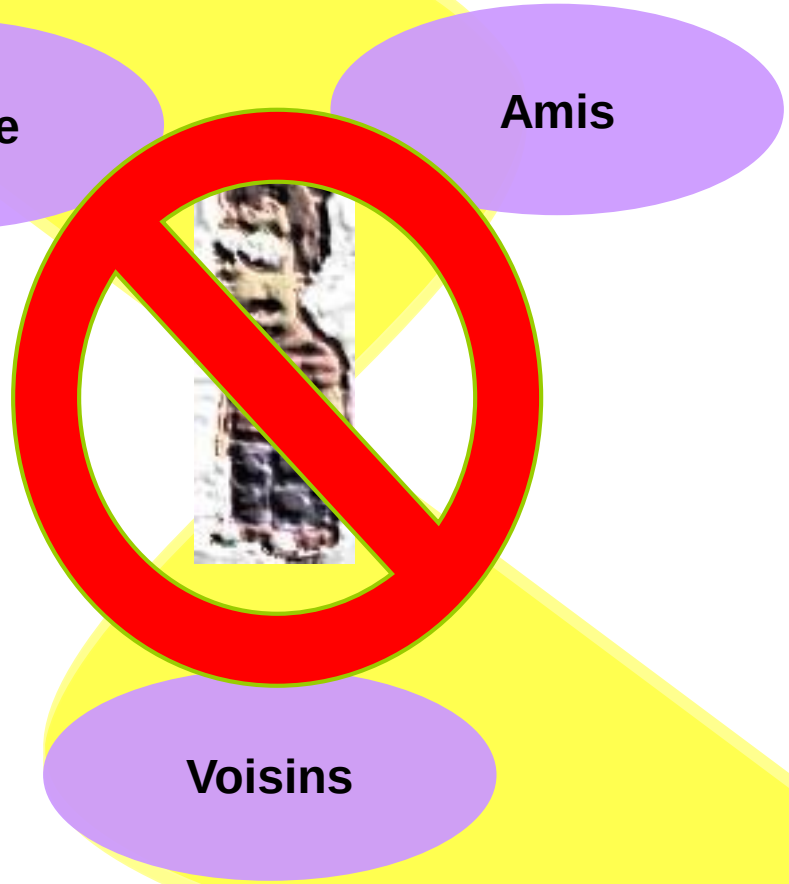
Hospitalier seul…

Ville seule…

Réseau de soins coordonnés (en général, seulement en ville)

Les professionnels se coordonnent entre eux pour un fonctionnement pluridisciplinaire.

Il en va de même pour les réseaux de santé.



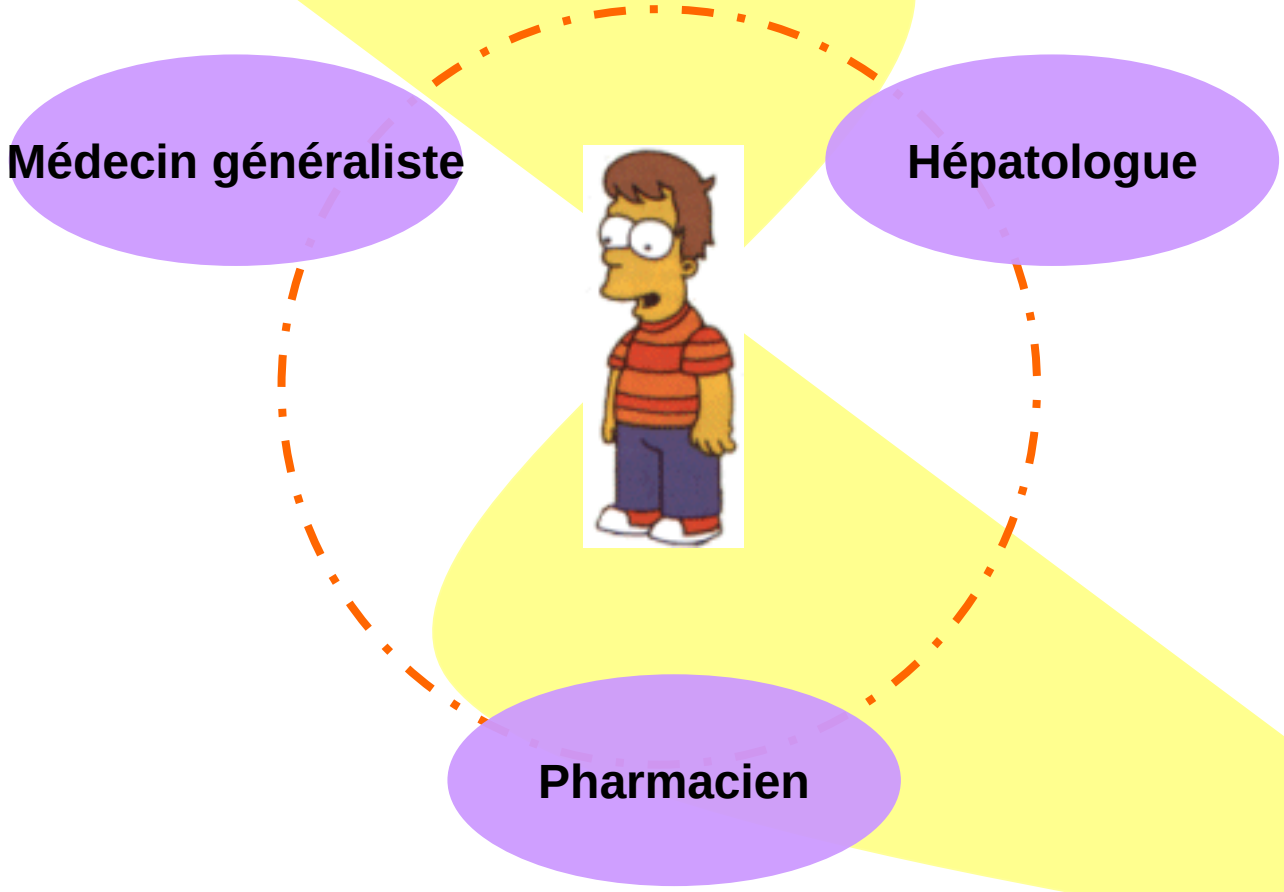
Un concept original :

Le travail sur le mini réseau de proximité et d'affinité

Sibel Bilal - *ANGREHC - Coordinatrice Nationale*

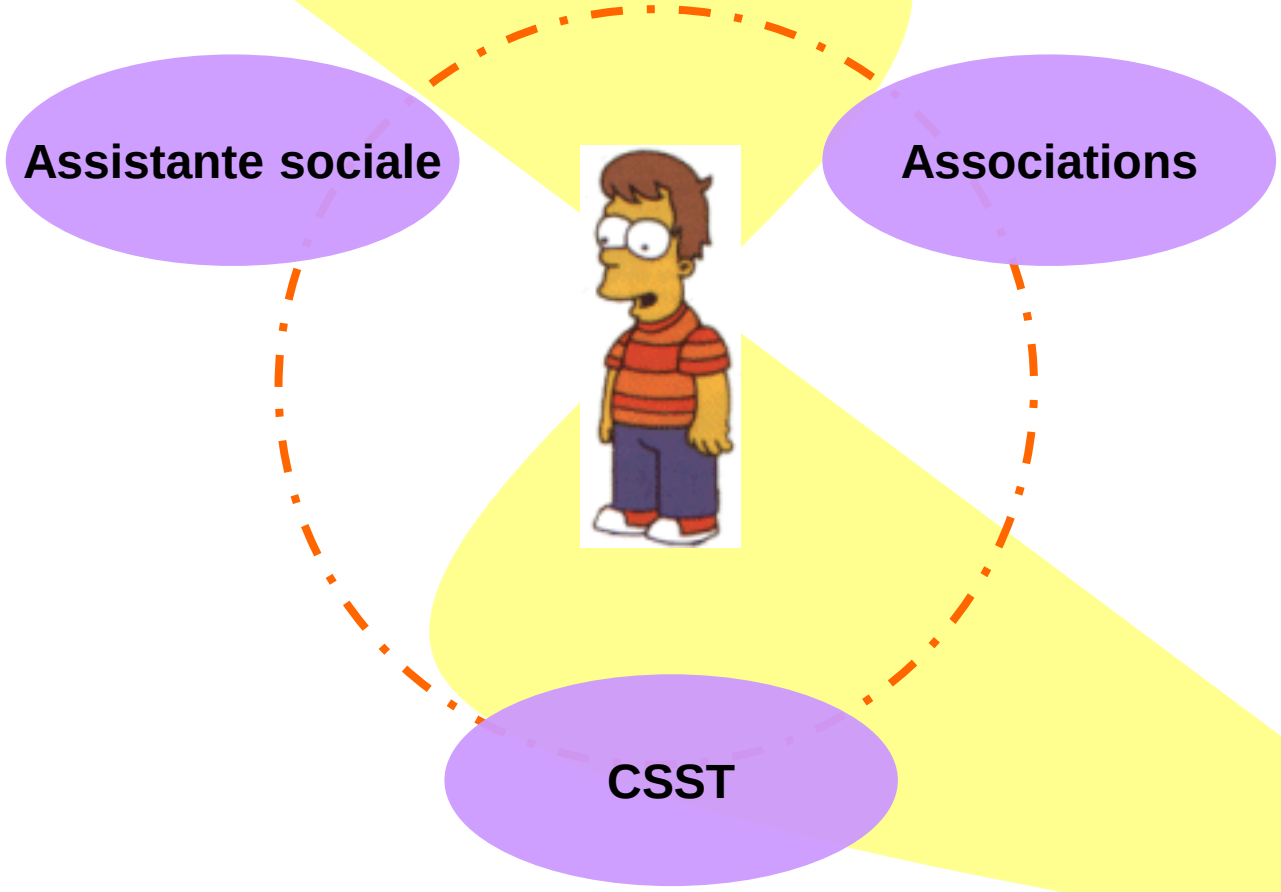
Un concept original :

Le travail sur le mini réseau de proximité et d' affinité

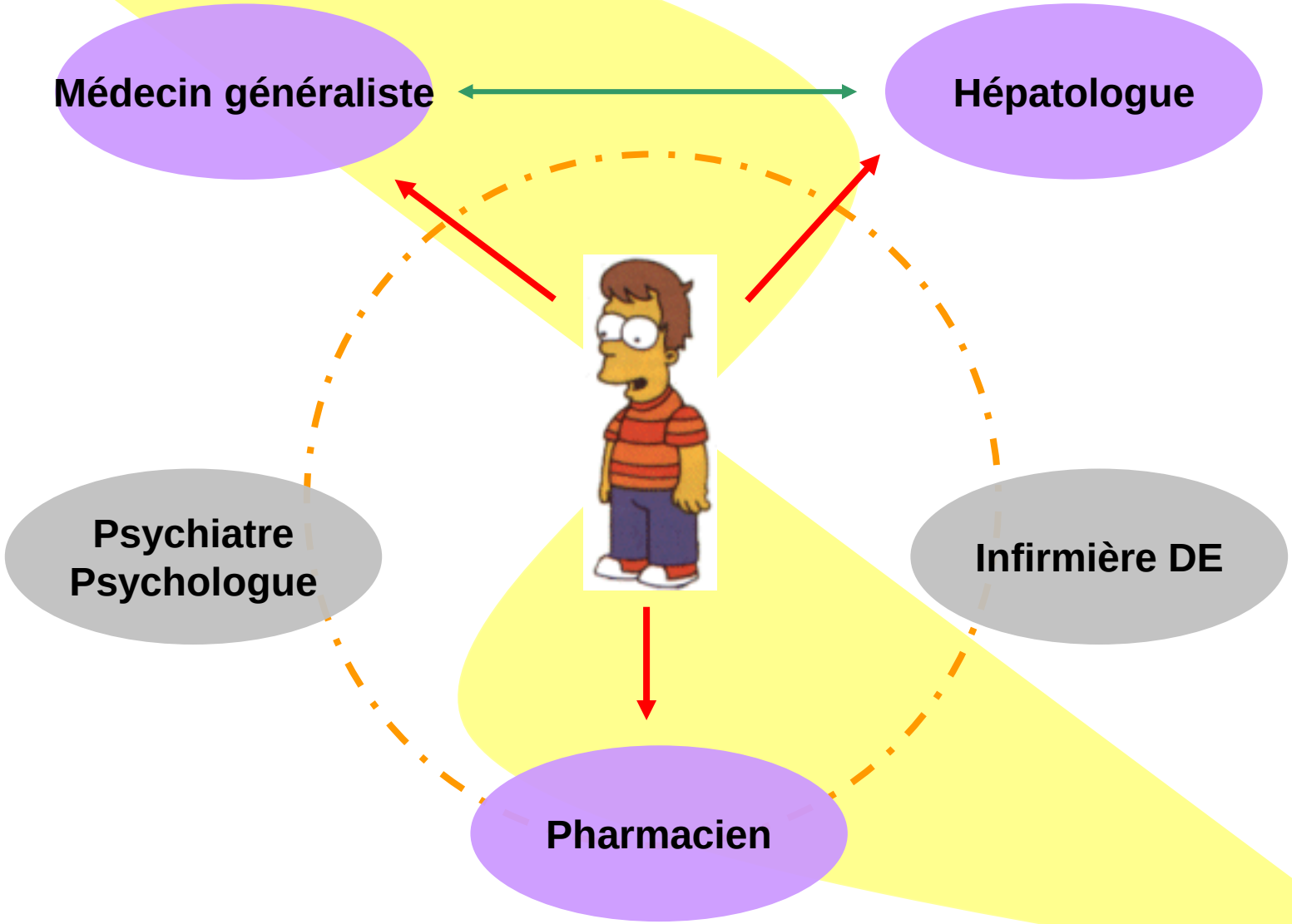


Un concept original :

Le travail sur le mini réseau de proximité et d' affinité



Prise En Charge Globale Des Héroïnomanes - *Pratique en réseau : Quels Réseaux ? Comment ?*



Sibel Bilal - *ANGREHC - Coordinatrice Nationale*

- ***Pas un réseau Ville-Hôpital***
- ***Pas un Centre de Santé***
- ***Plus qu'un réseau d'affinité ….***
- ***Un concept original* :**

Le travail en mini réseau de proximité et d'affinité

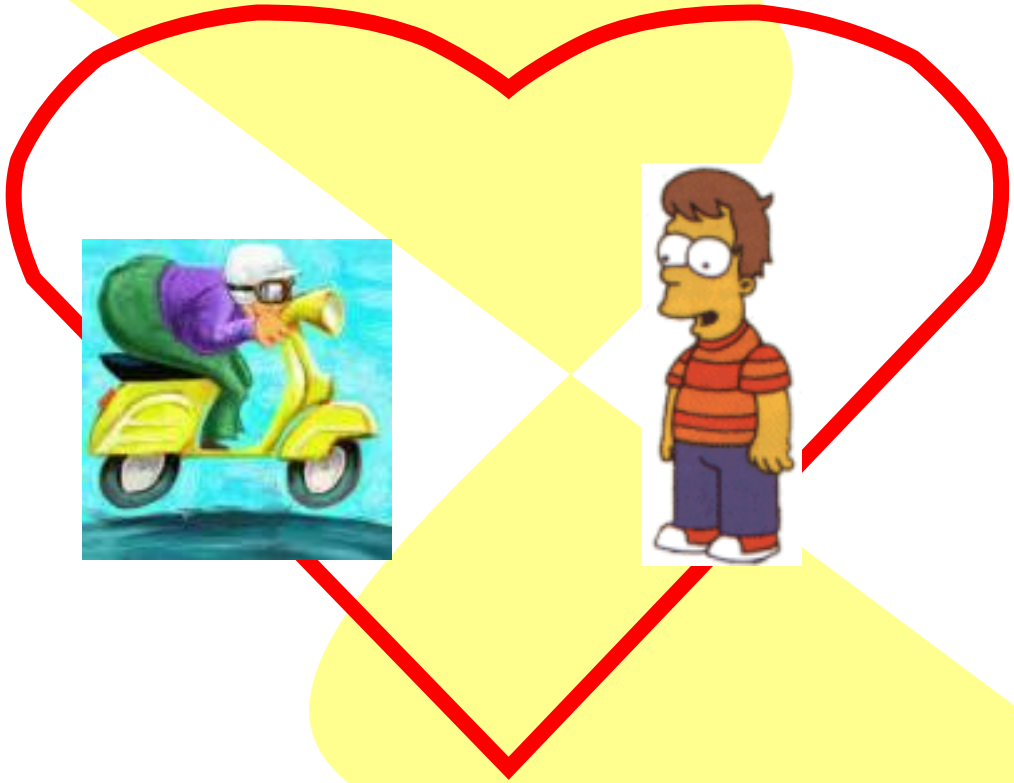
Une éthique :

Réduire l'inégalité des chances
pour certains de nos patients laissés pour compte

Donc un réseau de soins coordonnés

Un concept original :

Le travail sur le mini réseau de proximité et d'affinité

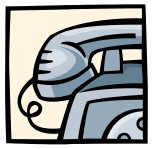


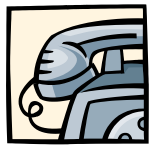
Mise en place du binôme Coursier/Patient

Sibel Bilal - *ANGREHC - Coordinatrice Nationale*

CENTRE DE RESSOURCES
'' Le réseau d'affinité et de proximité''

Le médecin généraliste





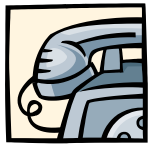
Le psychiatre

Sa famille
Ses amis

LE PATIENT

Le coursier sanitaire et social

L' hépatologue



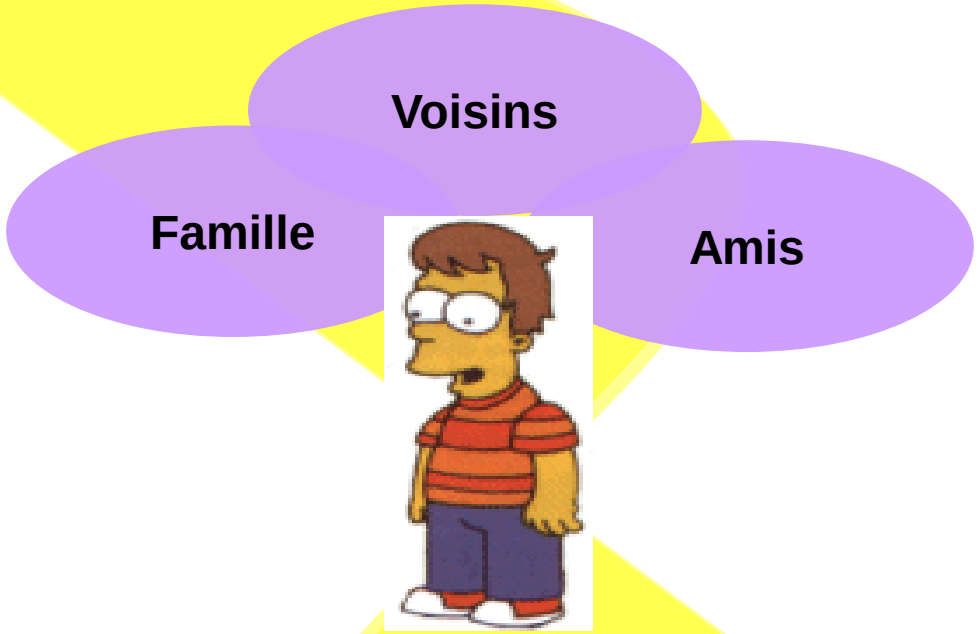
L' infirmière

L' assistante sociale

Le pharmacien

Le biologiste

Sibel Bilal - *ANGREHC - Coordinatrice Nationale*



Une meilleure observance du traitement ne peut exister que si l'entourage appui et soutien

A condition qu'à leur tour, ils puissent être soutenus.

Sibel Bilal - *ANGREHC - Coordinatrice Nationale*

Du Réseau Ville/Hôpital → Réseau de Soins Coordonnés

De l'action de formation / information → l'organisation des soins

Du soin médical → à l'action de Santé Publique

Place de chacun : qui fait quoi ?

Sibel Bilal - *ANGREHC - Coordinatrice Nationale*

NOTRE ESPOIR : ***"Un Monde Meilleur"***

- Réduire l'inégalité des chances d'accès aux soins et du suivi des patients VHC+.
- Accélérer le processus de prise en charge.
- Améliorer la relation entre les différents acteurs.

UNE PRISE EN CHARGE DE PROXIMITÉ

Le Centre de Ressources ‘’Hépatite C’’

’’Minis réseaux de proximité’’

Sibel Bilal - *ANGREHC - Coordinatrice Nationale*

COURSIER SANITAIRE ET SOCIAL - 1

Nouveau concept de service de proximité

Il met en œuvre une démarche d'intervention sociale innovante, interface entre le public et l'offre sanitaire et sociale,

- ***Service direct à l'usager***
- ***Appoint efficace aux structures existantes.***
- ***Service de proximité dont la nature de l'activité est l'intermédiation car interrelation forte entre prestataire bénéficiaire du service***
- ***Mise en relation entre demandeur et professionnel capable de répondre aux besoins.***

Sibel Bilal - *ANGREHC - Coordinatrice Nationale*

COURSIER SANITAIRE ET SOCIAL - 2

Enjeux

- Adapter l'offre sanitaire et sociale à la population fragilisée
- Eviter, prévenir et réduire les risques socio-sanitaires
- Participer à une meilleure définition et efficacité des politiques publiques sanitaires et sociales
- Créer de nouveaux emplois

Objectifs

- Faire l'interface entre l'offre sanitaire et sociale et les personnes précarisées
- Créer un nouveau métier
- Connaître et caractériser la population marginalisée et précarisée
- Renforcer le rôle du médecin généraliste dans la prévention

Sibel Bilal - *ANGREHC - Coordinatrice Nationale*

COURSIER SANITAIRE ET SOCIAL - 3

Prestations

- Bilans sociaux
- Accompagnements
- Visites à domicile
- Courriers
- Conseils techniques
- Conseils sociaux

Effets directs attendus

- Améliorer les situations socio-sanitaires des personnes ciblées
- Créer et pérenniser un nouveau métier
- Participation plus active des médecins généralistes au processus de prévention
- Indicateurs de "traçabilité" de la population ciblée