

## Éditorial

Par **Philippe Arramon-Tuoco**

Président de l'URPS ML Nouvelle-Aquitaine

Chère consœur, cher confrère,

L'exercice de notre métier est en pleine mutation à la fois technique et organisationnelle de façon rapide, parfois urgente, probablement irréversible.

C'est ainsi. Ne pas le reconnaître serait une erreur pour le moins et certainement une perte de chance dans l'adaptation nécessaire que nous devons engager.

Cette évolution nécessite l'intervention de multiples acteurs : professionnels médicaux, institutionnels, industriels, élus territoriaux.

Hélas, les choses se compliquent et trop souvent dysfonctionnent en raison des interactions pas toujours concordantes des différentes forces en présence.

L'intérêt commun n'est pas toujours l'intérêt de chacun. Dans ce contexte, de bonnes idées, des projets essentiels, des mutations indispensables à réaliser, avortent ou prennent un retard considérable, source d'épuisement, de désintérêt et de dépenses inutiles.

A qui la faute ?

Parfois partagée elle est souvent la résultante du manque d'anticipation des uns et du détournement de l'objectif premier des autres.

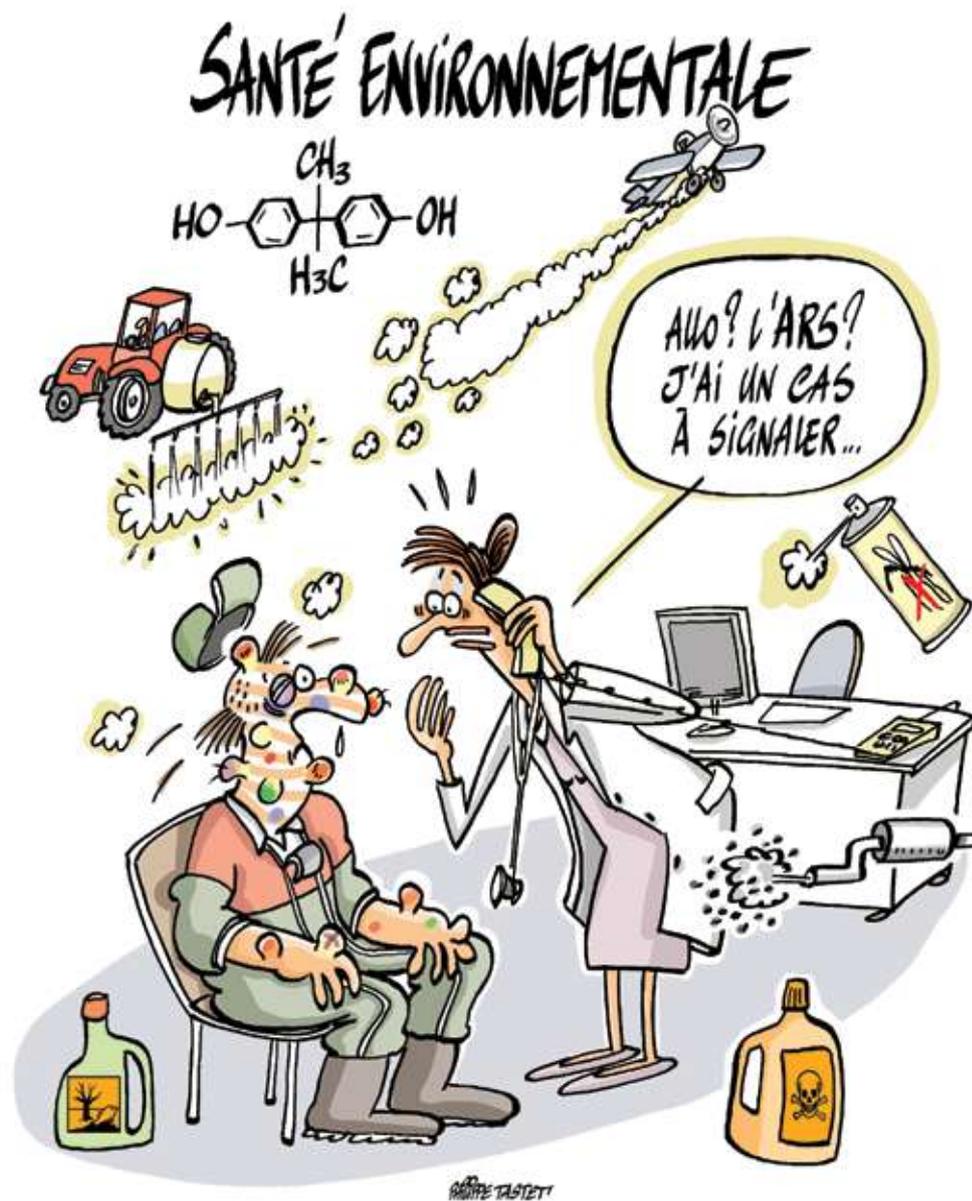
Le patient, l'usager, le citoyen est bien toujours au centre de cet objectif et c'est bien pour lui que ces mutations doivent s'opérer. Il a des droits et des devoirs au même titre que les autres acteurs déjà cités.

On voit bien la nécessité d'établir entre toutes ces composantes de vrais partenariats équilibrés où chacun apporte ses compétences : aux médecins revient l'organisation de la prise en charge du soin, de la prévention, de l'éducation thérapeutique, en coordination avec les autres professionnels de santé.

Toute intrusion intempesive dans ce schéma, coercition d'installation, obligation de prise en charge, aides sous conditions conduira à un échec.

Quelques avancées positives sont parfois constatées et on s'en réjouit mais que de chemin il reste à parcourir pour que chacun intègre cette notion de partenariat vertueux qui seul permettra de construire l'organisation de la médecine de demain dont nous sommes tous co-responsables.

Bien confraternellement.



## À lire dans ce numéro

Dans ce journal :  
Le dépliant Med + TV

p 2-3 **Forum Santé Avenir**

p 9 **Psychiatrie : les GEM**

p 4-5 **Journée des Professionnels de santé et des associations de patients**

p 10 **Personnes Agées : les IAS en Ehpad**

p 6 à 8 **Dossier Santé-environnement**

p 11 **Apnée du sommeil de l'enfant**

# FORUM SUD OUEST SANTÉ et AVENIR

7 et 8 février 2019 - Cité Mondiale

Événement

# Forum San

## # Mon medecin 2030

La deuxième édition du Forum Santé et Avenir, centrée sur les innovations et les mutations de la santé dans les territoires s'est déroulée à Bordeaux les 7 et 8 février 2019.

**Construire la vision de la santé dans les territoires à l'horizon 2030** était le thème central retenu par le Conseil Scientifique du Journal Sud-Ouest.

21 ateliers, 3 conférences et des stands ouverts aux professionnels et au grand public pour construire le système de santé de demain !



Inauguration du Forum par Philippe ARRAGON-TUCOO, Président de l'URPS ML NA.  
« *Priorité à l'organisation des soins à partir de l'intelligence des territoires* »  
« *Il nous appartient de ne pas laisser s'établir une concurrence entre les acteurs de santé mais de favoriser la coopération construite localement à partir des initiatives de terrain* »



Le Forum a été l'occasion de présenter Med+TV aux différentes institutions, avec notamment la venue de Michel LAFORCADE, Directeur Général de l'ARS, Nicolas REVEL, Directeur Général de la CNAM, Thierry BEAUDET, Président de la Mutualité Française, les URPS des autres professions de santé, la Région Nouvelle-Aquitaine.



# té Avenir

En partenariat avec :



Près de 1 000 participants :

professionnels de santé libéraux et hospitaliers, collectivités territoriales (région, départements...), institutions (ARS, Assurance Maladie), associations de patients, industriels du secteur de la santé (laboratoires pharmaceutiques, Innovations Santé), pour débattre de l'avenir de la santé.



3 conférences plénières

où des élus de l'URPS ont pu parler au nom des médecins libéraux :

- Quelles visions portent les territoires ?
- Data et innovations thérapeutiques, enjeux et espoirs pour les territoires
- Comment garantir la soutenabilité financière ?

Débat introduit par

Philippe ARRAGON-TUCOO,  
Président de l'URPS Médecins Libéraux NA  
en présence de Nicolas REVEL,  
Directeur Général de la Cnam,  
de Thierry BEAUDET, Président de la Mutualité Française :  
*« L'intégration des nouvelles technologies dans le  
soin ne peut se faire sans maintenir le colloque  
singulier entre le patient et son médecin »  
« Prévention, organisation territoriale,  
pertinence des soins, les 3 axes majeurs  
sur lesquels il faut concentrer notre énergie »*



**La Médecine est un art,  
nos médecins sont  
des artistes !**



**Dans un monde futur, devenu totalitaire, où refuser la norme peut conduire à la mort, Catherine Claveries renverse le concept de minceur souhaitée en obésité forcée. Un roman d'anticipation singulier qui donne à réfléchir.**

Endocrinologue et nutritionniste depuis plus de trente ans, je ne peux constater que la progression inéluctable de l'obésité, du diabète malgré tous les programmes nutritionnels mis en place par le gouvernement.

Dans « Une larme de graisse », je décris la société dans vingt ans : la révolution alimentaire a eu lieu et il est recommandé et même imposé de faire partie, comme la majorité de la population, des obèses. Quelques individus refusent de suivre ce diktat et leur rébellion contre la norme pondérale les conduira parfois jusqu'à la mort.

Fable sociale renversant le concept de minceur souhaitée en obésité forcée, « Une larme de graisse » dénonce les manipulations humaines qu'elles soient psychologiques, politiques et, bien sûr, alimentaires.

Les obèses, remplis d'un « trop-vider » d'aliments, deviennent peu à peu émotionnellement inaptés, adhérant à toutes les utopies délétères qu'on leur propose. César, Rose, Zoé et André se rebellent contre cette lente déshumanisation.

Ne prenez pas peur à la lecture de ce roman, ceci n'est qu'une prophétie, du moins je l'espère...

Dr Catherine CLAVERIES

## Événement

# 14<sup>ème</sup> journée des Professeurs de Santé et des Associations

Une fois encore, l'URPS Médecins a organisé une rencontre



Cette 14<sup>ème</sup> édition confirme l'originalité de ce rendez-vous non seulement par la qualité des échanges entre professionnels de santé et associations de patients, mais surtout par la prise en compte des transformations des pratiques professionnelles et l'importance de l'implication des usagers. La dynamique de la journée a vérifié la pertinence du choix de maintenir ensemble tous les participants lors de trois réunions plénières sur des sujets d'actualité très débattus.

## PREMIÈRE PLÉNIÈRE

### « Du neuf dans l'accès aux soins : la télémédecine et la nouvelle convention des chirurgiens dentistes »

Jean DESMAISON, de la belle ville de Niort et président de l'URPS des chirurgiens-dentistes, nous présente la toute nouvelle convention nationale des chirurgiens-dentistes conclue en juin 2018 entre les caisses d'Assurance maladie et les organisations professionnelles. La nouvelle convention favorise l'accès aux soins dentaires, privilégie les soins de prévention et les soins de conservation, et plafonne les actes de prothèses. Elle propose 4 paniers de prestations : CMU-C et ACS (Aide pour une Complémentaire Santé), RAC0 (Reste à charge zéro), M (Maîtrisé), L (Libre). Chaque professionnel s'engage à réaliser 5% du 1er panier, 45 % du 2e, 25% du 3e, sans dépasser 30 % du 4e. De nouveaux actes sont proposés : le vernis fluoré, surtout pour les enfants entre 6 et 9 ans, et le scellement du sillon.

Le public s'interroge sur les dentistes « low cost », les inégalités de répartition des professionnels, les appréhensions de sortir du domicile pour les personnes en situation de handicap, la peur du dentiste...

Jean-Luc DELABANT, médecin généraliste, URPS médecins, nous informe que depuis le 15 septembre 2018, la télémédecine est entrée « dans le droit commun » : elle peut être remboursée par la Sécurité Sociale ! Ce n'est pas le malade qui décide. Seul le médecin est habilité, mais il doit avoir vu le patient en présentiel dans l'année précédente. Pour le remboursement, il doit rédiger une feuille de maladie, comme autrefois. Ce dispositif est un plus pour les malades en EHPAD, en zones blanches, dans certains domaines comme la dermatologie ou les soins bucco-dentaires. L'espace de confidentialité des pharmacies, surtout s'il est facilement accessible, peut être un lieu relais. Par contre, la rémunération des professionnels non médecins n'est pas envisagée. La question de la confidentialité ne semble plus poser de problème, quoique...

Patrick CHARPENTIER, de France Assos Santé, s'inquiète de la complexité des informations pour le grand public et souhaite le développement des documents en langage FALC (Facile à lire et à comprendre) au nom du droit à l'information et au libre choix du patient.

Bertrand GARROS, président de la CRSA (Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie), insiste sur la demande sociale des usagers vis-à-vis de la Télémédecine. Les Pouvoirs publics et l'assurance

# Professionnels Associations de patients

entre usagers, professionnels de santé et tutelles, pour débattre sur des sujets d'actualité.

Maladie essaient d'y répondre. C'est la première fois que l'offre de soins s'organise en dehors des régimes obligatoires. La télémédecine peut être menée à partir de plateformes très éloignées géographiquement. Il nous faut raisonner autrement et favoriser l'appropriation du bon usage de ces nouvelles techniques.

## DEUXIÈME PLÉNIÈRE

### « Les risques et les enjeux de l'ambulatoire »

Xavier GOUYOU-BEAUCHAMPS, chirurgien à Bergerac, nous propose un film expliquant que le retard du développement de la chirurgie ambulatoire est d'abord la conséquence des restrictions successives des institutions alors que les chirurgiens étaient prêts. La RAC (Réhabilitation améliorée après chirurgie), initiée par les équipes scandinaves dès les années 90, aurait pu favoriser l'évolution sans la contrainte des 12h entre l'entrée et la sortie.

Lionel LAFOND, URPS Kiné, nous rappelle que 23 gestes sont concernés par le prado-orthopédie (prado : programme d'accompagnement du retour à domicile).

Didier SIMON, médecin généraliste, URPS médecins, président de Santé-Landes s'inquiète du court-circuitage du médecin généraliste, tout en se réjouissant du logiciel PAACO/Globule pour organiser le parcours du patient. Frédéric CORDET, gastro-entérologue, URPS médecins, insiste sur l'importance de l'organisation de l'avant et de l'après. Les ARS donnent des objectifs chiffrés difficiles à réaliser à marche forcée. Et pourtant, les établissements font pression car les retards pourraient entraîner des sanctions financières.

La vision française a tout segmenté, alors que le développement de la télémédecine et de l'ambulatoire demande une vision globale. Avec la règle des 12h, on s'est enfermé nous-mêmes de façon problématique. Quant à la rémunération des actes et des déplacements des paramédicaux, la situation est apparue injuste et incompréhensible !

## TROISIÈME PLÉNIÈRE

### « Qualité et pertinence des soins : enjeux et implication des patients »

Selon Frédéric CORDET, si la sécurité des patients est définie comme la réduction des risques de préjudice évitable, la notion de pertinence des soins reste un concept flou. Il pourrait correspondre à un ensemble associant " la médecine par les preuves " (EBM : Evidence-Based Medicine), le rapport bénéfices/risques, l'économie avec le juste coût, mais aussi la préférence du patient : le bon acte, au bon patient, au bon moment, au bon endroit ! D'une part, il est nécessaire de s'intéresser à la "pertinence" en raison notamment du coup élevé de la "non-pertinence", d'où la politique des seuils (nombre d'interventions par médecin, par établissement). D'autre part, il est difficile de mesurer la pertinence autrement qu'avec des données médico-administratives, d'où la prise en compte grandissante du PRO (Patient Related Outcomes : résultat rapporté par le patient), c'est-à-dire le ressenti, la satisfaction, du patient.

Ginette POUPARD, de France Assos Santé, n'a pas les mêmes priorités. Pour elle, la pertinence des soins passe d'abord par le juste accès aux soins, le fait d'éviter les soins redondants et porteurs de risques, l'information claire, loyale et appropriée, pour un

JEUDI 14 MARS 2019

MAISON DES ASSOCIATIONS  
MÉRIGNAC



consentement vraiment libre et éclairé et une vraie adhésion aux soins. Elle nous rappelle l'existence du PAPRAPS (Plan d'Actions Pluriannuel Régional d'Amélioration de la Pertinence des Soins) qui a justement pour but de déterminer les priorités régionales et d'établir un plan d'actions en termes de pertinence des soins.

Pour Lionel LAFOND, si on ne faisait que ce qui est prouvé, on ne ferait pas grand-chose. Les PREMS et les PROMS gardent leur pertinence : les PROMS (Patient-reported outcomes measures) évaluent les résultats des soins, les PREMS (Patient-reported experience measures) s'intéressent à la manière dont le patient vit l'expérience des soins. Pour évaluer la qualité des soins qui concerne autant l'accueil, la prise en charge, le respect des droits du patient que la sécurité sanitaire, la profession développe deux démarches : KinéQuali+ et QualiKiné.

François MARTIAL, URPS pharmaciens, annonce que le 22 mars est la Journée nationale du Bon Usage du Médicament. Le public insiste sur l'implication des patients. François FRAYSSE, directeur de la stratégie à l'ARS, plaide pour davantage associer les usagers à ces évaluations. Bertrand GARROS s'interroge sur la pertinence des seuils, en particulier sur la difficulté de mesurer la mortalité prématurée évitable. Il invite à comparer les performances à l'échelle du territoire pour avoir une image plus juste de l'ensemble des acteurs sur un problème donné.

Tout au long de la journée, revient la question du temps et de la prise en compte financière d'actes non pris en compte, très utiles certes mais mal voire non rémunérés.

Cette 14e journée se déroulait à nouveau dans la métropole bordelaise... Des projets de telles rencontres pourraient prendre corps dans d'autres villes de la Nouvelle Aquitaine. Peut-être en soirée avec un seul thème ? À suivre et sûrement à l'année prochaine !

Jacques FAUCHER,  
Espace Bioéthique Aquitain,  
membre de l'équipe d'organisation



## Prévention

# Promouvoir la santé environnementale, une mission pour les médecins libéraux

L'implication des facteurs environnementaux dans le développement des maladies chroniques, métaboliques, neuro-dégénératives, cardiovasculaires et du cancer n'est plus à prouver. Aider nos patients à réduire leur exposition à ces facteurs doit davantage rentrer dans nos missions de prévention.



**D**epuis longtemps, pouvoirs publics et professionnels de santé communiquent sur les bons gestes à adopter ou les mauvais comportements à éviter pour avoir une meilleure santé.

Qui n'a pas entendu dire que le tabac ou l'alcool sont toxiques pour la santé et que bouger plus permet, à l'inverse, de mieux se porter.

Ces messages d'information nécessaires que nous relayons d'ailleurs via MED+TV sont beaucoup mieux connus des usagers que ceux concernant les risques environnementaux, pourtant tout aussi impliqués dans le développement de nombreuses maladies. Si pour les messages sur les comportements de vie, les informations déjà connues de tous doivent laisser la place à des stratégies de communications plus motivantes pour provoquer les changements, en revanche, en matière de santé environnementale les connaissances des usagers sont encore bien insuffisantes.

Les derniers plans de santé environnement (PRSE) ont surtout été construits pour diminuer les risques dans la cité, dans les écoles, les collectivités ou dans le monde du travail, mais rien n'a été fait sur une grande échelle pour informer nos concitoyens sur leur exposition aux risques santé environnementaux à leur domicile où, rappelons-le, ils

passent les deux tiers de leur vie. Une étude a montré que les médecins traitants représentaient pour cette thématique l'interlocuteur privilégié et naturel des usagers.

C'est face à ce constat que l'URPS, partenaire de l'ARS et de la Région dans le nouveau PRSE, a voulu que les médecins libéraux puissent diffuser et commenter un document unique synthétisant les informations nécessaires à leurs patients pour qu'ils diminuent au maximum leurs expositions aux risques santé-environnementaux.

Vous trouverez ci-contre le document adapté aux patients disponible en PDF sur notre site [www.urpsml-na.org](http://www.urpsml-na.org). Il reprend les risques à domicile liés à ce que l'on inhale, ce que l'on mange ou ce qui touche notre peau. Nous sommes en attente de propositions du Conseil Régional pour diffuser ces messages sur d'autres supports.

Ces derniers mois les publications faisant ressortir l'exposition aux risques environnementaux dans de nombreuses maladies sont de plus en plus nombreuses. Nous, médecins de terrain, nous devons faire un signalement chaque fois que nous avons un doute ou une interrogation sur une cause environnementale au développement de telle ou telle pathologie chez un de nos patients.

**Plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS :**

[ars33-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars33-alerte@ars.sante.fr)

Tél. 0809 400 004 - Fax : 05 67 76 70 12

## Guide URPS ML PACA

Pour des informations plus documentées avec bibliographie, pour un rappel sur les mécanismes d'action des perturbateurs endocriniens et l'épigénétique, vous trouverez aussi sur notre site « le guide à l'usage des médecins libéraux » 2018 élaboré par l'Association Santé Environnement France, l'ARS et l'URPS ML Provence Alpes Côte d'Azur. Il vous permettra d'aider vos patients à se protéger des contaminations chimiques et des perturbateurs endocriniens.

Dr Jean-Luc DELABANT

# Ma santé commence chez moi

## Les bons gestes à adopter



Nous faisons entrer beaucoup de chimie dans nos maisons. Tous ces produits peuvent être toxiques pour tous les membres de la famille **spécifiquement pour la femme enceinte et le bébé.**

### Ce que je respire

- J'aère mon logement tous les jours au moins 10 minutes (même en hiver) pour renouveler l'air et je ne bouche pas les grilles d'aération de la VMC.
- Je m'abstiens de fumer et je demande à mon entourage de ne pas fumer à l'intérieur.
- Je n'utilise pas de parfums d'ambiance, de désodorisants intérieurs (encens, bougies parfumées, huiles essentielles avec diffuseur).
- J'utilise le moins possible les insecticides en bombe ou en diffuseur.
- Je préfère la moustiquaire non imprégnée.
- J'évite les émanations liées aux meubles et parquets en bois collés, les revêtements de sol neufs, les peintures récentes. Ces produits sont émetteurs de substances toxiques.
- Pour l'aménagement d'une chambre de bébé, je termine les travaux trois mois avant l'arrivée du bébé et j'aère régulièrement pendant cette période.
- Je privilégie les meubles anciens et les meubles neufs en bois massif ou en métal.
- Je limite le nombre de produits ménagers en privilégiant les produits simples et naturels (bicarbonates, percarbonate, vinaigre blanc et savon noir), et les produits avec labels reconnus (voir au dos).
- Je respecte les échéances d'entretien de tous les appareils de chauffage et de la VMC.



## Ma santé commence chez moi (suite)

### Ce que je touche

- Je limite le nombre de produits cosmétiques. Je privilégie les plus simples, naturels et rinçables (liste de composants courte et porteurs d'un label reconnu ou à analyser avec l'application « Quel Cosmetic » de l'UFC Que Choisir) surtout pendant la grossesse.
- J'évite les vernis à ongles en cas de grossesse.
- J'évite les produits en spray. Je ne parfume pas bébé. Je préfère pour sa toilette l'eau et le savon surgras.
- J'évite les vêtements imprimés ou plastifiés. Je lave les vêtements neufs avant de les porter, tout comme les peluches de bébé.
- Je ne laisse pas bébé porter n'importe quel jouet ou plastique à la bouche.
- Je n'utilise pas de pesticides de contact pour les animaux de compagnie ni de produits phytosanitaires pour les plantes d'intérieur.
- Concernant les téléphones portables, j'évite de les garder connectés toute la nuit à proximité immédiate du cerveau (sous l'oreiller). Les écrans sont à proscrire chez les jeunes enfants.



### Ce que je mange

- J'épluche et je lave les fruits et légumes. Je privilégie les produits avec label (voir plus bas).
- J'utilise des récipients en verre, en inox ou en porcelaine pour cuisiner, conserver et réchauffer mes aliments. Je bannis les récipients en plastique en particulier au micro-ondes, j'évite le téflon et les films alimentaires en contact direct avec les aliments.
- Pour bébé je n'utilise que des biberons en verre et des tétines en silicone que je nettoie si possible au lave-vaisselle.
- Pour les produits de vaisselle et lave-vaisselle je privilégie les produits avec labels reconnus.



#### Pour en savoir + :

[www.prevention-maison.fr/pollution/#/home](http://www.prevention-maison.fr/pollution/#/home) • [www.santeenvironnement-aquitaine.fr](http://www.santeenvironnement-aquitaine.fr)  
Appli « Ma Maison Sante » de la Mutualité Française

**Si vous souhaitez davantage d'informations, n'hésitez pas à demander au professionnel de santé que vous avez l'habitude de consulter**



True Friends of  
Natural and Organic  
Cosmetics

## Psychiatrie

# Groupes d'entraide mutuelle

Depuis 2005 les GEM (Groupes d'Entraide Mutuelle) sont des outils de lutte contre l'isolement et l'exclusion sociale pour les personnes en grande fragilité essentiellement psychique.



Les GEM, organisés sous forme d'association de personnes ayant des troubles de santé de même nature, introduit la notion de pair-aidance (soutien par les pairs) mais aussi celle d'empowerment (augmentation de la capacité d'agir de la personne malade).

Ils accueillent des personnes présentant un handicap résultant de troubles psychiques, de traumatismes crâniens ou de toute autre lésion cérébrale acquise.

Ces structures non médicalisées, non sectorisées, ont pour but initial de lutter contre l'isolement des personnes en sortie d'hôpital et d'éviter les réhospitalisations. Elles ne dispensent ni soin ni prestation mais favorisent un partage d'expériences autour du trouble et du parcours de chacun afin de reconstruire un lien social.

Les GEM sont encore mal connus des médecins libéraux et les orientations vers les GEM se font par les établissements sanitaires ou médico sociaux où ils sont suivis (Centre Médico Psychologique, Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel, Hôpital de jour, Accueil de jour), par les commerçants de proximité, les pharmaciens ou les services sociaux.

L'organisation des GEM est celle d'une association, financée par l'ARS, avec des membres adhérents dont les orientations sont définies par une assemblée générale.

Le GEM est installé dans des locaux avec accessibilité, ouverts un minimum de 35h00/semaine, avec un nombre d'adhérents qui n'est pas limité par la loi (ces locaux peuvent faire l'objet d'une mise à disposition à titre gratuit). Le GEM propose des moments d'accueil informels pour partager repas, café ou temps d'échange mais aussi des activités de loisirs, créatives, du quotidien (préparation d'un repas) ou d'activités à l'extérieur (sorties, randonnées, pique-nique).

Le GEM, espace de liberté, vient compléter une démarche thérapeutique.

Parmi les partenariats les plus significatifs des GEM, on retrouve ;

- La commune d'implantation ou les collectivités locales
- Le milieu associatif
- Les acteurs de l'offre de soins et de l'accompagnement (SAVS<sup>1</sup>, SAMSAH<sup>2</sup>, ESAT<sup>3</sup>)
- Les acteurs de l'insertion sociale et professionnelle
- La MDPH<sup>4</sup>

**Vous trouverez sur notre site internet [www.urpsml-na.org](http://www.urpsml-na.org) toutes les adresses et contacts des GEM de Nouvelle-Aquitaine.**

Dr Dominique DISCAZEUX

- (1) SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
- (2) SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico Social pour Adultes Handicapés
- (3) ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail
- (4) MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

## HELP-ADOS : une application pour professionnels afin d'identifier les conduites à risque des ados

L'application Help-Ados repose sur un face à face et sur la synchronisation des smartphones d'un professionnel et d'un adolescent. Ce dernier se voit poser une série de questions très précises : « Le professionnel choisit des chapitres à investiguer parmi toute la gamme des conduites à risque. L'appareil pose alors par chapitre une trentaine de questions bien plus précises qu'un professionnel ne le ferait dans une simple relation avec l'adolescent », détaille le Docteur Xavier Pommereau, pédopsychiatre bordelais à l'initiative de l'application.

Le suicide, la drogue, la scarification, la sexualité, les thématiques prises en charge sont nombreuses et comme l'entretien se déroule sur un smartphone, outil avec lequel l'adolescent se sent à l'aise, les réponses se donnent sans tabou et sans pudeur.

L'outil fournit en fin d'évaluation un avis circonstancié, composé d'une conclusion assortie des niveaux de gravité repérés par le logiciel pour chaque segment de trouble exploré chez le jeune allant de « à surveiller », « inquiétant », « grave » à « très grave ».

**Journal édité par l'Union Régionale  
des Professionnels de Santé Médecins  
Libéraux Nouvelle-Aquitaine  
- Avril 2019 -**

ISSN 2553-9213

105 rue Belleville - CS 71241  
33074 Bordeaux cedex

Tél. 05 56 56 57 10 - Web : [urpsml-na.org](http://urpsml-na.org)  
Courriel : [secretariat@urpsml-na.org](mailto:secretariat@urpsml-na.org)

**Responsable de la publication :**

Philippe ARRAGON-TUCOO  
Président de l'URPS - ML Nouvelle-Aquitaine

**Comité de rédaction :**

Florence BOURGUIGNON - Nicolas BRUGERE  
Jean-Luc DELABANT - Dominique DISCAZEUX  
Philippe DURANDET - Dany GUERIN  
Jocelyne MONROY - Bruno SARDA

**Ont participé à ce numéro :**

Philippe ARRAGON-TUCOO - Catherine CLAVERIES  
Jean-Luc DELABANT - Dominique DISCAZEUX  
Jacques FAUCHER - Dany GUERIN

**Coordination :**

Marie-Rose POPINEAU

**Dessin :**

Philippe TASTET

**Design graphique :**

[www.junglecaactus.fr](http://www.junglecaactus.fr)

## Personnes âgées

## Infections urinaires et Infections Associées aux Soins en EHPAD

IAS et prise en charge des infections urinaires en EHPAD : un exemple de collaboration entre médecin traitant, médecin coordonnateur et biologiste avec le concours logistique du CPIAS<sup>1</sup> et le soutien de l'ARS

Dans le numéro 6 du journal nous vous faisons part de la demande de la DGOS (Direction Générale de l'Offre de Soins) faite auprès de l'URPS ML pour que celle-ci participe à la lutte contre les IAS dans les EHPAD et aussi qu'elle s'engage dans la prise en charge optimisée des infections urinaires dans ces établissements.

Pour cela, un groupe de travail associant l'URPS des médecins libéraux, l'URPS des Biologistes Dr Frédéric Laurent, le CPIAS Dr Christophe Gautier et la FFAMCO<sup>2</sup> Dr Nathalie Maubourguet, a été constitué.

Des recommandations ont été élaborées ainsi qu'une plaquette, plus simple à consulter, avec un arbre décisionnel facile à utiliser. Validées par le Professeur Paccalin du CHU de Poitiers, ces recommandations et la plaquette seront mises à disposition des médecins traitants et des médecins coordonnateurs dans les EHPAD. La FFAMCO et ses médecins coordonnateurs, avec accord des directeurs, se chargeront d'informer le personnel soignant et assureront des formations aux « bons gestes » pour les prélèvements d'urine afin d'obtenir une ECBU fiable.

Les médecins coordonnateurs pourraient aussi assurer des formations afin de lutter contre les IAS (pose de cathéter, pose de sonde urinaire, toilette sur escarre...).

L'ARS (Agence Régionale de Santé), contactée, apporte son soutien à la diffusion de ces recommandations dans tous les EHPAD de la Nouvelle-Aquitaine. Il est prévu de soumettre cette action à l'aval de la CNAM pour une diffusion plus large.

**Ces recommandations et la plaquette seront accessibles fin avril sur le site de l'URPS ML NA : [www.urpsml-na.org](http://www.urpsml-na.org).**

Dr Dany GUERIN

(1) CPIAS : Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins • (2) FFAMCO : Fédération Française des Associations des Médecins Coordindeurs

## Campagne de sensibilisation des personnes de + de 75 ans

Aujourd'hui plus de 1 personne sur 3 de plus de 75 ans est atteinte d'un cancer.

Les cancers les plus fréquents rencontrés à cet âge concernent le poumon, le côlon, la prostate ainsi que le sein. Les patients âgés sont de plus en plus nombreux et demandeurs d'informations.

L'objectif de cette campagne est de sensibiliser les professionnels de santé, les patients et leur famille à identifier les signes d'alerte afin de mettre en place précocement des prises en charge adaptées qu'elles que soient les fragilités et les vulnérabilités de chacun.

L'affiche ci-contre est disponible sur notre site [www.urpsml-na.org](http://www.urpsml-na.org) et cette campagne fera partie des informations diffusées par Med+TV pour tous les médecins abonnés (cf article Med+ TV dans ce journal).

Equipe UCOGIR\* Nouvelle-Aquitaine et Dr Dany GUERIN

## PAERPA | JO n°0297 du 23 décembre 2018 texte n°28

L'expérimentation visant à la prise en charge sanitaire, médico-sociale et sociale des personnes âgées en risque de perte d'autonomie, (PAERPA initialement prévue pour 5 ans 2013-2018) a été prolongée jusqu'au 31 décembre 2019.

L'annexe de l'arrêté précise le cahier des charges.

Pour rappel le programme PAERPA est en expérimentation pour la région Nouvelle-Aquitaine à Bordeaux, en Corrèze et dans les Deux-Sèvres.

L'ARS pilote le dispositif.

L'URPS ML, qui s'est beaucoup investie dans le PAERPA, attend l'évaluation des dispositifs expérimentés et souhaite la réunion du comité de pilotage dont elle fait partie. Une demande dans ce sens a été adressée au Directeur Général de l'ARS.



## Pédiatrie

# Les Unions Régionales des Professionnels de Santé de Nouvelle-Aquitaine lancent le programme de prévention ISIDORT

À l'initiative de l'URPS des Masseurs-Kinésithérapeutes, l'ensemble des Unions Régionales des Professionnels de Santé libéraux de Nouvelle-Aquitaine lance le programme ISIDORT pour le dépistage de l'apnée du sommeil chez l'enfant.

**Le programme ISIDORT, piloté par l'URPS des Masseurs-Kinésithérapeutes, dans le cadre d'une coordination inter-URPS, a pour objectif de renforcer le dépistage de l'apnée du sommeil de l'enfant par :**

- l'information et la mobilisation des professionnels de santé,
- la sensibilisation des parents et de l'environnement adulte de l'enfant,
- l'orientation vers les médecins et les spécialistes du sommeil, pour le diagnostic et la prise en charge,
- des campagnes de dépistage en lien avec l'Éducation Nationale,
- des études épidémiologiques.



## Les facteurs favorisant l'apnée du sommeil et les TROS (Troubles Respiratoires Obstructifs du Sommeil)

Plusieurs facteurs empêchent le bon fonctionnement des voies aériennes supérieures et favorisent l'apnée du sommeil.

- **le surpoids et l'obésité** qui entraînent des dépôts de graisse au niveau des voies aériennes supérieures (30% des obèses présentent des apnées du sommeil)
- **l'hypertrophie amygdalienne** chez l'enfant
- **l'âge** : l'apnée du sommeil est plus fréquente lors du vieillissement et on estime que 30 % des personnes de plus de 65 ans sont concernées
- **le sexe** : les hommes sont deux fois plus exposés que les femmes (jusqu'à la ménopause)
- **une obstruction nasale** plus ou moins permanente, conséquence de pathologies ORL, allergiques, traumatiques, de déviation de cloison nasale...
- **des particularités génétiques** de taille et de position de la mâchoire, de la langue et du palais (luette, amygdales, base de la langue...). des perturbations de la croissance des os de la face par des facteurs intrinsèques et extrinsèques
- **l'asthme**
- **le reflux gastro œsophagien**
- **une position basse de la langue**
- **une mauvaise posture cervico-céphalique**
- **la neuropathie des muscles dilateurs du cou**, due elle-même au ronflement répété et régulier.

**Nous trouvons également comme facteurs favorisant :**

- une mauvaise **hygiène nutritionnelle**
- une mauvaise **hygiène de sommeil**
- **une naissance prématurée**
- **l'alcool, les sédatifs et le tabac** qui peuvent aggraver les symptômes.

## Les questions les plus simples à poser sont :

- votre enfant dort-il bien ?
- avez-vous entendu ronfler en dehors de toute pathologie rhinopharyngée ?
- avez-vous remarqué une respiration buccale régulière ? (traces de salive sur l'oreiller).

*Une réponse positive à une de ces questions doit amener à rechercher plus précisément des symptômes d'apnées du sommeil.*

## Concernant la nuit, on sera toujours alerté par :

- un **sommeil très agité**
- une **énurésie persistante**
- des **sueurs nocturnes régulières**
- des **parasomnies** (cauchemars, terreurs nocturnes, somnambulisme) fréquentes.
- des **apnées objectivées** par les parents.

## Concernant la journée, recherchez :

- un **tempérament d'hyperactivité**
- des **difficultés scolaires, des troubles de la concentration de l'attention**
- des **troubles du comportement, des troubles de l'humeur.**

## Quelques fois il suffit de regarder l'enfant :

un faciès « adénoïdien » (visage plutôt ovale), des yeux cernés, une bécane antérieure avec difficulté à garder les lèvres fermées, tous ces éléments sont évocateurs de trouble respiratoire nocturne, surtout si l'on retrouve des antécédents familiaux de SAHOS.

Par ailleurs toute situation de **surpoids** doit faire penser à cette pathologie.

Et enfin si l'enfant dans cette situation clinique a, de surcroît, des **amygdales imposantes**, alors il faut absolument déclencher une recherche diagnostique plus précise et l'orienter vers un spécialiste du sommeil. Ce dernier décidera s'il faut faire un enregistrement du sommeil et mettra en place la prise en charge thérapeutique.

# Les outils de votre Union au service des médecins

## Med + TV



Retrouvez toutes les informations  
dans le dépliant ci-joint.

> Le maillage territorial que représentent les cabinets des médecins libéraux et le temps passé dans les salles d'attente par nos patients et leurs accompagnants représentent une opportunité sans équivalent pour diffuser des informations santé.

Un support numérique est aujourd'hui plus efficace pour communiquer sur ces messages auprès des patients.

MED + TV est une boucle de 90 minutes **d'informations sur la prévention la promotion de la santé, le bon usage du système de soins et cela sans publicité et sans conflit d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique.**

Le programme remis à jour régulièrement est gratuit.

Seuls restent à la charge du médecin l'écran et le boîtier. Chaque médecin peut intercaler dans la boucle des informations sur le mode de fonctionnement de son cabinet.

Notre système a été conçu pour pouvoir discriminer les messages à diffuser en fonction des 12 départements de notre grande région et de la spécialité médicale de chaque confrère.

Nous espérons que son rôle dans l'amélioration de la littératie en santé de nos patients permette pour l'avenir une meilleure prévention et une meilleure prise en charge des maladies chroniques.



## Help Ados



> Cette plateforme doit aider les professionnels de première ligne (médecins, pharmaciens, infirmières, éducateurs de rue...) dans l'évaluation des conduites à risque d'un adolescent pour l'orienter au mieux.

Son usage est gratuit pour les médecins de Nouvelle-Aquitaine jusqu'en 2020.

**Pour l'instant uniquement disponible sur Google Play**

<https://play.google.com/store/apps/details?id=fr.axyz.helpados.client&hl=fr>

Voir aussi en page 9 de ce journal



## DO CCU

> En Nouvelle-Aquitaine actuellement, **seules 60%** des 1 500 000 femmes de 25 à 65 ans sont dépistées du **cancer du col de l'utérus**. C'est pourquoi le dépistage **organisé** du cancer du col de l'utérus (DO-CCU) est mis en place.

L'URPS et le Centre de Coordination de Dépistage des Cancers (CCDC) unissent leurs forces pour aider à mieux **coordonner (et former)** les gynécologues, médecins généralistes, sages-femmes via 3 modalités :

- Formations présentiels sur votre territoire
- Autoformation en ligne : MOOC
- Web formation à distance

Vous allez être sollicités par l'URPS dès 2019 (et les années suivantes !)



## Rempla

**Misez sur rempla-nouvelle-aquitaine.org !**

> Destiné à toutes les spécialités libérales, « rempla-nouvelle-aquitaine.org » est un site internet innovant et performant de mise en relation de médecins installés avec des médecins remplaçants, collaborateurs, successeurs.

[rempla-nouvelle-aquitaine.org](http://rempla-nouvelle-aquitaine.org)

