

MEDECIN-TRAITANT - MEDECIN EXPERT

DUEL OU DUO ?

DEBAT RHUMATOLOGIQUE

Professeur Pierre-André GUERNE

Docteure Isabelle Gabellon



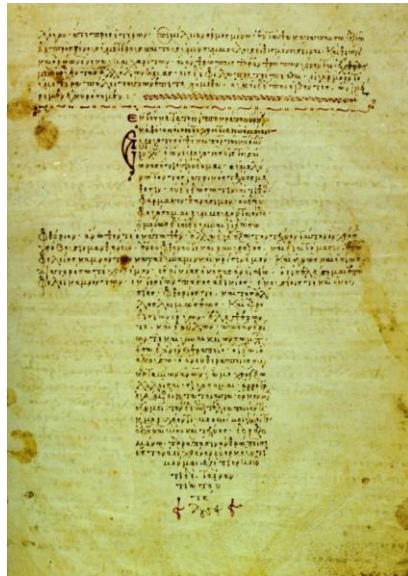
JOURNÉE ANNUELLE 15.09.2016 - LAUSANNE

Serment d'Hippocrate contemporain

EN SUISSE CODE DE DÉONTOLOGIE FMH RÉVISION 07.05.2015

ARTICLE 6 : MANDAT NON THÉRAPEUTIQUE

ARTICLES 31, 32, 33 ET ARTICLE 57 DE LA LAMal



Je remplirai mes devoirs envers tous les patients avec conscience, loyauté et intégrité;

Je donnerai les informations pertinentes, et respecterai les droits et l'autonomie de mon patient

Je respecterai le secret professionnel à moins que le patient ou la loi m'en défasse

J'exercerai dans les règles de l'art et maintiendrai mes compétences

Je me conformerai au code de déontologie

Je porterai respect à mes collègues

Je me comporterai toujours selon l'honneur et la dignité de la profession

Médecine personnalisée

THÉRAPEUTIQUE SUR MESURE
EDUCATION THÉRAPEUTIQUE



Chancellerie d'Etat
Château cantonal
1014 Lausanne

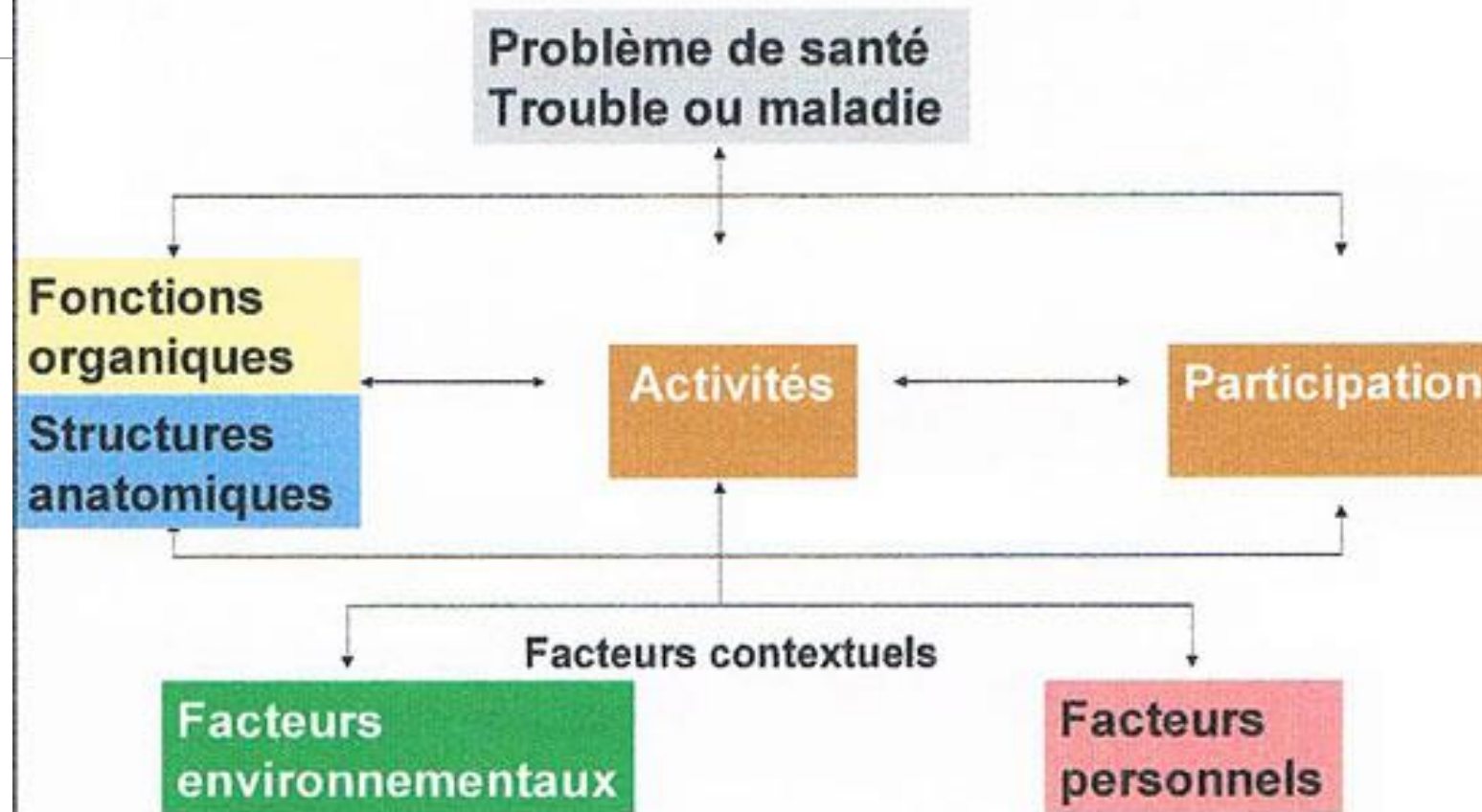
IST
Institut universitaire
romand de Santé
au Travail

**RAPPORT ANNUEL DE GESTION
2015**

**du Département de santé
et de l'action sociale**

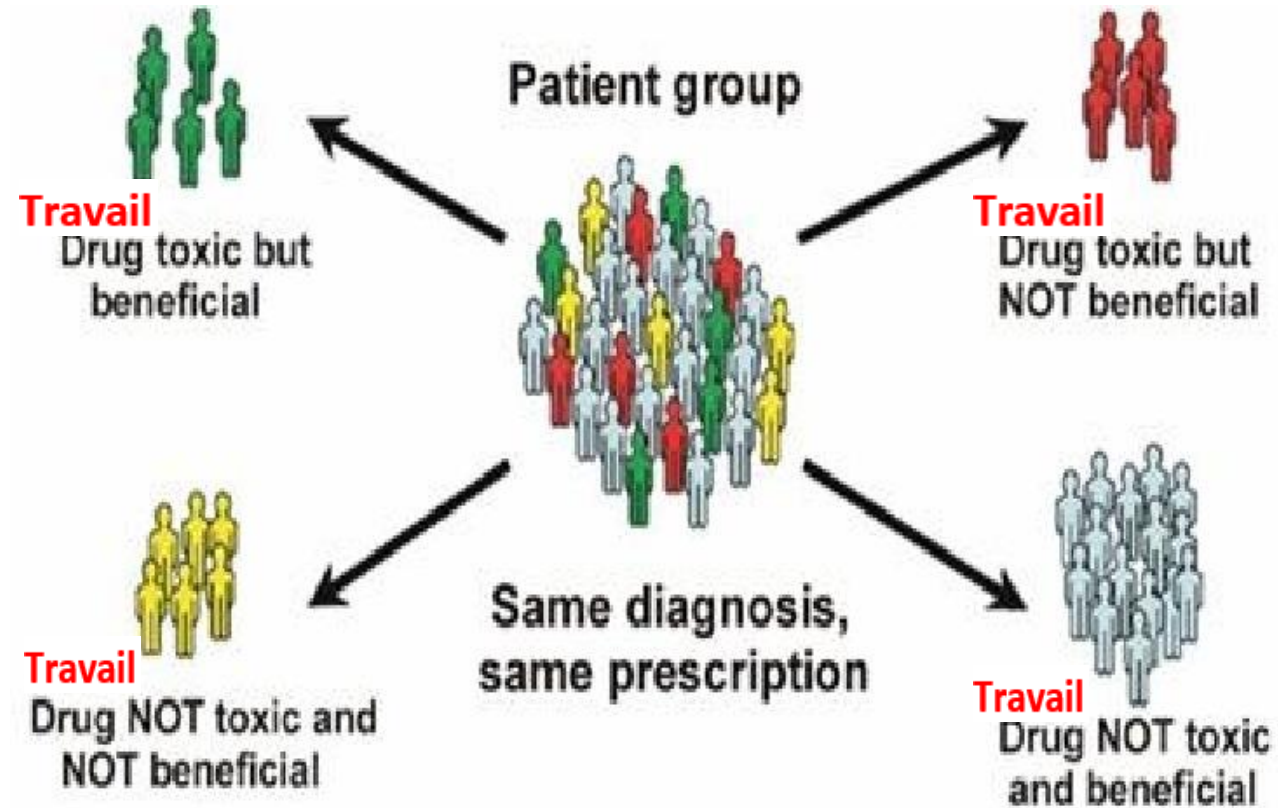
CIF : Une classification interactive

Schéma conceptuel



Médecine personnalisée

Capacité de travail personnalisée



Paradigme

Rev Med Suisse 2014 :512

EBM médecine factuelle

Médecine individualisée selon le profil génétique

Des faits découle un raisonnement

Chaque patient est un cas particulier

Notion de «moyenne» excluant les cas singuliers (marginaux)

TF: «Indicateurs du cas particulier»

Les protocoles de recherche dans les grandes cohortes ne comprennent pas l'item CT

Cohorte DESIR

25 centres d'investigations centrés sur PARIS

Etude des rachialgies inflammatoires

Chercher les facteurs prédictifs de la maladie

Impacts humains et économiques

Explorer les bases génétiques et
physiopathologiques

Registre SCQM (swiss clinical Quality Mamagement in Rheumatic Diseases)

Egide SSR

Statistique suisse

Indicateurs standards du cas particulier

A. Catégorie degré d'atteinte fonctionnelle

- ☐ Atteinte à la santé
- ☐ Personnalité
- ☐ Contexte social

B. Catégorie cohérence

- ☐ Limitation uniforme dans tous les domaines de la vie
- ☐ poids des souffrance selon l'anamnèse en vue du traitement et de la réadaptation

ATF du 03.06.2015

Circulaires AI 334 et 339

Commentaire de Me Dupont sur TF
9C_492/2014 – 2016 Droit pour le Praticien

Lignes directrices de la SSR pour l'expertise médicale des maladies rhumatismales et des séquelles rhumatismales d'accidents

Bulletin des médecins suisses 2007; 88:17,
P.735-742 - nouvelle édition 2016 en cours.

Prevalence of axial spondyloarthropathie among patients suffering form Fibromyalgia Ablin et al , Arthritis Care Res (Hoboken), 2016 Jul 7

Résultats IRM et biologiques chez les 99 fibromyalgiques (n, %)

N total = 99		N (%)
IRM des sacroiliaques	Œdème	15 (17,0%)
	Sclérose	22 (25,0%)
	Lésion graisseuse	7 (7,9%)
	Erosion	15 (17,0%)
	Sacro-iliite selon ASAS	8 (8,1%)
HLA B27+		3 (3,2%)
CRP augmentée (> 5 mg/l)		29 (31,5%)

Selon les critères de l'ASAS:

10% de fibromyalgiques répondant.

Les critères diagnostiques ont leurs zones grises

Non spécificité de la sacro-iliite en IRM

Ne pas poser le diagnostic par excès mais évoquer un diagnostic différentiel dans la fibromyalgie

Médecine
personnalisée

Indicateurs du
cas particulier

CIF :
participation

MEDECIN-TRAITANT - MEDECIN EXPERT

DUEL OU DUO ?

Meilleure collaboration R –TTT et R-expert

Compréhension de la situation sous l'angle des ressources du patient, de ses limitations uniformes ou non dans tous les domaines de la vie, analyse des éléments de concordance, discordance y compris dans le suivi thérapeutique

La notion d'échec thérapeutique devrait être confrontée à une évaluation objective de l'adhérence thérapeutique dans le suivi habituel



JOURNÉE ANNUELLE 15.09.2016 - LAUSANNE

Conclusion:

Garder en tête que l'on a un status clinique au jour E

Analyse de l'ensemble du dossier

Faisceau d'éléments subjectifs, cliniques, radiologiques, du laboratoire, l'analyse des facteurs environnementaux concomitants, doit donner lieu à une analyse autonome, consciencieuse d'un cas individualisé et sa participation CIF

Le rapport doit se faire dans le respect des collègues avec une analyse des divergences d'opinion dûment motivée

Mandat «non thérapeutique» dicté par le code de déontologie afin que l'administration, le tribunal puisse prendre une décision équitable selon des indicateurs individualisés

Le corps médical n'est pas seul compétent dans l'évaluation de la CT qui répond à des analyses consensuelles (société, droit, politique)