## Communications aux congrès nationaux de l'ANGH



## 2010

## Les saignées au CH de St BRIEUC

Catherine TREGUIER,, Olivier NOUEL

Les phlébotomies sont le traitement quasiment unique des surcharges en Fer .Au CH de St BRIEUC nous prenons en charge les surcharges en Fer depuis 30 ans . La technique de cet acte est bien codifiée , de même que la surveillance .Du fait de son expérience (1500 saignées par an depuis 10 ans), le rôle de l'infirmière ne se limite pas à l'exécution du geste technique. Elle prends en charge les malades surveille l'évolution de la déplétion en fer ,alerte le médecin en cas de baisse excessive ou insuffisante au cours du traitement ,organise et module la surveillance , décide d'éventuelles consultations médicales. Les dernières années ont été marquées d'un certain nombre d'évènements concernant la prise en charge des surcharges en Fer ; Recommandation de l'HAS sur la prise en charge de l'hémochromatose HFE 1(2004), circulaire frontière (Aout 2007), Autorisation d'utiliser le sang des hémochromatosiques par l'EFS (JO du 12 Janvier 2009) ,Publication d'une cotation pour les saignées (19 fevrier 2009) Malgré une stricte application des recommandations la CRAM nous a infligé une forte amende (un recours est en cours) Toutes les saignées sont donc réalisées en Consultation externe ; les malades achètent leur poches, les examens de labo sont réalisés en externe. Nous avons par ailleurs tenter d'externaliser le lieu des saignées .Tous les malades (clients?) ont été revus en consultation, et il leur a été proposé de réaliser leur saignes soit dans le secteur libéral, soit a l'EFS. 187 malades ont souhaité continuer à venir dans l'Hôpital.37 sont allés dans le secteur libéral (dont 14 n'ont jamais été revus).37 malades sont allés a l'EFS. Notre collaboration avec l'EFS est décevante ; malades refusés, horaires trop stricts, perte de temps, lourdeur administrative, Notre collaboration avec le secteur libéral est tout aussi décevante ; problèmes techniques ,difficultés a trouver un cabinet infirmier qui accepte, suivi médical interrompu. Avec le nouveau barême (39,85 Euros l'acte) ,il nous semble que l'hôpital est « bénéficiaire »,puisque le cout pour l'hôpital est estimé a 10 Euros. Je n'exclue pas cependant une décision autoritaire de la direction ,qui pourrait nous ordonner de ne plus faire cet acte.... Décision en attente à ce jour (22 Aout)

Fermer la fenêtre

Association Nationale des Gastroentérologues des Hôpitaux Généraux Copyright 2018