

urps ml-infos

LE MAGAZINE DE L'UNION RÉGIONALE MÉDECINS LIBÉRAUX DES HAUTS-DE-FRANCE



DOSSIER SPÉCIAL P2

VOTRE UNION,
RELAIS D'INFORMATIONS
«COVID 19»

P5 ACTUALITÉS

- COEUR DE FEMMES

P6 COMMUNIQUÉS

- MÉDICAMENTS À BASE DE METHOTREXATE
- PLATEFORME PRÉVENTION ET SOINS EN ORTHOPHONIE

P8 COMMUNIQUÉS

- "AU REVOIR" DE MME GURRUCHAGA
- LAB PARCOURS
- ALERTE SANITAIRE



Impossible de commencer cet éditorial sans aborder la crise sanitaire que nous traversons pour lequel nous répondons présents pour nos patients. Votre Union a mis l'ensemble de ses actions habituelles en suspens pour se mobiliser intégralement auprès des médecins libéraux. En lien avec l'ARS, notre Union gère ainsi l'information en direction des médecins libéraux de notre région : mise en place d'une plateforme téléphonique pour répondre à vos questions, webinaires interactifs, site internet refondu, création d'outils d'aide à votre pratique, envoi de lettres d'information au minimum hebdomadaires et davantage dès que la crise le nécessite, etc. avec un principe de base : ne vous donner que des informations validées et vérifiées et se faire le porte-voix de vos préoccupations quotidiennes lors de nos échanges réguliers avec l'ARS, l'Assurance Maladie ou encore les collectivités locales.

Nous espérons que cette crise vous permet d'identifier l'URPS Médecins dans sa mission de soutien à la gestion de la crise sanitaire et que son utilité est de plus en plus reconnue. Je tiens ici à saluer la mobilisation des salariés amiénois et lillois ainsi que des élus de l'Union dont la mobilisation est sans faille pour trouver des réponses qui doivent être actualisées en permanence.

Dans cette période de crise, il nous faut, plus que jamais nous rassembler et soutenir votre URPS. Les élections approchent et les équipes vont se renouveler, nous avons besoin de votre soutien pour continuer à défendre l'exercice libéral tant pour les spécialistes en médecine générale que pour les différentes spécialités qui ont toujours assumé leur part du soin.

Parce que nous sommes directement sur le terrain, parce que nous sommes les premiers exposés par les épidémies et ce, avant même les urgences, parce que nous assurons déjà depuis longtemps un service d'accès aux soins qui nous impose de travailler au-delà des 35h, parce que nous travaillons en bonne intelligence avec nos collègues des autres URPS, nous devons rester l'interlocuteur privilégié, au côté du service public.

En cette période de rebond épidémique, j'espère que vous trouverez le temps de découvrir ce nouveau numéro d'information et je reste mobilisé, ainsi que toute l'Union, pour vous accompagner au plus près de vos réalités quotidiennes.

Docteur Philippe Chazelle
Président



VOTRE UNION, RELAIS D'INFORMATIONS «COVID 19»

Depuis le début de la crise de la covid-19, votre Union met en œuvre ses missions de veille et de gestion de crise sanitaire ; elle répond à vos interrogations.

Echanges quotidiens avec les instances régionales

Afin d'apporter des réponses concrètes à vos problématiques, des cellules de crise avec l'ARS et l'Assurance Maladie ont été créées.

Celles-ci ont permis d'apporter des réponses rapides sur des problématiques comme : la durée des arrêts de travail, vos indemnisations, les conduites à tenir médicales, ...

A ce jour, ces échanges perdurent. N'hésitez donc pas à nous faire remonter vos questionnements pour que nous puissions obtenir des réponses utiles pour tous.

Newsletters

Depuis le 1^{er} mars 2020 (et encore à ce jour), votre Union envoie régulièrement des newsletters. De mi-mars à fin avril 2020 cette périodicité a été quasi quotidienne, depuis septembre 2020, nous sommes passés à 2 ou 3 newsletters par semaine afin de vous informer au plus près de l'évolution des clusters, des dépistages et maintenant de la vaccination.

Leur contenu porte sur toutes les questions pratico-pratiques que vous vous posez ; nous y apportons des réponses concrètes, vérifiées auprès des instances.

Environ 6 500 médecins la reçoivent, certains exerçant dans d'autres régions.

Boîte mail et standard téléphonique

Depuis le début, votre Union s'est mobilisée pour répondre à vos interrogations :

- par téléphone au 03 20 14 93 30 (permanence téléphonique continue de 8h30 à 18h, du lundi au vendredi)
- par mail à alerte-medecinsliberaux@urpsml-hdf.fr

Webinaires

Dès le 26 mars 2020, votre Union a mis en place son 1er webinaire (conférence interactive) « Coronavirus et conduites à tenir ».

Cela a été l'occasion de faire le point, avec le service des maladies infectieuses du CHRU de Lille, l'ARS (Agence régionale de santé), le CEPIAS (Centre régional de coordination de la lutte contre les infections associées aux soins), sur les questions que vous vous posiez sur le coronavirus et la conduite à tenir en médecine libérale.

Ce format étant très apprécié de tous, nous avons poursuivi l'organisation de ceux-ci, toujours accompagnés d'experts :

- Sortie du confinement – 5 mai 2020
- Mise en pratique des politiques de sortie de confinement – 13 mai 2020
- Pédiatrie : Prévention, dépistage et prise en charge du covid – 16 septembre 2020
- Rentrée "Pour y voir plus clair" – 13 octobre 2020
- Covid-19 et Assurance Maladie – 18 novembre 2020
- Formation aux TROD antigéniques – 25 novembre 2020
- Covid "suivi, séquelles, formes longues et vaccins" – 17 décembre 2020
- Tester, Alerter, Protéger et organisation de la vaccination contre la Covid-19 – 14 janvier 2021
- Vaccination contre la Covid-19 "Etat des connaissances" – 28 janvier 2021

À venir :

- Covid – suite "suivi, séquelles, formes longues" – 11 mars 2021

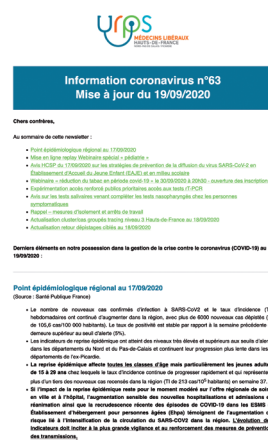
Visionner les replays sur notre chaîne YouTube :

URPS Médecins Hauts-de-France

Renforts covid

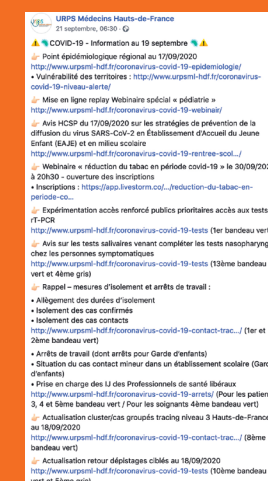
Votre URPS Médecins soutient, en coordination avec l'Ordre des Médecins, la mise en relation avec les médecins libéraux quand des renforts sont nécessaires :

- Organisation de dépistages ponctuels ;
- Renfort vaccination/EHPAD/réseaux gériatriques/ réseaux de soins palliatifs déstabilisés par la covid-19 ;
- Soutien aux médecins généralistes dans l'incapacité, pour des raisons de santé, de prendre en charge leurs patients ;
- etc.



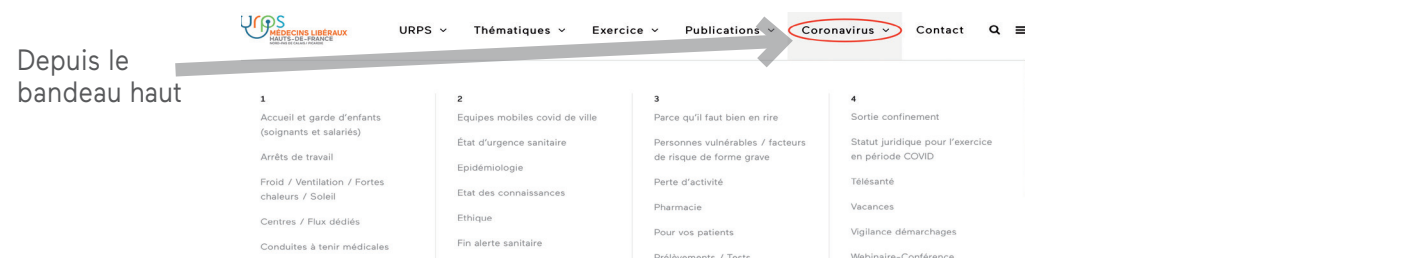
facebook / URPSMédecinsHDF

Le sommaire de chaque newsletter est diffusé sur notre page Facebook avec un lien menant à la rubrique concernée sur notre site Internet.



SITE "COVID" AU SEIN DU SITE URPS MÉDECINS

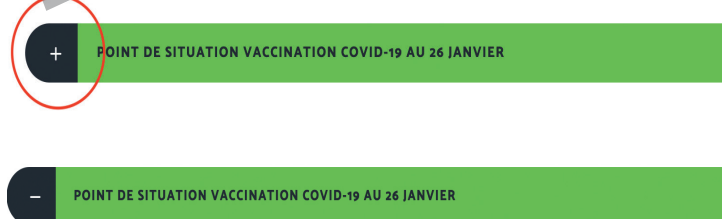
Le site répertorie toutes les informations diffusées dans les newsletters.
Il existe 2 portes d'entrées : depuis le site www.urpsml-hdf.fr :



Moteur de recherche : Cliquez sur « la loupe », tapez votre « mot clé » puis « entrée »



Pour accéder au contenu, cliquez sur le + pour dérouler le bandeau



(28/01/2021 - Source : ARS)

La région Hauts-de-France fait partie des plus efficaces dans le cadre de la campagne de vaccination en te injectées et les doses allouées par le niveau national, juste après l'Île-de-France (chiffres en date du lundi 2 Au 28/01/2021, 2 455 personnes ont reçu les 2 doses de vaccins Pfizer dans la région. 104 522 injections ont été réalisées depuis le début de la campagne.



Pages clés du moment :

- Webinaire-Conférence : avec l'accès aux replay de tous les webinaires
- Vaccination Covid-19
- Variants
- Arrêts de travail (y compris pour les professionnels de santé)
- Prélèvements / Tests
- Renforts libéraux Covid
- Personnes vulnérables / facteurs de risque de forme grave

ACTUALITÉS

« Cœur de femmes » :

Expérimentation d'un parcours risque cardio-vasculaire pour les femmes en situation de ménopause ou péri-ménopause

Le projet d'article 51 « cœur de femme » a été déposé ; la lettre d'intention vient d'être validée. La rédaction du cahier des charges va donc débiter.

Qu'est-ce qu'un article 51 ?

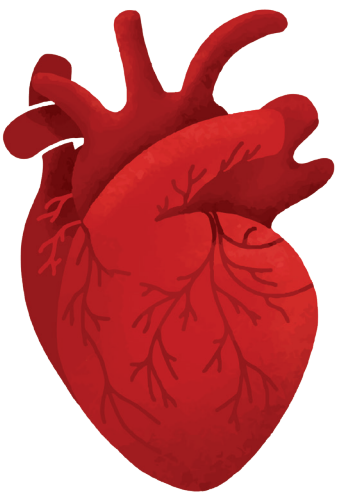
La loi de financement de la sécurité sociale de 2018 a introduit, en son article 51, un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits.

Maladies cardio-vasculaires chez la femme : il est temps d'agir !

Le parcours « Risque cardio-vasculaire pour les femmes en situation de ménopause ou péri-ménopause » améliorera la prise en charge de la santé globale de la femme, tout en développant la pluridisciplinarité entre cardiologues, gynécologues, médecins généralistes, pharmaciens et sages-femmes principalement. Il permettra d'établir des bilans cardio-vasculaires de la ménopause avec suivis structurés des femmes à risque. Le parcours va sensibiliser les professionnels de santé de la ville et de l'hôpital aux spécificités du risque cardio-cérébro-vasculaire CCV de la femme. Il alertera également les femmes, vectrices de prévention. Il s'agit en pratique de développer en milieu libéral et dans les Hauts de France l'expérimentation du premier parcours formalisé Cœur-artères et femmes, mis en place au CHU de Lille dès 2012, avec des résultats probants sur le dépistage, l'optimisation du contrôle des facteurs de risque, la structuration d'un suivi cardio-gynécologique impliquant aussi notamment les pharmaciens et les médecins traitants.

L'augmentation de l'espérance de vie des femmes allonge la période post-ménopausique, avec comme corollaire, une majoration de leur risque cardio-cérébro-vasculaire. Cela s'explique par des symptômes atypiques, une sous-estimation des particularités hormonales, des situations à risque émergentes spécifiques et par une disparité de prise en charge par le corps médical par méconnaissance de la problématique. Les maladies cardio-cérébro-vasculaires (CCV) sont encore considérées à tort comme étant plus rares chez les femmes. Celles-ci, bien que protégées avant la ménopause, voient leur risque CCV progresser dangereusement et rejoindre celui des hommes, une fois la ménopause installée. Les maladies CCV sont devenues la première cause de mortalité chez elles avec 200 décès par jour en France. Une française sur trois décèdera d'une maladie cardio-cérébro-vasculaire. Un nouveau profil de risque CCV est ainsi apparu, conséquence de la modification du mode de vie avec l'adoption des mêmes comportements à risque que les hommes ces vingt dernières années plus l'exposition au risque hormonal.

La ménopause est une évolution inévitable de la vie hormonale de la femme, survenant en moyenne vers 51 ans en France. Le déficit progressif en estrogènes est associé à une période de transition vasculaire et métabolique. Celle-ci se manifeste par une prise de poids progressive, de localisation androïde, favorisant l'insulino-résistance, le diabète, la diminution du HDL-cholestérol et l'augmentation du LDL-cholestérol. S'en



suit une « transition » vasculaire avec activation de la coagulation, dysfonction endothéliale et accélération des processus de rigidité artérielle. Cette transition ménopausique favorise ainsi l'apparition d'une hypertension artérielle à prédominance systolique, la progression de l'athérosclérose et les accidents thrombotiques artériels et veineux. La ménopause est un tournant évolutif majeur du risque CCV de la femme.

Un dépistage du RCCV à la ménopause doit ainsi être organisé, en s'appuyant sur une consultation longue dédiée avec un accompagnement précoce à l'hygiène de vie pour inverser la tendance avec une médecine préventive efficace.

C'est tout l'enjeu de l'expérimentation en cours de mise en place dans les Hauts de France qui permettra peut-être à terme à ce que toutes les femmes en France puissent avoir une consultation de dépistage autour de la cinquantaine comme elles bénéficient déjà d'un dépistage du cancer du sein par mammographie.

Pr Claire Mounier-Vehier, Cardiologue à l'Institut Cœur Poumon du CHU Lille, chef du service de Médecine Vasculaire et HTA, Univ. Lille

Suite...

J'ai trouvé le projet Cœur de femme du professeure Claire Mounier-Vehier particulièrement innovant car dans la culture médicale dans laquelle j'ai baigné depuis le début de mes études (1976) il n'était pas question jusque-là de « genrer » les pathologies et en particulier les pathologies cardiovasculaires. La femme ayant toujours bénéficié d'une « protection » hormonale, le cœur des femmes nous semblait moins à risque que celui des hommes. Hors les travaux menés par l'équipe qu'elle dirige nous montrent maintenant que le risque cardiovasculaire des femmes surtout en période péri-ménopausique et sous-évalué et que la symptomatologie « fonctionnelle » qu'on lui attribue souvent un peu rapidement, masque souvent d'authentiques lésions coronariennes. C'est pourquoi ce projet d'article 51 qui met en avant le rôle des professionnels libéraux dans le repérage et la motivation des patientes à prendre en compte ce risque spécifique me semble très opportun d'autant qu'il n'est pas hospitalocentré car il met à contribution, moyennant une formation, les ressources libérales disponibles d'un territoire dans une véritable action de santé publique.

Dr Jean-Paul Kornobis, Médecin généraliste Lille



Médicaments à base de méthotrexate

Éviter les erreurs de prise potentiellement fatales



Des erreurs d'administration ayant de graves conséquences, incluant des cas d'issue fatale, ont été signalées lorsque le méthotrexate, destiné à être utilisé une fois par semaine dans le traitement de maladies inflammatoires, a été administré quotidiennement.

Source : Enquête "Analyse des dispensations potentiellement atypiques de méthotrexate" menée par l'OMéDIT HDF et la DRSM

Lorsque vous prescrivez du méthotrexate pour traiter des maladies inflammatoires vous devez

- fournir au patient et/ou à la personne aidante des **instructions claires et complètes sur la prise hebdomadaire** à administrer ;
- vérifier soigneusement lors de chaque nouvelle prescription et dispensation que le patient et/ou la personne aidante ait bien **compris que le médicament doit être pris une fois par semaine uniquement** ;
- décider en concertation** avec le patient et/ou la personne aidante du **jour de la semaine de prise du traitement** par méthotrexate ;
- informer** le patient et/ou la personne aidante des **signes de surdosage** et lui demander de consulter immédiatement un médecin en cas de suspicion de surdosage.

Ne pas oublier

Pour éviter tout risque, le jour de prise (que le patient a choisi avec son médecin) doit être mentionné sur l'ordonnance, la boîte et le feuillet patient. Un surdosage peut se traduire par un ou plusieurs des symptômes suivants : ecchymoses ou saignements inexpliqués, fatigue inhabituelle, fièvre, plaies ou inflammation de la bouche, nausées, vomissements, diarrhées sévères, selles foncées ou sang dans les selles, réactions hématologiques telles que leucopénie, thrombocytopénie, anémie et pancytopenie. Un décès est possible, le plus souvent liés à une septicémie ou un choc septique, une insuffisance rénale ou une aplasie médullaire.

Déclaration des effets indésirables

Les professionnels de santé doivent déclarer immédiatement tout effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament ou une erreur médicamenteuse auprès du Centre Régional de Pharmacovigilance ou sur <https://signalement.social-sante.gouv.fr/>



Source : ANSM

<https://www.ansm.sante.fr/S-informer/Informations-de-securite/Lettres-aux-professionnels-de-sante/Medicaments-a-base-de-methotrexate-Recommandations-vi-sant-a-eviter-les-erreurs-de-prise-potentiellement-fatales-lors-de-l-utilisation-du-methotrexate-dans-le-traitement-des-maladies-inflammatoires-Lettre-aux-professionnels-de-sante>



Plateforme Prévention et Soins en Orthophonie



Combien de parents, de proches, cherchent désespérément un/une orthophoniste ?

Combien de fois entendez-vous dire qu'aujourd'hui, en cas de difficultés, tous les enfants sont envoyés chez les orthophonistes ?

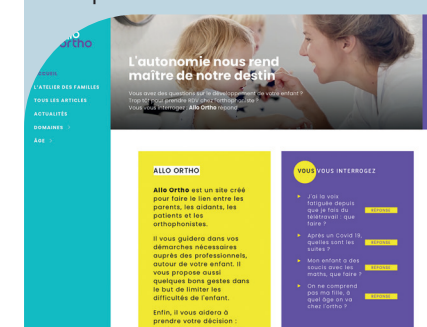
Combien de fois vous êtes-vous posés la question « ne faudrait-il pas consulter un/une orthophoniste » ? Et pourtant, les cabinets d'orthophonie débordent, les orthophonistes ne peuvent plus répondre à toutes ces inquiétudes dans des délais raisonnables... Progressivement, l'accès aux soins orthophoniques est devenu une problématique majeure.

Le site www.allo-ortho.com de l'association Plateforme Prévention Soins en Orthophonie, est une des options qui peut être apportée pour répondre à ces questions. Dédié à la prévention des troubles de la communication, du langage, de la cognition mathématique, de l'oralité et de la déglutition, ce site vous aide, vous conseille et peut vous éviter une attente inutile ...

Il comporte 3 niveaux d'accès :

1^{er} niveau d'accès

Ouvert au grand public, il donne un premier niveau d'information afin d'informer sur les signes d'alerte de troubles développementaux ou acquis chez l'enfant et l'adulte. Des articles faciles à lire, à écouter, à imprimer, ainsi que des vidéos, sont à la disposition de tous, en réponse aux interrogations des personnes quant à un recours aux soins en orthophonie. Des conseils appropriés et ciblés permettront de guider les familles, et d'accompagner les enfants, les personnes en difficulté, ou atteintes de pathologies qui affectent le langage, la communication, ou l'un des champs de compétences des orthophonistes.

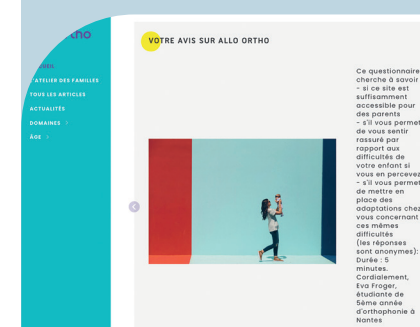


2^{ème} niveau d'accès

Son objectif est de faciliter l'accès aux soins en orthophonie en améliorant et en précisant la réponse à la demande de soins.

Un questionnaire en ligne aide les utilisateurs du site à déterminer si un bilan auprès d'un professionnel est indiqué ou non. Des orthophonistes pourront ensuite rappeler si nécessaire les usagers pour des conseils plus individualisés, car le bilan orthophonique n'est pas toujours l'unique solution.

Ce deuxième niveau est expérimenté seulement dans les régions dont les URPS orthophonistes ont obtenu et signé un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec leur ARS respective : Grand-Est, Hauts de France, et Bourgogne Franche-Comté à l'heure actuelle.



3^{ème} niveau d'accès

L'utilisateur peut envoyer sa demande de bilan aux orthophonistes de son secteur. **A l'heure actuelle, ce niveau n'est pas accessible dans les Hauts-de-France.**



COMMUNIQUÉS

Chers libéraux,

Après 5 années à sillonner les routes des Hauts-de-France pour aller à votre rencontre, je quitte mes fonctions à l'URPS ML pour voler vers d'autres cieux professionnels, toujours dans le monde de la santé.

J'ai eu plaisir à vous rencontrer, à échanger avec vous et à vous accompagner dans la concrétisation de projets pratico-pratiques, innovants. A vos côtés, il a souvent fallu inventer, créer, exploiter les marges et les recoins pour que vos projets entrent dans les cadres législatifs ou administratifs. Je vous remercie pour ces défis sans cesse renouvelés !

L'URPS ML et le pôle Offre de Soins, Permanence des Soins restent à vos côtés pour donner vie à vos idées et vous simplifier l'exercice libéral.

Adeline Townsend comme responsable du pôle Offre de Soins (zonage, permanence des soins, équipes de soins spécialisées, ...) et Juliette Kemp comme responsable des projets territoriaux notamment les CPTS prennent le relais pour vous accompagner dans vos projets et trouver des solutions à vos difficultés. Je vous souhaite bonne continuation et réussite dans vos projets !



A bientôt
Marion Gurruchaga

LAB PARCOURS



REJOIGNEZ
LE LAB PARCOURS !

AGIR
TESTER
INNOVER
...



Nous sommes un groupe de professionnels de santé de ville et hospitaliers motivés pour améliorer les parcours des patients grâce à la coopération des acteurs et la participation des patients.

Le LAB PARCOURS est un projet innovant de coopération interprofessionnelle :

- centré sur les patients Insuffisant Cardiaque et Diabétique de type 2
- où le rôle de coordination du médecin traitant est au premier plan
- regroupant à minima l'IDE, le pharmacien et les spécialistes du patient
- avec des outils numériques facilitant l'échange et la prise de décision



ALERTES SANITAIRES

Si vous souhaitez recevoir les alertes sanitaires de la région (dont font actuellement partie les newsletters covid), pensez à nous communiquer :

- votre adresse mail
- Nom-Prénom
- Adresse de cabinet
- N° de tél
- N° RPPS

majmail@urpsml-hdf.fr

En pratique

- ❖ Vous êtes personnellement accompagné dans la démarche par l'équipe du Lab Parcours
- ❖ Vous participez à des visioconférences interprofessionnelles qui débouchent sur un plan de soins validé par le patient.
- ❖ Vous êtes indemnisé pour votre travail.

Vous souhaitez en savoir plus ? N'hésitez pas à contacter :

Dr Marc BAYEN 06.07.22.13.51
Nicole BERTIN (IDE) 06.23.61.88.01
Dr Daniel DREUIL 06.21.93.11.83



- ISSN : 2119-1786 - Tirage : 9 700 exemplaires
- Directeur de la publication : Dr Philippe CHAZELLE
- Rédacteur en chef : Dr Philippe CHAZELLE
- Conception / rédaction : Aude GRIMONPREZ
- Création de la maquette : Audacioza Studio
- Comité de rédaction : Drs Philippe CHAZELLE, Françoise COURTALHAC, Bertrand DEMORY, Jean-Paul KORNOBIS, Dominique PROISY et Bénédicte VERMOOTE
- Impression : Imprimerie Gantier
ZAE "Les dix Muids"
Rue Blaise Pascal - BP 43
59582 Marly Cedex
- Crédit photos : Adobe Stock