



Qui adresse les patients au CRMVT du site de St Etienne ? (années 2022-2023)



Dr Céline Cazorla, Carole Mauras et Sylvie Spinar.



Objectifs

- Principal : qui adresse les patients au CRMVT ?
- Le patient ?
- Le médecin traitant ?
- Autres personnels de santé ?
 - Spécialistes ?
 - Infectiologue des CCMVT (centre de compétence ?)

OBJECTIFS

- Secondaires :
- Pour quelle suspicion : Lyme uniquement ? Autres MVT ?
- Y a-t-il eu une sérologie préalable ?
- Un traitement antibiotique préalable ?
- Diagnostic retenu ?
- Traitement antibiotique ?

METHODES

- Fichier de suivi des demandes: 2022-2023.
- MOYENS de contact:
 - Adresse mail CRMVT via le site.
 - Secrétariat
 - Appel téléphonique
 - Demandes de consultation
- Demandes: consultation, question, avis.

METHODES

- Détermination des « adressages » par
 - demandes de patients via les mails directs.
 - A partir des lettres de MT ou
 - suite à la consultation.

- Etude des dossiers:
 - Courriers: diagnostic retenu/traitement/consultation de suivi.
 - Dossier informatique : biologie.
 - RCP.

RESULTATS

- 190 « contacts » en 2 ans. Motif: uniquement *Borrelia*.
- 9/10 : par l'adresse du CRMVT. 183 demandes de consultation et 7 questions ou informations.
- Qui adresse le patient ?

	PATIENT	MG	Autres médecins	Autres
Effectifs	73 : email 41: MT à la demande du patient	51 (1/2 via le site)	12: infectiologue 3: neurologue 2: ORL 2: dermatologue 2: centre douleur 1: Med.sport. 1: ophtalmo 1: rhumatologue	1: France Lyme
TOTAL:190	114 (60 %)	51 (27%)	23 (12%)	1

RESULTATS

- Traitement des demandes:
 - 6 réponses par tel ou mail
 - 45 réorientées vers un CCMVT selon le parcours de soins
 - 7 réorientés vers infectiologue ou MG (si non vu), ou spécialiste.
- Sur 190: 105 (55,26%) sérologies effectuées.
 - 64 (61%) positives
 - 29 (28%) douteuses
 - 12 (11%) négatives.
- 132 (69,5%) RDV donnés :
 - 13 non venus (10 %)
 - 13 seront vus en 2024
 - 106 consultations effectuées.

RESULTATS sur les 106 consultants vus.

- Sérologies Lyme chez 94 (88,7%) avant la consultation.
- Traitement antibiotique antérieur :
 - 70 patients (74 %).
 - 28 pas d'antibiotique.
 - 8 ne se souviennent plus.
- 36 patients ont reçu un antibiotique suite à la consultation.
- Diagnostic retenu :
 - Lyme confirmé :15 (14%)
 - 31 suspectés (30%)
 - 58 exclus (55%)

DISCUSSION

- Part importante (60 %) de demandes de consultation émanant du patient.
- Inhabituel pour un centre de référence.
- Mais 90% de nos patients sont de « notre territoire de compétence » (42/43/07).
- Cependant, le recours à l'infectiologue pour d'autres pathologies infectieuses passe toujours par un MG ou un spécialiste.
- Parcours de soin « classique », c'est le MG, fasse à une difficulté diagnostique ou thérapeutique qui sollicite un avis spécialisé.

DISCUSSION: cas particulier de la Borréliose

- Limites de notre travail : pas de donnée sur les motivations des patients qui les poussent à venir directement vers le CRMVT.
- Patients très informés via les réseaux sociaux. Maladie très médiatisée.
- La région Auvergne Rhône Alpes est une des plus touchées en France. « Bouche à oreille ».
- Souvent la raison principale décelée chez les patients: se rassurer.

DISCUSSION : MG

- Importance du nombre de sérologies effectuées et des traitements anti-*Borrelia* prescrits. Constat : les MG pensent de plus en plus souvent à la borréliose.
- MAIS maladie perçue comme « complexe » par les MG surtout en cas de symptômes multiples et divers.
- Mise en difficulté par des patients informés par d'autres voies.

CONCLUSION

- Confirmation d'une demande forte émanant des patients eux-mêmes
- Place difficile du MG dans cette situation.
- Formation des MG :
 - sur la borréliose et autres MVT
 - Sur les syndromes post-infectieux
 - Sur les diagnostics différentiels.
- Solutions thérapeutiques à proposer.
- Aide: nouvelles reco HAS à sortir cette année.