

Réunions d'info sur le chik à destination des professionnels de santé libéraux

« la prise en charge des patients en médecine générale »

Médicale

Rôle du professionnel de terrain

Sociale

URML



UNION REGIONALE MEDECINS LIBERAUX

- ***ELECTIONS DU 28 MAI 2006***
- ***AG du 25 août 2006***
- ***QUATRE AXES DE TRAVAIL***

1. Amélioration de la qualité de la médecine libérale ...

- **REGARDER TOUS LES MAILLONS DE LA CHAÎNE**
- **RETOUR D INFORMATION**
- **DEFINITIONS COMMUNES**
- **CENTRALISATION DES INFORMATIONS**

**ROLE DANS LA VEILLE
SANITAIRE**

**INFORMER LES
DECIDEURS**



2. L'information de la population ...

RASSURER LA POPULATION

- **LUTTER CONTRE LA DESINFORMATION**
- **VALIDER L'INFORMATION**
- **COMMUNIQUER LA BONNE INFORMATION**
- **EXPLIQUER L' INFORMATION**

AIDER LA POPULATION

3. La recherche en médecine libérale...

DECLARER

DEFINIR

Évaluer nos pratiques
pour comprendre
et mieux traiter nos patients

COMPTER

S'INFORMER

TRAITER

ASSOCIEE AU PROJET ET
NON PAS SIMPLE
EXECUTANT ++

RASSURER

FEDERER

INFORMER

4. Amélioration des conditions de travail des médecins libéraux ...

- **UN BON CARNET D'ADRESSE / QUI CONTACTER ?**

**QUI FAIT QUOI ?
DEFINITION DES TACHES**

- **QUOI DECLARER ? AVEC FORMULAIRE SIMPLE**
- **QUAND DECLARER ?**

- **UN BON RETOUR D' INFORMATIONS**

**DECLOISONNEMENT
TERRAIN / INSTITUTION**

Actions possibles

**le financement des Unions vient
exclusivement...des médecins libéraux**

la Cotisation aux Unions Médicales (CUM) de 150 €

- - veille sanitaire des médecins libéraux
- - La place centrale des médecins libéraux - divers projets chiks
- venir aux AG même si ,
 - non élus
 - autres prof paramédicales
 - institutionnels !!

**Et pourquoi des fonds publics ne
pourraient ils pas aussi transiter par
la médecine libérale comme c'est le
cas actuellement pour la médecine
hospitalière?**

QUI JOINDRE SI JAMAIS?

- urml@urml-reunion.net

DORINE 0262 42 33 76

0262 42 33 72

- POUR INCLURE (étude chloroquine)

cf Sébastien au **0692 79 34 96**

- POUR DECLARER (pour mise en route de la LAV)

cf le numéro vert au **0800 110 000**

Du lundi au samedi de 07H30 à 18H00



M E D O C E A N



Allons déchiquer ensemble !

Nous sommes à plus d'un an du premier cas...

il serait temps de nous demander sur quels critères nous posons le diagnostic de chik !

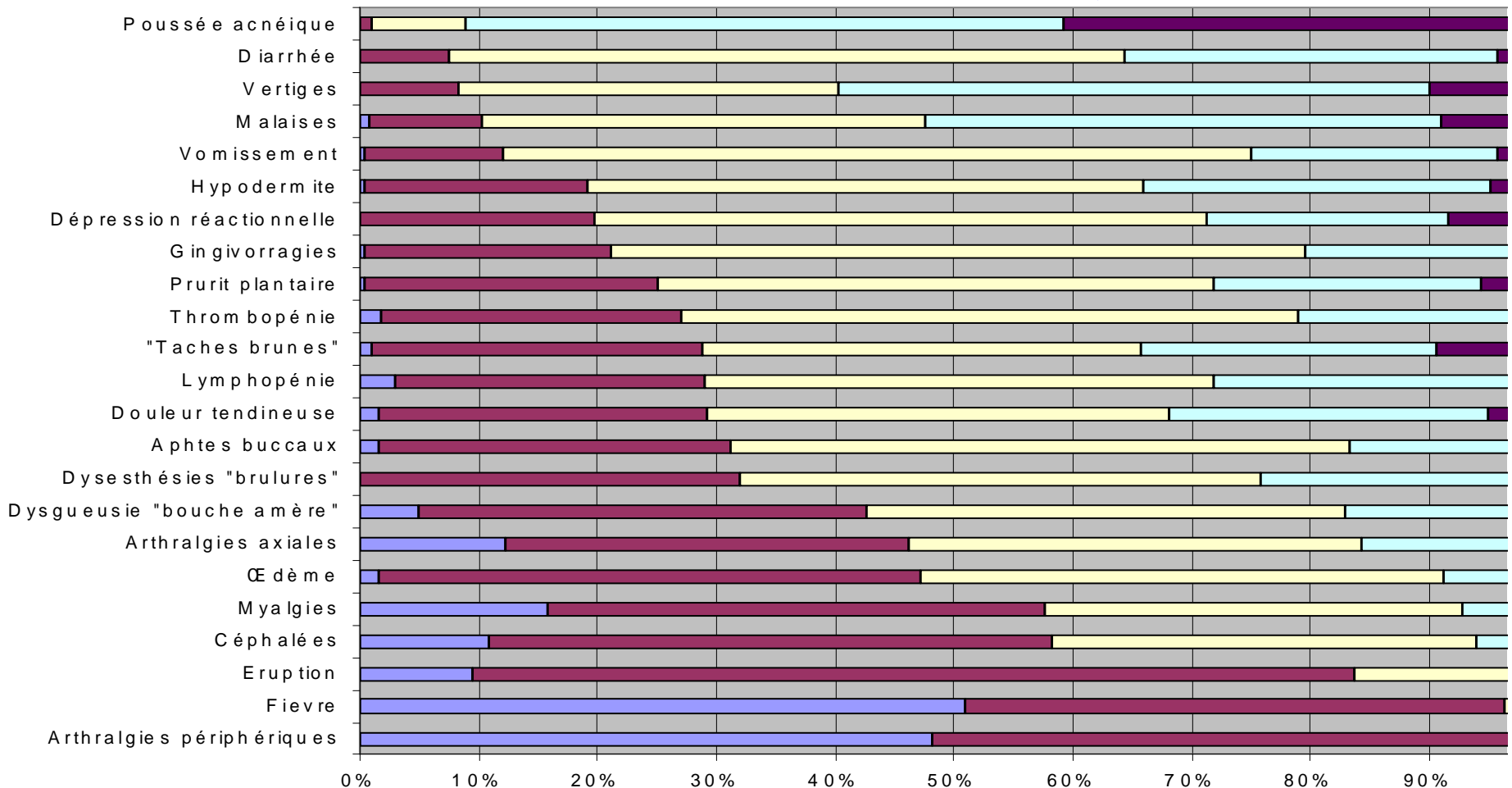
il serait temps de se demander que prescrire pour prendre en charge au mieux nos patients !

afin d'éviter toute anarchie dans les prescriptions et les diagnostics posés et pour aider nos chercheurs à dégager des pistes intéressantes de recherches médicamenteuses.



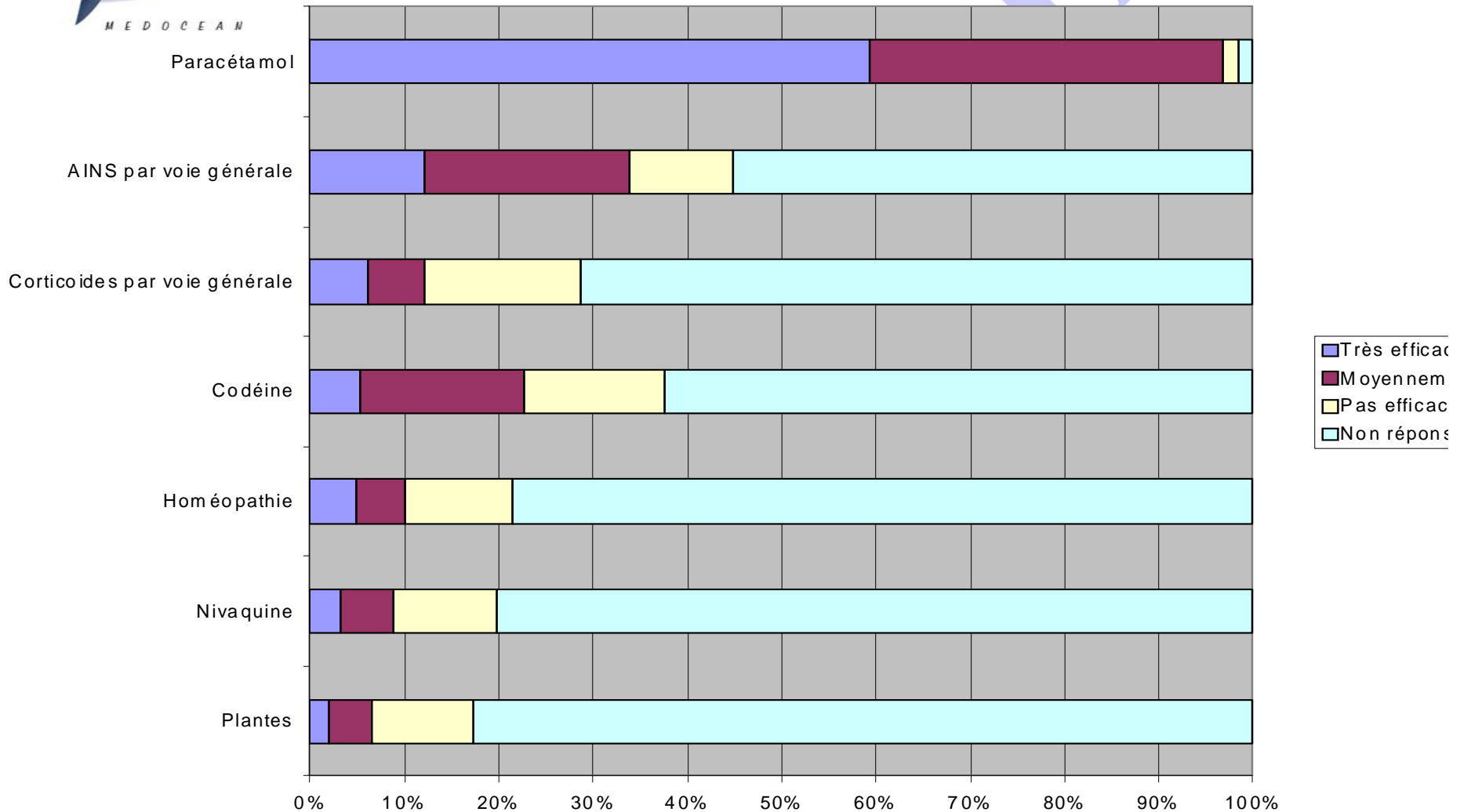
Utilité en 5 classes, des **critères de diagnostics** selon les **médecins (N = 253)**

INDISPENSABLE – TRES EN FAVEUR – PLUTOT EN FAVEUR – PLUTOT SANS RAPPORT – SANS RAPPORT



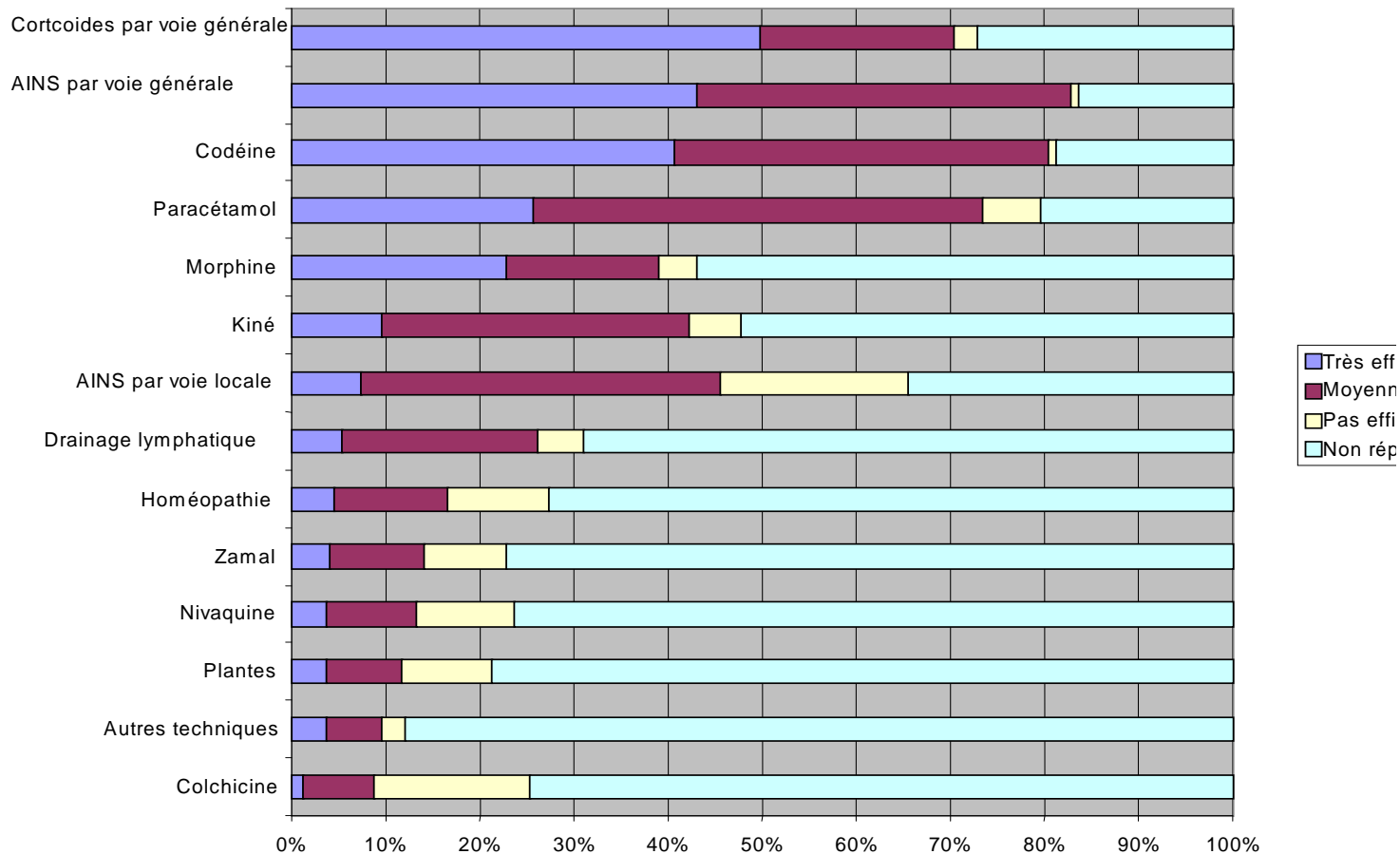


Description de l'utilisation des thérapeutiques selon les médecins pour les formes fébriles (N = 248)





Description de l'utilisation des thérapeutiques selon les médecins pour les *formes algiques* (N = 248)



Étude originale

Infection par le virus du chikungunya

Quels sont les critères diagnostiques et les approches thérapeutiques des médecins de terrain ?

Par
Philippe de Chazoumes,
médecin généraliste,
président de
MédOcéan* ;
Cécile Dalban,
statisticienne au
Centre d'investigation
clinique et
d'épidémiologie
clinique (CIC-EC)
de la Réunion ;
François Favier,
directeur du CIC-EC de
la Réunion.

* MédOcéan est une
association médicale créée
par les docteurs J.M. Franco
et Ph. de Chazoumes
en 2000 et engagée dans
la qualité en santé à la
Réunion et dans l'Océan
Indien au travers d'un
certain nombre d'actions,
notamment de visites
de pairs.

RÉSUMÉ

Objectif : afin de limiter toute anarchie dans les diagnostics posés et les prescriptions, recueillir, auprès des médecins généralistes et spécialistes de l'île de la Réunion, les critères cliniques qu'ils jugent utiles au diagnostic de l'infection par le chikungunya et les traitements qu'ils jugent efficaces selon les différentes formes de la maladie.

Méthode : étude d'observation descriptive avec diffusion, aux 1200 médecins libéraux de l'île, d'un questionnaire qui comprenait deux grilles à remplir. La première concernait les critères diagnostiques « pour » le médecin, la seconde « les » thérapeutiques qu'il utilisait.

Les médecins devaient répondre en fonction de leur ressenti et non à partir d'une analyse précise et exhaustive des cas cliniques qu'ils avaient pris en charge.

Résultats : 265 médecins ont répondu à ce questionnaire. L'analyse des grilles de réponses montre la diversité d'appréciation des médecins quant à l'importance des 23 critères diagnostiques proposés avec, cependant, l'association fièvre, arthralgies, éruption qui émerge comme principal critère diagnostique pour ces médecins de terrain. Dans les formes aiguës fébriles, le paracétamol est le traitement qui apparaît de loin le plus plébiscité par les médecins qui ont répondu à cette enquête. Dans les formes

algiques, les 4 médicaments jugés de « très efficaces » à « moyennement efficaces » par plus de 70 % des médecins de cette étude sont les corticoïdes, les AINS, la codéine, et le paracétamol. **Discussion** : cette étude non expérimentale sur le ressenti des médecins de terrain après une année de prise en charge de cette épidémie met en évidence la diversité de la clinique, tout du moins ressentie par les médecins, et de la prise en charge de cette maladie montrant ainsi le désarroi des médecins devant une épidémie non prévue et une infection encore mal définie.

Rev Prat Med Gen 2006;20:000-0.

La Réunion, département français d'outre-mer situé dans l'Océan Indien, a été frappée, en mars 2005, par une épidémie de chikungunya (chik) aussi importante qu'imprévisible. On estimait, à la mi-juin 2006, que 265 000 personnes (sur 750 000 habitants) avaient été atteintes avec 237 décès de façon directe ou indirecte.

Cette maladie qui se transmet d'homme à homme par l'intermédiaire du moustique *Aedes albopictus* est liée en partie aux modifications de l'environnement, notamment la production et la dépot sauvage de déchets (sources de gîtes des vecteurs) et à la baisse de la vigilance antivectorielle depuis l'éradication officielle du paludisme à la Réunion en 1979.

Connue depuis plusieurs dizaines d'années en Afrique, cette maladie n'avait jusqu'à présent suscité que peu d'intérêt de la part des pays occidentaux qui n'avaient pas encore été touchés... L'infection par le virus du chikungunya est une arbovirose classée algo-éruptive¹ dont l'incubation est de 4 à 7 jours en moyenne. Ensuite apparaît brutalement une fièvre élevée, accompagnée de douleurs articulaires pouvant être très intenses. Cette infection, qui peut être rapidement favorable, peut aussi évoluer vers une phase chronique marquée par des arthralgies² importantes et persistantes. Réputée bénigne, des formes graves non décrites dans la littérature médicale³ ont été observées à la Réunion :

hépatites aiguës sévères,⁴ myélo-méningo-encéphalites,⁵ myocardites et péricardites, épidermolyse bulleuse chez l'enfant.⁶ Il n'existe pas de traitement antiviral spécifique, mais des recherches sont en cours.⁷ Le traitement classique est uniquement symptomatique :⁸ paracétamol en première intention et anti-inflammatoires non stéroïdiens dans le respect des contre-indications.

Au niveau individuel, la prévention passe préférentiellement par l'utilisation de moyens de protection physique (vêtements, moustiquaire, répulsifs...). Au niveau communautaire, des actions de lutte contre le vecteur diurne et urbain sont indispensables.⁹

Objectifs de l'étude. Devant la diversité des formes cliniques observées et de leur sévérité, devant l'absence de signes cliniques spécifiques et une apparente anarchie thérapeutique et, enfin, devant l'inertie des pouvoirs publics à réagir après un an d'épidémie en ignorant les messages d'alerte des praticiens de terrain, une étude d'observation descriptive, clinique et thérapeutique, a été réalisée auprès de l'ensemble des 1 200 médecins libéraux de l'île. L'objectif était de recueillir, auprès des médecins généralistes et spécialistes, les critères cliniques qu'ils jugent utiles au diagnostic de l'infection par le chikungunya et les traitements qu'ils jugent efficaces selon les différentes formes de la maladie.

Cette étude a été réalisée par MédOcéan, sans aucune ressource financière dédiée ni aucun moyen logistique ou humain



Union Régionale des Médecins Libéraux de la Réunion

Accueil Grand Public

Première visite

CONTACTS
Annonces - Remplacements


Accueil Médecins

Le bureau et les élus 2006

CHIKUNGUNYA 11 août 2006
C'est le moment d'agir !
Entretien avec le Dr François André
Un consensus très prometteur
10 juillet 2006

L'UNION DES MEDECINS LIBERAUX VOUS INFORME

Epidémie de chikungunya

- **Toutes les informations et liens** [\[Lire\]](#)
- Chloroquine : Effet d'annonce prématuré pour un "espoir" [\[Lire\]](#)
-  Quels sont les critères diagnostiques et les approches thérapeutiques des médecins de terrain ? Etude originale en médecine générale. [\[Lire\]](#) +++
- Répulsifs corporels : Mise à jour des recommandations [\[Lire\]](#) (++)

Informations médicales locales

- [Association "Coeur d'enfant"](#)
- [Association Réunion Alzheimer](#)
- [Journée mondiale maladie d'Alzheimer le Jeudi 21 septembre](#)

Informations médicales métropole

- Une sélection avec [destinationsante.com](#) [\[Lire\]](#)

Informations professionnelles

- Accueil médecins [\[Lire\]](#) (avec code d'accès)

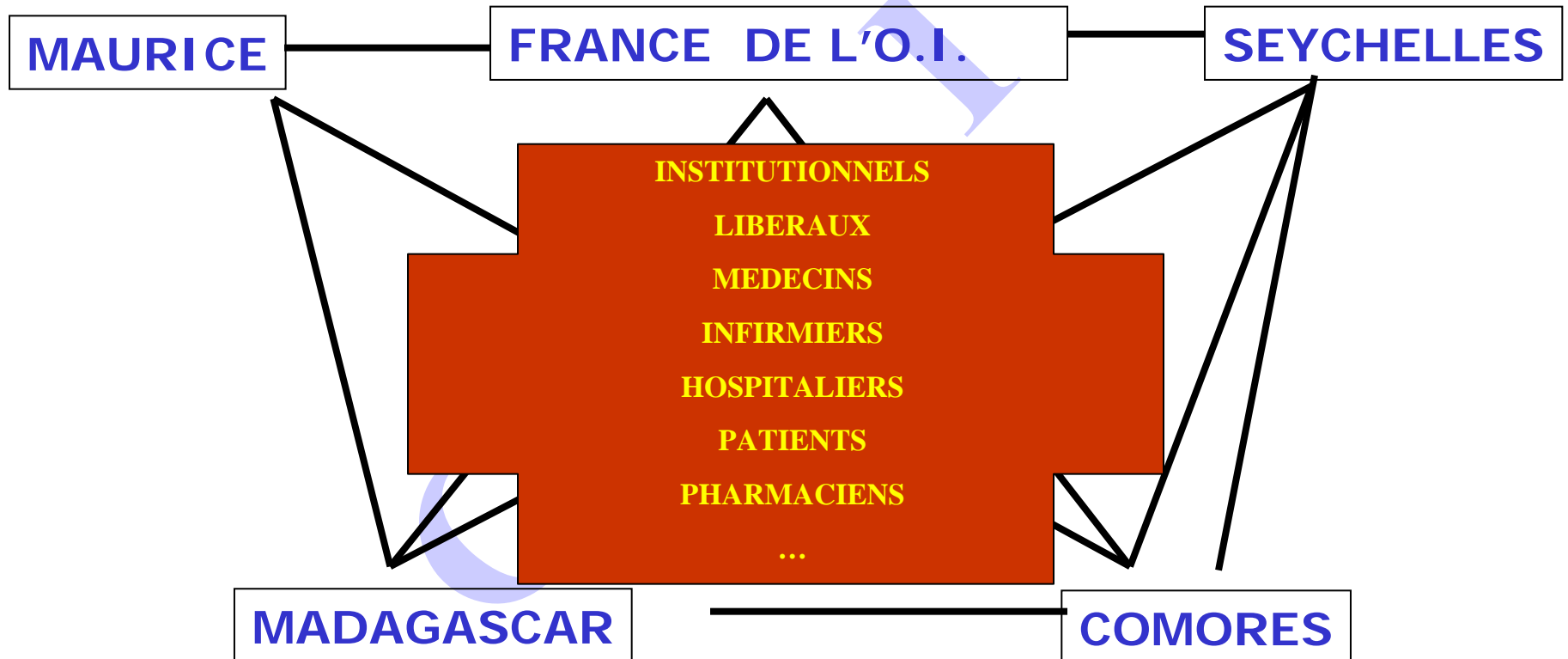
Spots Télévision " Allons bouger"

- Visionner le film [Les copines](#) (mpg)
- Visionner le film [Les jumelles](#) (mpg)
- Calendrier des passages à l'antenne [\[Lire\]](#) (RFO et Antenne Réunion)

Spots audio

- [DNID HbA1C](#) (mp3)
- [DNID. HTA Allons bouger](#) (mp3)
- [Angines : Test de détection](#) (mp3)
- [Visites inutiles](#) (mp3)
- [Consultation, mieux que la visite](#) (mp3)
- [Ecoutez votre médecin.](#) (mp3)
- [Consultations des spécialiste](#) (mp3)
- [ATCD et médicaments](#) (mp3)
- [Frottis cervical](#) (mp3)
- Calendrier des campagnes d'information audio [\[Lire\]](#)

Donnons nous la main !





Avant de quitter cette salle,
merci de bien vérifier que vous
ne transportez pas un albopictus!

**MEILLEUR PRISE EN CHARGE DES
PATIENTS
=
ECOUTER LES PROFESSIONNELS DE
TERRAINS**



Je vous remercie !