

Éditorial

Par Philippe Arramon-Tuoco
Président de l'URPS ML Nouvelle-Aquitaine

Chère consœur, cher confrère,
La métamorphose de l'organisation des soins et de la prise en charge des patients sur les territoires est en route. Cela constitue un bouleversement inédit dans l'exercice de la médecine.

C'est la résultante de la conjoncture démographique médicale, de l'augmentation des maladies chroniques, de l'évolution des coûts des soins, des difficultés économiques, des nouvelles technologies et, demain, de l'intelligence artificielle mais aussi de la fin d'un système ayant montré ses limites.

Tout est réuni pour modifier en profondeur notre système de santé et mettre en place la médecine de demain accessible à tous, préventive, probablement prédictive, efficiente et performante.

Penser aujourd'hui que tout peut continuer comme hier est une erreur majeure et laissera ceux qui le croient sur le bord du chemin.

Pour autant, les obstacles sont nombreux et le parcours est semé d'embûches.

Le scénario catastrophe avec disparition d'une médecine libérale au plus près du patient, celle que nous pratiquons et que nous défendons, ne peut être exclu. Il est de notre devoir individuel d'aiguiser notre vigilance sur ce risque et de l'avoir toujours à l'esprit.

Il est de notre devoir collectif, élus de l'URPS, de vous en avertir et de vous accompagner dans cette mutation.

Les nombreux virages dont on nous parle, ambulatoire, numérique, organisationnel, doivent nous permettre au plus tôt de retrouver la ligne droite de la médecine de demain.

C'est à nous de la construire et de la garder libérale. Pour le mieux-être des patients.

Bonnes vacances à toutes et tous.

Bien confraternellement.



À lire dans ce numéro

Dans ce journal :
une fiche technique sur les infections urinaires chez le sujet âgé

p 2-3 Moustique tigre

p 9 Sécurité / Santé des soignants

p 4-7 Dossier Gynécologie

p 10 Billet d'humeur
Maladies rares

p 8 Vaccination

p 11 Permanence téléphonique en gériatrie

Moustique tigre

Que doit faire le médecin ?

Aedes albopictus est un moustique d'origine tropicale, également appelé moustique tigre. Il peut, dans certaines conditions particulières, être vecteur des virus du chikungunya, de la dengue et du Zika.

Comment lutter ?

Comme de nombreuses espèces de moustiques coexistent, on peut parfois les confondre.

Petits indices pour bien reconnaître le moustique tigre :

- Il est tout petit ! (environ 5 mm, soit plus petit qu'une pièce de 1 centime, ailes et trompe comprises !),
- Il a des rayures noires et blanches (pas de jaune), sur le corps et les pattes,
- Il vit et pique le jour (ce n'est pas lui qui vous empêche de dormir !)
- Sa piqûre est douloureuse,
- La femelle vit environ 30 à 40 jours, et pique pendant toute sa vie pour pondre entre 75 et 100 œufs tous les 4 jours.

Vous l'avez reconnu ? Signalez-le !



80 % des gîtes larvaires du moustique tigre sont dans le domaine privé : dans nos jardins, terrasses et balcons !

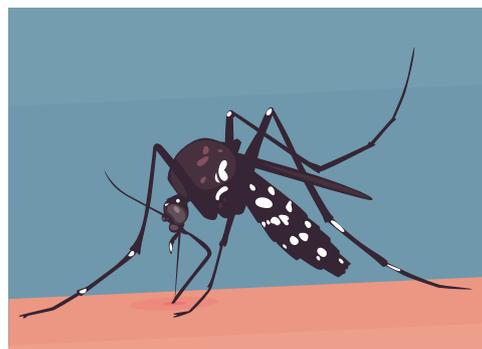
Se protéger contre le moustique tigre, c'est d'abord éliminer ses lieux de vie et ses lieux de ponte !

Les femelles moustique tigre privilégient de **petites quantités d'eau pour pondre leurs œufs (l'équivalent d'un bouchon d'eau peut leur suffire!)**. Les œufs se développent dans toutes sortes de récipients et réservoirs artificiels où l'eau peut stagner : vases, pots et coupelles, récupérateurs d'eau, fûts, bidons, bondes, rigoles, regards pluviaux, gouttières, terrasses sur plots, ou même dans des objets laissés dans le jardin (jeux d'enfants, pneus, matériels de travaux).

Aucun des pièges à moustique des plus chers aux moins chers n'a, à ce jour, fait l'objet d'une recommandation des pouvoirs publics pour une efficacité certaine. Ils ne peuvent être qu'une aide.

Les insecticides utilisés régulièrement représentent une toxicité certaine en particulier pour les enfants et les femmes enceintes.

La femelle ne s'éloigne jamais à plus de 100 mètres de son lieu de naissance pour piquer. L'expansion sur notre territoire se fait par le voyage des œufs sur leur support de ponte. Secs, ils peuvent survivre des années avant de donner naissance aux larves dès qu'ils retrouvent de l'eau.



Exemples de lieux de ponte et d'émergence des moustiques tigres



Il n'y a donc pour ce moustique, contrairement aux autres, aucun intérêt à procéder à une démoustication sévère à grande échelle sur les grandes étendues d'eau, lacs, marais, etc.

C'est le comportement vertueux de chacun de nous qui pourra en freiner le développement.

Les démoustications sévères sur les larves et les adultes de moustique tigre seront réservées aux micro territoires où des cas d'arboviroses seront suspectés ou avérés (le plus souvent ce seront des lieux où se retrouvent des voyageurs contaminés, de retour en Métropole) sur des zones où *Aedes albopictus* est présent.

La dengue, le chikungunya et le Zika se transmettent d'homme à homme principalement par l'intermédiaire de moustiques du genre *Aedes*.

Lors d'une piqûre, le moustique prélève le virus sur une personne virémique.

Après un délai d'incubation chez le moustique de l'ordre de quelques jours et à l'occasion d'une autre piqûre, le moustique peut transmettre le virus à une personne saine.

Pour les 3 maladies surveillées, la période de virémie débute 2 jours avant l'apparition des symptômes et se termine 7 jours après.

En amont, il faudra conseiller à tout patient qui part en voyage dans des zones où sévissent ces maladies (renseignement sur mesvaccins.net par exemple) de se protéger au maximum en :

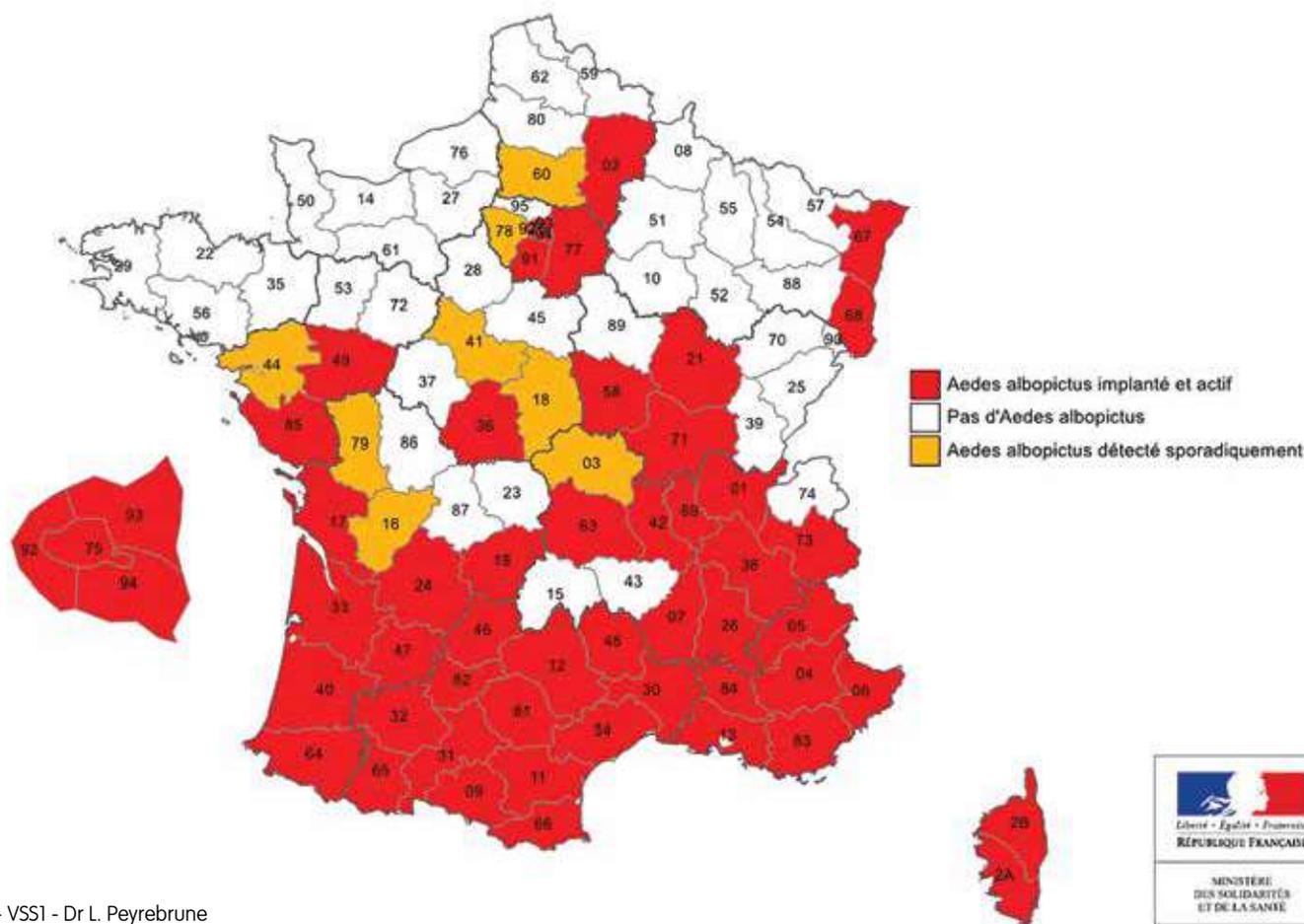
- portant des vêtements couvrants et amples et en les imprégnant d'insecticide pour tissus,
- appliquant, sur la peau découverte, des produits anti-moustiques,
- dormant sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide pour tissus,
- utilisant aussi des insecticides à l'intérieur (diffuseurs électriques) et à l'extérieur (tortillons fumigènes),
- créant un courant d'air à l'aide d'un ventilateur pour éloigner les moustiques,
- branchant la climatisation si cela est possible.

Pour tout patient de retour d'une région endémique :

- être vigilant pendant 10 jours après leur retour et leur demander de consulter en cas d'éruption cutanée avec ou sans fièvre, de douleurs articulaires, de douleurs musculaires, de maux de tête ou de conjonctivite,
- leur demander à leur retour, même sans symptôme et par principe de précaution, de tout faire pour ne pas se faire piquer par un moustique, au cas où infecté, il pourrait devenir vecteur et contaminer son entourage.

Le moustique tigre en France et en Nouvelle-Aquitaine

Niveau de classement « albopictus » des départements de France métropolitaine
Départements - Année 2018



Bilan 2018 des arboviroses en France et en Nouvelle-Aquitaine :

En France : 818 signalements dans 42 départements dont 353 cas confirmés importés (16 chikungunya, 334 dengue, 10 Zika et 1 Flavivirus) et 8 cas autochtones.

En Nouvelle-Aquitaine : 56 signalements dont 36 importés (42 en Gironde) 16 confirmés : tous des cas de dengue (11 en Gironde)

En Nouvelle-Aquitaine, une surveillance du moustique tigre est mise en place chaque année du 1^{er} mai au 30 novembre conformément au plan d'anti-dissémination de la dengue, du chikungunya et du Zika.

Au-delà de la surveillance entomologique (surveillance des populations de moustiques), le dispositif prévoit une surveillance épidémiologique (surveillance des cas humains), basée sur un système de déclaration obligatoire à l'Agence régionale de santé (ARS) des cas suspects de la dengue, du chikungunya et du Zika par les médecins ou les biologistes

Les professionnels de santé des départements en niveau 1 où le moustique tigre est implanté peuvent télécharger la **fiche de signalement et de renseignements cliniques - Cas suspect de chikungunya ou de dengue ou de Zika**. Cette fiche, à compléter par le médecin prescripteur et le laboratoire préleveur, est à joindre aux prélèvements envoyés aux laboratoires réalisant les diagnostics et à envoyer sans délai à l'ARS Nouvelle-Aquitaine :

Plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires :
05 67 76 70 12 ou ars33-alerte@ars.sante.fr

Il s'en suivra la mise en place d'une Lutte Anti Vectorielle (LAV) sur le micro territoire dans un délai de 24h autour du lieu de vie de la personne suspecte.

La LAV est organisée par l'ARS, elle ne s'arrêtera avant son terme qu'en cas d'infirmité des tests biologiques.

Critères de confirmation des Arboviroses :

CHIKUNGUNYA :

Fièvre >38,5°C d'apparition brutale et douleurs articulaires invalidantes et confirmation biologique IgM positive ou PCR positive ou séroconversion.

DENGUE :

Fièvre >38,5°C de début brutal et au moins un signe algique (Myalgies +/- arthralgies +/- céphalées +/- lombalgies +/- douleur rétro-orbitaire) et au moins un critère biologique: RT-PCR ou test NS 1 ou IgM positifs ou séroconversion ou multiplication x4 des IgG sur deux prélèvements distants.

ZIKA :

Fièvre modérée, éruption cutanée (exanthème), conjonctivites, douleurs musculaires et articulaires.
RT-PCR zika positive ou sérologie positive IgM anti-zika ou séroconversion ou multiplication x4 du titre des IgG spécifiques.

Gynécologie

La prise en charge en gynécologie : une nouvelle donne ?

L'URPS des Médecins Libéraux de Nouvelle-Aquitaine a fait réaliser entre 2017 et 2019 une étude concernant la prise en charge gynécologique en Nouvelle-Aquitaine. Cette étude en 2 volets a permis une analyse quantitative et qualitative de l'offre de soins en gynécologie.



Une enquête par questionnaire auprès des gynécologues et des généralistes de Nouvelle-Aquitaine, réalisée en 2017, avait pour objectif d'évaluer les différents modes d'exercice de la gynécologie de ces 2 professions. Les résultats obtenus sont donnés à titre informatif car le nombre de répondants n'est pas représentatif des gynécologues et généralistes de la région.

Par exemple, il ressort de cette enquête qu'en matière de rendez-vous, 54% des gynécologues ont des délais de rendez-vous entre 1 et 3 mois mais 18% ont des délais de plus de 3 mois.

En cas d'urgence, 47% des gynécologues donnent un rendez-vous en moins de 48h et les autres en moins de 24h. 75% des gynécologues dédient des créneaux horaires spécifiques pour les urgences.

Dans cette étude, 95% des généralistes déclarent avoir une activité en gynécologie. 14% d'entre eux font état d'une formation spécifique universitaire en gynécologie. La contraception figure au premier rang pour 90%, la ménopause 71%, le dépistage 67% et le suivi de grossesse 45%.

Les généralistes déclarent avoir des difficultés à joindre un gynécologue en cas de besoin mais 62% déclarent n'avoir besoin que rarement d'un avis gynécologique.

Les réponses à cette enquête ainsi que la diminution du nombre de gynécologues médicaux ont soulevé des questions sur l'accès au soin en gynécologie et les difficultés des pratiques de collaboration.

L'offre de soins plurielle en gynécologie, plus ou moins bien identifiée, vient questionner d'une part le rôle de chacun des acteurs (gynécologues médicaux – gynéco-obstétriciens – généralistes - sage femmes) mais aussi, d'autre part, celui des coopérations interprofessionnelles autour de la prise en charge gynécologique.

En effet, à l'heure où se met en place le Dépistage Organisé du Cancer du Col de l'Utérus (DO CCU, on peut noter qu'en Nouvelle-Aquitaine, l'essentiel des frottis est réalisé par les gynécologues médicaux et obstétriciens (cf carte 2) et les actes de gynécologie technique (pose ou retrait de stérilet, pose ou retrait d'implant contraceptif) (cf carte 1) ne sont réalisés que dans un tiers des cas par les autres professionnels de santé ce qui souligne de façon criante la nécessité de voir évoluer la prise en charge.

Un deuxième volet d'étude, cette fois qualitatif, a été mis en place, à partir d'entretiens individuels et collectifs auprès des 4 catégories d'acteurs précédemment

cités issus des différents territoires de la Nouvelle-Aquitaine. Cela a permis de faire émerger les regards de chaque catégorie d'acteur sur la prise en charge gynécologique avec leurs spécificités et leurs rôles respectifs.

À partir de là, l'étude a montré l'ampleur des transformations qui traversent actuellement la gynécologie et la crainte de nombre de professionnels de santé rencontrés vis-à-vis d'une possible dégradation du suivi gynécologique des femmes.

La gynécologie voit aujourd'hui se confronter deux visions: l'une attachée à l'approche globale et au suivi des femmes au long cours, l'autre plus segmentée, plus technique, partagée entre les différents acteurs qui devront pour cela redéfinir leur champ d'intervention respectif en fonction de leurs compétences.

Une telle redéfinition nécessite une organisation repensée de manière concertée entre les acteurs pour permettre une continuité dans la prise en charge.

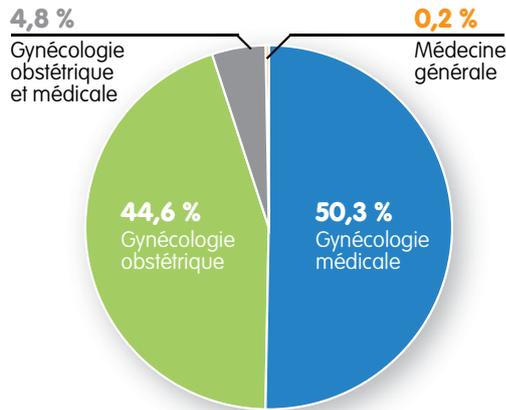
L'ensemble de l'étude est consultable sur le site de l'URPS : www.urpsml-na.org

Dr Florence BOURGUIGNON
Dr Sandrine BRUGERE

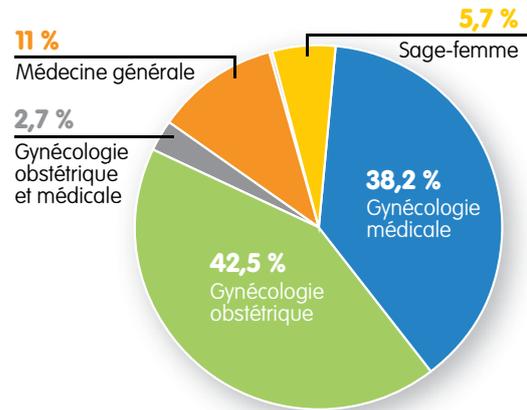
Gynécologie

Répartition des actes libéraux en gynécologie par type de professionnel en Nouvelle-Aquitaine - Année 2017 -

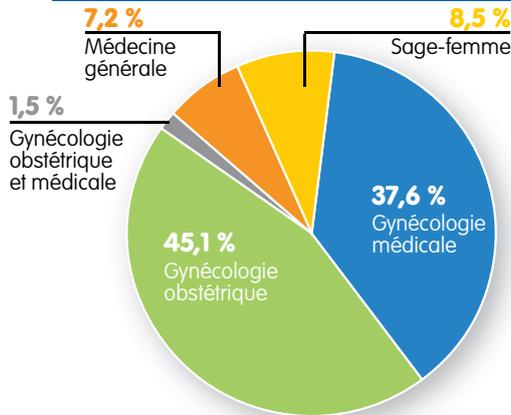
Biopsie du col de l'utérus (N = 5 673)



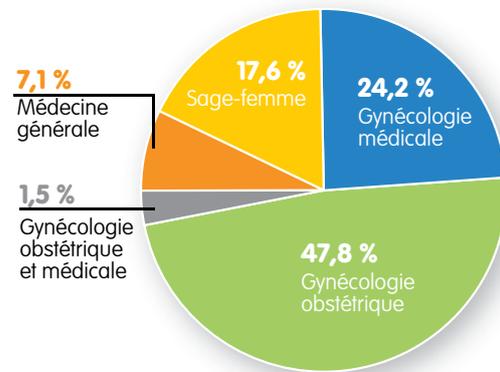
Prélèvement cervicovaginal (N = 285 417)



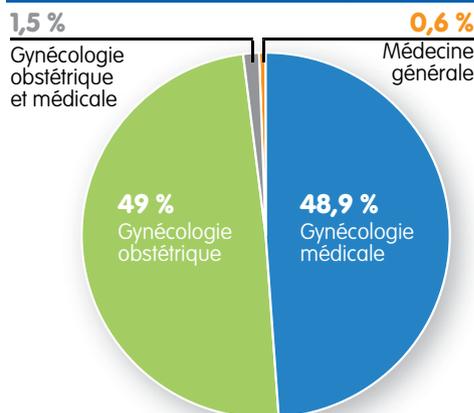
Changement d'un dispositif intra-utérin (N = 9 381)



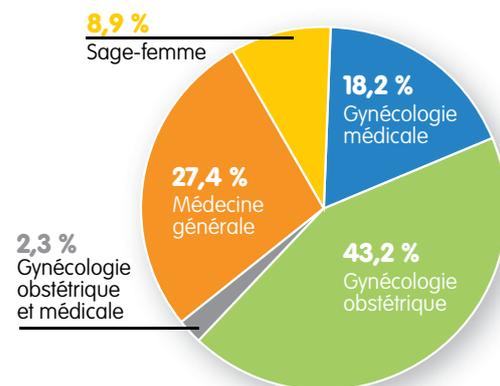
Pose d'un dispositif intra-utérin (N = 40 173)



Colposcopie (N = 43 979)



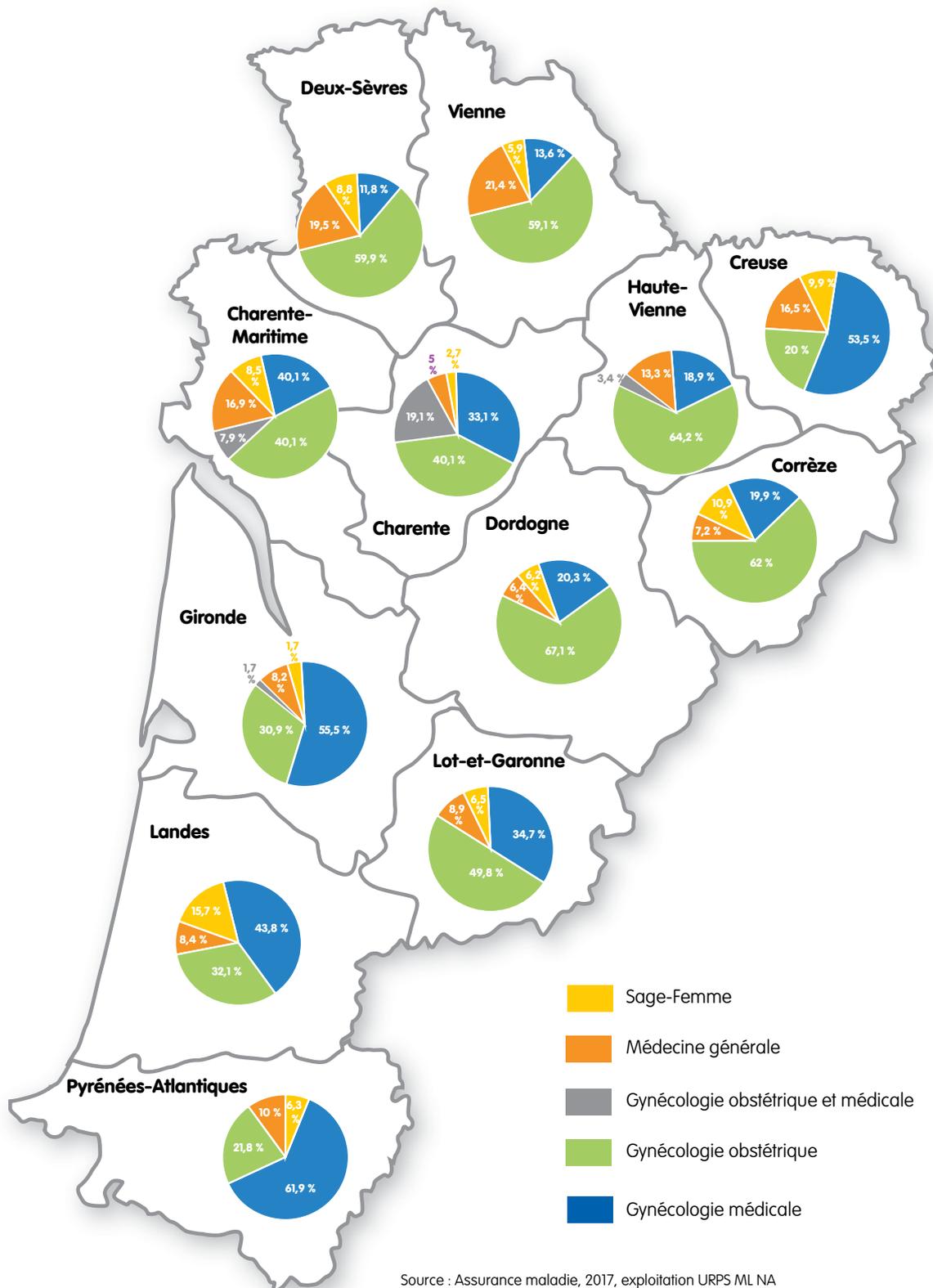
Ablation ou changement d'implant contraceptif (N = 10 838)



Source : Assurance maladie, 2017, exploitation URPS ML NA

Gynécologie

**Répartition de l'acte « prélèvement cervicovaginal »
par type de professionnel libéral et par département
en Nouvelle-Aquitaine
- Année 2017 -**



Gynécologie

Alcool et grossesse

Connaissons-nous réellement l'ampleur du problème ? Savons-nous que l'alcoolisme fœtal est la première cause de retard mental non génétique ? En France, encore aujourd'hui, 8 000 enfants par an sont touchés !

Même si les campagnes de sensibilisation pour « zéro alcool pendant la grossesse » sont largement diffusées, on ne peut que constater qu'elles ne modifient pas suffisamment les comportements. C'est pourquoi nous vous proposons les outils qu'AGIR 33 met à la disposition des soignants.

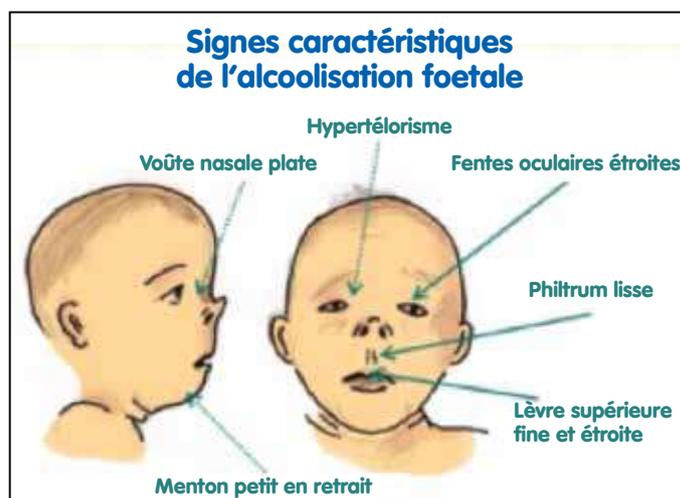
Ces tutoriels sont réalisés par un panel d'experts issus des soins primaires et de l'addictologie.

4 vidéos sont disponibles sur le lien suivant : www.addictutos.com

- Contexte
- Le repérage chez la femme enceinte
- Intervention brève
- Repérage TCAF : Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale

Ces vidéos ont pour but de mettre à disposition des connaissances utiles et actualisées destinées au premier recours. Elles permettent aussi de proposer des liens vers des fiches d'information, des questionnaires utilisables par les patients et une bibliographie comportant des documents de référence.

Dr Sandrine BRUGERE



Etude sur le délai d'accès aux soins des spécialistes en Nouvelle-Aquitaine

L'URPS ML NA soutient une étude pour mesurer de façon objective le délai d'accès aux soins de 3 spécialités : gynécologie, dermatologie et ophtalmologie.

Il s'agit d'une enquête de type « testing » réalisée par des enquêteurs de l'Observatoire Régional de Santé (demande de rendez-vous pour différentes situations cliniques courantes établies en collaboration avec l'URPS ML NA)

Un courrier d'information sera adressé début septembre aux médecins des trois spécialités avant le début de l'enquête téléphonique. Chaque médecin pourra notifier son refus de participer par retour de courrier. Ensuite, parmi les 3 spécialités, les médecins participants seront choisis de façon aléatoire et l'analyse des données sera totalement anonyme.

Les résultats en Mars 2020 permettront d'obtenir une photographie du délai d'accès aux soins en fonction des départements et d'en suivre l'évolution au cours des 10 années à venir.

D'autres spécialités feront l'objet d'une même enquête ultérieurement.

Dr Florence BOURGUIGNON



**Vous cherchez un remplaçant ?
Vous cherchez un successeur ?**

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



Vaccination

MesVaccins.net



MesVaccins.net est une plate-forme d'information et de communication sur les vaccins et les voyages possédant une double interface, l'une pour le grand public, l'autre pour les professionnels de santé.



Cette plate-forme a pour caractéristique de s'appuyer sur un système capable d'apporter une information personnalisée sur la vaccination aux patients et une aide à la décision vaccinale aux médecins. Elle intègre un carnet de vaccination électronique (CVE) partagé entre le patient et son médecin traitant, et éventuellement d'autres professionnels de santé. Pour un usage facilité il est recommandé de faire remplir le dossier par le patient préalablement.

L'URPS médecins de la région Nouvelle-Aquitaine a joué un rôle précurseur dans la promotion des outils d'aide à la vaccination. Alors que MesVaccins.net était quasiment inconnu il y a une dizaine d'années, une enquête réalisée en février et mars 2019 auprès de 800 médecins généralistes par le Collège de la médecine générale et Santé publique France montre que la principale ressource mentionnée comme utile pour la vaccination est le carnet de vaccination électronique (45 %). Près de 1.400 médecins libéraux sont maintenant abonnés à la plate-forme MesVaccins.net. De 20 à 30 médecins consultent la plate-forme chaque jour pour obtenir des recommandations vaccinales, des conseils pour les voyageurs ou prendre en compte l'historique vaccinal d'une personne grâce à son CVE.

Jean-Louis KOECK

Depuis de nombreuses années, l'abonnement à mesvaccins.net est pris en charge par l'URPS ML NA.

Pour vous connecter : www.mesvaccins.net/professional/subscription

Mot de passe : **URPSMLNA**

Recrudescence de la rougeole en Nouvelle-Aquitaine

Point de situation au 18 Juin 2019

Vaccination

Faites le point avec vos patients !

Patient né à partir de 1980 :

- Qui n'a pas eu la rougeole
- Qui n'a pas reçu 2 doses de vaccins ROR
- Ou qui a égaré son carnet de santé

Patient né avant 1980 :

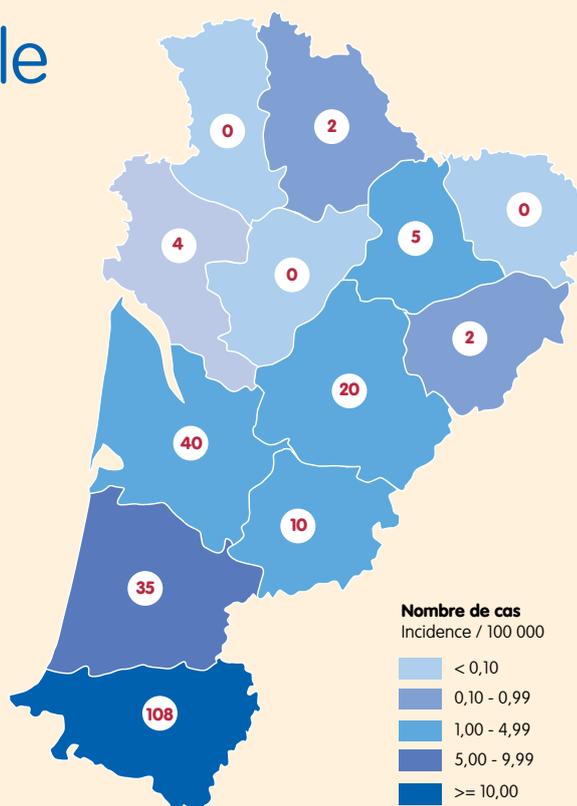
- S'il a eu la rougeole, il est protégé
- En cas de doute, refaites la sérologie et la vaccination

Déclaration du cas de rougeole à l'ARS au :

0809 400 004

ou par mail ars33-alerte@ars.sante.fr

Pour en savoir plus sur la vaccination : www.vaccination-info-service.fr



Sécurité/Santé des soignants

Securimed 87 pour votre sécurité

Suite à des problématiques de sécurité qui ont touché des médecins hospitaliers et libéraux en garde ou dans leurs activités quotidiennes, le conseil de l'ordre de la Haute-Vienne via le Dr Rouchaud, a souhaité apporter une solution qui permette de garantir une meilleure sécurité pour nos confrères médecins, l'association securimed 87 a alors été fondée



Elle a permis de travailler avec le préfet de la Haute-Vienne, le commissariat de police de Limoges et le CHU de Limoges, afin d'apporter une solution rapide à un confrère qui se sentirait en danger.

Comment ça marche ?

A titre expérimental, 40 médecins de Limoges ont été équipés d'un dispositif pas plus grand qu'une pièce de 2 euros. Ce dispositif a l'avantage d'être portable et discret. Deux pressions sur le dispositif déclenchent un double interfaçage et une géolocalisation du médecin concerné. Le commissariat de police est directement prévenu et peut mobiliser l'équipe la plus proche du médecin en danger.

Dans le même temps, le Samu 87 reçoit une alerte prioritaire sur l'écran du PARM (Permanencier Auxiliaire de Régulation Médicale), pour déclencher une levée de doute. Le Samu appelle le médecin dont il a le numéro de téléphone. Une absence de réponse du médecin à l'appel du PARM confirme de facto une mise en danger. Le Samu 87 appelle alors le commissariat pour confirmer la situation à risque ; De fait, l'équipe de la police déjà en route, arrive dans un délai plus court.

L'avantage est que le médecin n'a pas besoin de prendre son téléphone pour prévenir les secours et que la discrétion du dispositif facilite l'alerte. Le coût est faible, 80 € par bips. L'expérimentation zone police va être étendue en zone gendarmerie. 200 bips supplémentaires vont être configurés pour un coût de 16 000 €. Seuls les médecins effecteurs de garde seront équipés dans l'expérimentation.

L'URPS des médecins libéraux de Nouvelle-Aquitaine souhaite valoriser et participer au financement de ce dispositif en prenant en charge 100 bips pour un montant de 8 000 €.

Dr Mickaël FRUGIER

Les violences faites aux médecins

1 126 incidents recensés en 2018 : un nouveau record !*

Aggressions verbales, menaces, vols et coups : c'est 9% de plus qu'en 2017. Les généralistes sont les plus exposés avant les ophtalmologistes, les dermatologues et les gynécologues. Ces violences sont dirigées à part égales contre les praticiens hommes ou femmes.

Les motifs les plus fréquents sont :

- un reproche lié à une prise en charge
- un vol
- un refus de prescription,
- une demande de falsification de document
- et même un temps d'attente jugé excessif

L'agresseur est plus souvent un patient qu'un accompagnant et les régions les plus concernées sont l'Île de France, les Hauts de France, l'Occitanie et la région Auvergne Rhône Alpes.

Les agressions se situent plutôt en centre-ville mais sont en hausse en milieu rural.

Malheureusement peu de praticiens concernés portent plainte à la police ou à la gendarmerie.

Dr Jean-Luc DELABANT

*Source : Observatoire de la Sécurité des Médecins



Le programme d'aide et de solidarité aux soignants se renforce en 2019

Un numéro vert : **0800 288 038** mis en place par le Service Entraide du CNOM

Du lundi au samedi de 9h00 à 19h00, la nuit et les jours fériés si nécessaire, une personne expérimentée et formée à la réponse téléphonique et aux problématiques des soignants est présente pour vous écouter et vous orienter rapidement vers les ressources adaptées selon votre demande :

- Parler à un confrère
- Parler à un psychologue
- Trouver des solutions à un problème social (financier, administratif...)

La commission nationale d'Entraide traite et coordonne les actions d'entraide, étudie en commission les demandes d'aide financière.

Contact service Entraide du CNOM : entraide@cn.medecin.fr

Billet d'humeur

Les médecins libéraux : nouvelles vaches à lait



Des pseudos « start-up » en mal de business model sont de plus en plus nombreuses à nous solliciter au téléphone pour prendre rendez-vous et nous présenter un moyen très sûr et très facile pour gagner beaucoup d'argent et améliorer la santé de nos concitoyens...

En effet, de la BPCO à la fibrillation auriculaire en passant par les apnées du sommeil et autres pathologies, nous ne les détectons pas assez, pas assez tôt, nous ne sommes pas assez systématiques dans nos recherches !

Bien sûr, nous pourrions tous faire mieux mais la méthode proposée pour nous améliorer est pour le moins originale, et à y réfléchir, plus enrichissante pour ces sociétés que pour la qualité de nos soins !

La méthode est toujours la même : « prenez un abonnement sous forme d'un contrat de location pour un appareil couplé à un logiciel qui vous permettra de réaliser et d'interpréter ou de faire interpréter des examens complémentaires (ECG, EFR, polygraphie etc.) ».

On insiste lourdement pour vous dire que la cotation CCAM de ces actes peut être ap-

pliquée par des spécialistes en médecine générale et que vous allez vite générer un gros chiffre d'affaires susceptible, non seulement de rembourser le coût de la location, mais d'aller bien au-delà !

On oublie de vous dire que souvent une formation validante est nécessaire pour appliquer ces cotations ! On oublie de vous dire que, à juste titre, la CPAM avec son outil statistique pourrait se demander ce qui justifie un tel volume de prescriptions de tels actes chez un généraliste ?

Au début, on trouvera quelques patients pour lesquels la prescription est médicalement justifiée mais une fois ces premiers patients passés, il sera difficile de justifier des prescriptions redondantes sauf pour continuer à financer la location !

Car ces contrats sont bien ficelés et nombre de confrères se plaignent de ne pouvoir les résilier avant quatre ans au mieux et de se heurter à un service juridique puissant.

Encore pire, on pourrait craindre que les caisses demandent au titre d'indus, le remboursement des actes dont la prescription ne leur paraît pas médicalement justifiée.

Alors, mes chers confrères, il faut rester prudent et ne pas laisser des commerciaux malins et sans scrupule, dont certains mêmes se font passer pour des médecins ou envoyés par des médecins, jouer de notre fatigue et de notre empathie !

Restons fermes et fermons-leur notre porte ! Préférons les outils validés par la profession ou par votre URPS.

Jean-Luc DELABANT

Maladies rares

Les Compagnons Maladies Rares arrivent en Nouvelle-Aquitaine

Une nouvelle opportunité d'accompagnement des patients isolés face à ces maladies.

En France, une personne sur vingt est concernée par une maladie rare, soit 3 millions de personnes. 75 % sont des enfants et dans 95 % des cas la maladie reste incurable. C'est en partant de ce constat que l'Alliance Maladies Rares a répondu en 2016 à un appel à projet du Ministère de la Santé portant sur l'accompagnement à l'autonomie en santé.

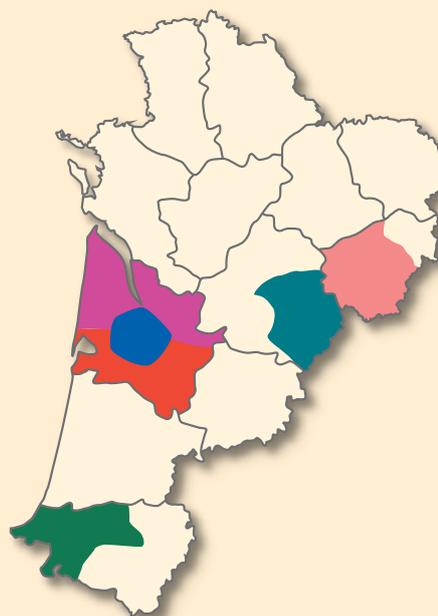
Soutenu par l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine, le projet « Compagnons Maladies Rares » se développe dans la région, sur plusieurs territoires.

Sept compagnons, patients et aidants, concernés par une maladie rare ont été recrutés en septembre 2018, afin de pouvoir accompagner des personnes en situation difficile. Pour cela, les Compagnons Maladies Rares ont reçu une formation solide s'articulant autour de :

- L'éducation thérapeutique du patient,
- Le réseau des professionnels,
- Les spécificités de prise en charge.

L'accompagnement proposé est gratuit et s'adresse à toute personne souffrant d'une maladie rare, souhaitant être soutenue dans une démarche volontaire pour gagner en autonomie dans son parcours de vie.

Où trouver son compagnon ?

**Bassin et Sud Gironde****Fabienne Menault**

Tél. : 07 88 67 14 20

E-mail : f.menault@maladiesrares.org

Nord Gironde, Libournais et Médoc**Emilie Boisset**

Tél. : 07 88 67 14 49

E-mail : e.boisset@maladiesrares.org

Basse Corrèze et Moyenne Corrèze**Quiza Amrane**

Tél. : 07 88 67 14 77

E-mail : o.amrane@maladiesrares.org

Périgord Noir et Grand Périgueux**Aline Iemfre**

Tél. : 07 88 67 14 43

E-mail : a.iemfre@maladiesrares.org

Bordeaux Métropole**Sylvie Jeannot**

Tél. : 06 70 52 27 35

E-mail : s.jeannot@maladiesrares.org

Emmanuelle Renard

Tél. : 06 70 54 86 82

E-mail : e.renard@maladiesrares.org

Côte Basque, Basse Navarre et Béarn Adour**Laëtitia Del-Saz**

Tél. : 06 70 55 37 21

E-mail : l.del-saz@maladiesrares.org

Pour plus de renseignements : Clément Pimouguet

Tél. : 07 89 90 34 30 - E-mail : cpimouguet@maladiesrares.org - Internet : <http://compagnonsmaladiesrares.org/>

Personnes âgées

La permanence téléphonique « Gériatrie » en Gironde : Le 05 57 82 22 22

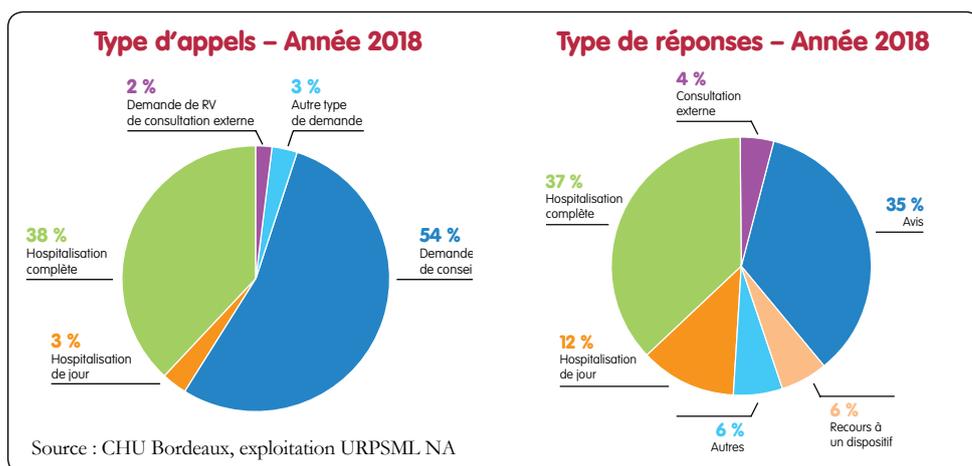
Mise en place en Novembre 2010 par le CHU de Bordeaux et l'URPS des médecins libéraux de l'ancienne Aquitaine, la permanence téléphonique « Gériatrie » est à disposition des médecins. Elle s'intègre dans un dispositif de prévention du passage des personnes âgées par les urgences avec une prise en charge par l'équipe mobile intra-hospitalière.

En 2018, 273 médecins ont eu recours à la permanence (736 appels)

Les médecins ayant recours au dispositif sont en grande majorité des médecins généralistes. La permanence, composée de gériatres, reçoit également des appels de médecins en clinique, en hôpital hors/et au CHU de Bordeaux et des médecins coordonnateurs en EHPAD.

Plus d'un appel sur deux pour des conseils

En 2018, la permanence a reçu 736 appels dont 54% concernent des demandes de conseils. Parmi les réponses apportées, 37% concernent des hospitalisations complètes et 12% des hospitalisations de jour.



Et ailleurs en Nouvelle-Aquitaine ?

Dans la Vienne :

RECOURS CHU 86

La Plateforme téléphonique médicale est destinée à offrir un accès direct aux médecins seniors des spécialités du CHU de Poitiers – dont la gériatrie – dans le cadre de ses missions de recours.

Le recours CHU 86 ne s'adressant qu'aux professionnels de santé, vous pouvez recevoir le numéro d'appel de la plateforme sur demande écrite à communication@chu-poitiers.fr, en mentionnant votre numéro RPPS.



Dans la Haute-Vienne :

RÉGULATION TÉLÉPHONIQUE MÉDECINE GÉRIATRIQUE

Tél. 06 14 40 81 39

Du lundi au vendredi de 9h à 18h pour une :

- Admission directe dans les services de médecine gériatrique (hors urgence vitale immédiate)
- Expertise gériatrique et conseil thérapeutique
- Amélioration de l'articulation Ville/Hôpital



Les infections urinaires chez le sujet âgé

Fiche technique sur les infections urinaires chez le sujet âgé jointe au journal



Suite à la sollicitation de la DGOS de participer à la lutte contre les Infections Associées aux Soins, l'URPS ML NA a mis en place un groupe de travail associant l'URPS des Médecins Libéraux, l'URPS des Biologistes, la Fédération Française des Associations de Médecins Coordonnateurs et le Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins.

Ce travail a abouti à des recommandations sous forme de 3 plaquettes (consultables sur notre site www.urpsml-na.org) ainsi qu'à une synthèse plus simple à consulter et à utiliser (ci-jointe dans ce journal).

Dr Dany GUERIN

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

ISSN 2553-9213

105 rue Belleville - CS 71241

33074 Bordeaux cedex

Tél. 05 56 56 57 10 - Web : urpsml-na.org

Courriel : 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 - Florence BOURGUIGNON

Sandrine BRUGERE - Jean-Luc DELABANT

Karine FONTAINE-GAVINO - Mickaël FRUGIER

Dany GUERIN - Jean-Louis KOECK

Coordination :

Marie-Rose POPINEAU

Dessin :

Philippe TASTET

Design graphique :

www.junglecactus.fr

Les rendez-vous à ne pas manquer

Jeudi 12 Septembre 2019 - 20h00

Hôtel Novotel Meriadeck - 33000 Bordeaux

DMP : Pratique et Ethique

Soirée débat organisée par l'URPS ML NA

Samedi 5 octobre 2019

Université de Bordeaux - Site du Haut Carré - 33400 Talence

Les Régionales du Collège de la médecine générale

Programme de la journée

- 9h00** CAFÉ D'ACCUEIL DANS LE HALL D'EXPOSITION
- 9h30** INTRODUCTION DE LA JOURNÉE
- 10h00** DE LA CONSOMMATION À L'ADDICTION :
RÉDUIRE LES RISQUES ET ACCOMPAGNER LE PATIENT
- 11h45** MÊME PAS MAL : LE PATIENT DOULOUREUX ET LES MÉDICAMENTS
- 14h00** ANTIBIOTIQUES ET MICROBIOTE : DES DONNÉES POUR LA PRATIQUE ?
- 15h30** CANCER : LE POIDS DES FACTEURS DE RISQUE DE CANCER
- 16h45** CONCLUSION SUIVIE D'UN COCKTAIL DANS LE HALL D'EXPOSITION

10 et 11 octobre 2019

Domaine de Cinquau - Pau - Artiguelouve

10^e congrès de la Société de Gériatrie de Bordeaux et du Sud-Ouest

La gériatrie de demain

Jeudi 10 octobre 2019

- 9h00** ACCUEIL
- 9h45** OUVERTURE DE LA RENCONTRE
- 10h00** SESSION 1 : INFECTIOLOGIE
- 14h00** SESSION 2 : LIEN VILLE-HÔPITAL
- 15h00** ATELIERS EN PARALLÈLE : SESSION 1
- 16h30** ATELIERS EN PARALLÈLE : SESSION 2

Vendredi 11 octobre 2019

- 9h00** LE TRAITEMENT
DE L'OSTÉOPOROSE EN 2019
- 10h00** SESSION 3 :
LA MALADIE D'ALZHEIMER
- 12h30** CLÔTURE DU CONGRÈS