



UNION RÉGIONALE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ
MÉDECINS LIBÉRAUX AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Juillet-Août 2019 - #12

Trait d'Union

**PLEIN FEU sur
les perturbateurs endocriniens**



www.urps-med-aura.fr

SOMMAIRE



Les CPTS se
développent en
AuRA



Santé et
perturbateurs
endocriniens



Cancer du col
de l'utérus



Basket Santé



LE CAHIER DES CHARGES DES MCS EN AuRA

Publié en janvier 2019, le nouveau cahier des charges des Médecins Correspondants du SAMU (MCS) AuRA (<https://bit.ly/2SJh9xl>) acte l'harmonisation du dispositif sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Le principe de base est d'apporter les mêmes missions, obligations, indemnités et formation sur l'ensemble du territoire régional.

QUELQUES RAPPELS ET DÉFINITIONS

Un médecin MCS est un médecin de premier recours participant à une mission de service public. Il est déclenché exclusivement par son SAMU de référence dans les situations où le temps d'intervention du SMUR peut constituer une perte de chance pour le patient. Il est volontaire, conserve ses fonctions habituelles et signe un contrat avec le CH siège de son SAMU départemental, l'ARS et l'association territoriale MCS dont il dépend.

Le cahier des charges définit les modalités d'accompagnement, la reconnaissance du dispositif, la formation obligatoire, la dotation en produits en matériels et la rémunération.

L'ARS définit les territoires relevant du dispositif (cf. Cartes & Secteurs page 15 et suivantes du Cahier des charges).

Un site MCS régional est mis en ligne pour faciliter la vie administrative des MCS : www.mcs-aura.fr. Tout médecin exerçant sur l'un des territoires définis précédemment peut devenir MCS, sous réserve de se conformer au cadre du dispositif.

L'un des critères essentiels est le temps d'intervention d'un SMUR terrestre supérieur à 30 minutes.

Dès le déclenchement, le MCS se voit attribuer un numéro d'intervention qu'il devra saisir dans la base de données sur le site MCS AuRA (www.mcs-aura.fr). Le contrat signé entre le MCS et son SAMU de référence mentionne la liste de matériel et équipements mis à disposition.

Le contrat signé avec le SAMU, l'ARS et l'association MCS définit le cadre d'intervention et le régime de responsabilité. Le MCS est couvert par l'assurance du SAMU en responsabilité professionnelle mais il doit s'assurer que son assurance automobile couvre ses déplacements professionnels.

Tous les MCS doivent suivre une formation de deux jours par an qui est indemnisée par l'association MCS à hauteur de 15 C par jour. C'est le comité de pilotage de l'association MCS qui valide les candidatures des médecins MCS.

Le MCS peut adhérer à une organisation en astreinte, ou opter pour des sollicitations à la volée.

L'organisation en astreinte prévoit deux forfaits qui sont versés indépendamment du nombre de sorties :

8h-20h du lundi au dimanche : 50 €

20h-8h du lundi au dimanche : 100 €

Toutes les interventions sont rémunérées 250 €, que le MCS soit d'astreinte ou qu'il réponde à la volée. Elles sont réglées par la CPAM après validation par les associations territoriales.

Il est possible de cumuler plusieurs fonctions : MCS et effecteur PDSA.

Avec la nouvelle cartographie, vous pouvez être dans une zone MCS sans le savoir : renseignez-vous.

Association Alpes du Nord

(départements 01, 38, 73, 74)

Chargée de mission :

Béatrice Mithieux : 04 79 96 43 50

Association Ardèche-Drôme

(départements 07, 15, 26, 43, 63).

Chargée de mission :

Aurélien Liotard : 04 75 29 86 37

Mme Liotard prend en charge les départements de l'Auvergne dans l'attente de la création d'une association spécifique.

Pour aller plus loin...

Portail d'accompagnement des PS

<https://bit.ly/2VDx8i7>



Drs Alain CARILLION et Roland RABEYRIN
Médecins généralistes



ÉDITO

La santé a occupé la Une de l'actualité avec la discussion à l'Assemblée nationale du projet de loi « Ma Santé 2022 ». Les parlementaires se sont ingéniés à introduire des amendements des plus saugrenus. La presse grand public ne semblait trouver de satisfactions que dans des excès de « Doc-Bashing ». La loi a été votée. Reste les ordonnances à publier que nous essaierons d'accompagner.

Puis, en catimini, le ministère de la Santé a informé notre Caisse « Autonome » de Retraite des Médecins de France (CARMF) qu'à court terme, nos cotisations seraient prélevées par l'URSSAF et ensuite reversées à la CARMF. Mort prématurée de la CARMF, au mépris de toute négociation.

Mais sans attendre les grands changements de la Loi « Ma Santé 2022 » et de notre régime de retraite, votre URPS Médecins Libéraux continue de se mobiliser pour tenter de répondre, en Auvergne-Rhône-Alpes, aux grands défis de la santé d'aujourd'hui et de demain.

L'URPS MÉDECINS A INVESTI, À LA SUITE DES MANDATURES PRÉCÉDENTES, LE PROBLÈME DE LA DÉSERTEIFICATION.

Un des aspects moins connus est le **Médecin Correspondant du SAMU (MCS)**. Bien sûr, notre grande région connaît déjà des secteurs médicaux très touchés par la « désertification médicale », mais croire que seuls certains départements sont concernés est une erreur, et même le département du Rhône deviendrait éligible à ce dispositif important à connaître.

Impossible d'échapper aux **CPTS** (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) qui sont un des objectifs essentiels du gouvernement. L'URPS Médecins a soutenu les confrères qui se sont déjà investis dans le montage de CPTS. Déjà près d'une quarantaine de projets sont en route. Les moyens

structurels existent. La loi est là. Les crédits conséquents le seront bientôt. Certaines professions de santé sont en difficulté par manque d'activité, et la nôtre se plaint parfois d'un état de surcharge permanent. Il est fort à parier que ce partage de missions et de fonds se fera sans retentissement pour nos activités si nous refusons d'y participer. Il faut oser en profiter et nous solliciter ! **Investissez-vous** avant que d'autres ne le fassent à votre place ! **L'URPS Médecins est là pour vous aider** à concevoir un projet, à monter le dossier, à sa réalisation.

LA PRÉVENTION ET L'ENVIRONNEMENT SONT AUSSI DES SUJETS D'ACTUALITÉ.

Le cancer du col de l'utérus est un élément important de santé publique avec le dépistage et la prévention. Une occasion de rappeler aussi le **Carnet de Vaccination Électronique (CVE)** créé par les **URPS** et mis à disposition via **MonSisra2**.

La question des **perturbateurs endocriniens** s'impose aussi et il nous a semblé important d'en fournir des éléments essentiels et de donner envie d'aller plus loin et se former sur la question.

TRAIT D'UNION

Acteur essentiel de l'organisation de la santé en Auvergne-Rhône-Alpes, votre URPS Médecins se veut continuellement en lien avec la réalité de terrain qui est aussi celle des élus de l'Union. L'URPS y travaille quotidiennement avec les autres acteurs pour vous représenter, vous défendre.

Dr Pierre-Jean TERNAMIAN
Président de l'URPS Médecins Libéraux



LIBÉRAUX
MÉDECINS
URPS



LES CPTS SE DÉVELOPPENT EN AuRA

Le gouvernement souhaite un développement des Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) afin qu'elles constituent un maillage du territoire. Dans ce contexte, l'URPS Médecins AuRA s'est emparée du sujet.

Les CPTS visent à structurer la coordination des professionnels libéraux en ville, la coordination ville-hôpital, le lien médico-social, le développement et la généralisation de l'usage des échanges sécurisés.

Actuellement, il existe **37 CPTS en projet ou en fonctionnement** dans la région AuRA, dont 28 soutenus par l'URPS Médecins.

Une CPTS se constitue en deux étapes : une première étape consiste à déposer un **pré-projet** (ou lettre d'intention) à l'ARS dont la validation permettra de débloquent un budget de 10 000 euros afin de travailler sur la deuxième étape : le **projet** en lui-même.

Le pré-projet mentionne le territoire concerné, les professionnels impliqués ainsi que le projet de santé du territoire. Les professionnels identifient des problématiques, des situations chronophages sur le territoire, des situations mettant en difficultés une ou plusieurs professions, ou conduisant à un retard au diagnostic ou à la prise en charge. Il s'agit ensuite de définir l'apport d'une CPTS dans ces situations, comment une coordination, des contacts plus faciles entre professionnels ou des protocoles pluriprofessionnels pourraient répondre aux problématiques.

Le déploiement des CPTS dans la région AuRA constitue une priorité pour l'URPS Médecins AuRA. Elle répondra à toutes vos sollicitations, à une simple question ou à l'accompagnement dans toutes les phases de création de la CPTS.

COMMENT DÉFINIR LE TERRITOIRE EN PRATIQUE ?

Le territoire de la CPTS est défini par les professionnels de santé eux-mêmes. Le territoire peut intéresser de 30 000 à 200 000 personnes. Il peut être évident et correspondre à une agglomération. C'est le cas de Vénissieux, Vaulx-en-Velin...

Parfois, au contraire, la définition du territoire est plus discutable. Il peut faire référence à un tour de garde, ou à une communauté de communes, ou tout simplement à une zone caractérisée par les habitudes de travail des divers professionnels en cohésion avec les parcours de soins des populations. Dans la région, certaines CPTS peuvent réunir des communes de deux départements limitrophes.

Pour répondre à ce besoin sur les territoires, l'URPS Médecins est en capacité de réaliser **une étude populationnelle et démographique de votre territoire**. Vous donnez simplement le nom de la commune où vous exercez et l'URPS Médecins vous communique les différentes possibilités qui s'offrent à vous et détermine une zone caractérisée par un flux de population. Ensuite, ce sont les professionnels du territoire qui valideront *in fine* leur territoire.

COMMENT RÉUNIR LES CONFRÈRES ET AUTRES PROFESSIONNELS EN PRATIQUE ?

L'URPS Médecins AuRA, en lien avec l'ensemble des URPS des autres professions, vous soutient dans l'organisation pratique de la première réunion, depuis l'envoi des invitations, jusqu'à l'accompagnement au cours de la soirée puis à la rédaction du compte rendu.

La première réunion est très souvent l'occasion pour les professionnels de se retrouver. Ils ont plaisir à échanger sur leur pratique, à découvrir les difficultés des autres professionnels parfois installés à deux pas de chez eux... L'objectif de cette première rencontre est bien de faire émerger les problématiques du territoire, et de définir comment la CPTS pourrait renforcer les liens entre professionnels et proposer, dans son projet de santé, des actions et outils de coordination.



L'URPS Médecins AuRA a développé le **Réseau social des professionnels de santé (RSPS)** pour répondre à ce besoin de partage d'agendas, d'informations, de diffusion de messages à l'attention de l'ensemble des professionnels de la CPTS, d'échanges autour de cas patients, ou de diffusion de protocoles pluriprofessionnels.

La CPTS peut être l'occasion de développer un projet de télé-expertise avec les structures de soins, une autre sur Annecy prévoit de la télémédecine avec les EHPAD, une autre sur Tarare envisage le déploiement du **Carnet de vaccination électronique (CVE)** sur l'ensemble du territoire.

L'ÉCRITURE DU PROJET CPTS ?

Le personnel de l'URPS Médecins peut accompagner les projets de CPTS dans la coordination des réunions, des envois de mails... Le personnel assure la rédaction des comptes rendus de réunion et commence la rédaction du pré-projet à partir des échanges. Celui-ci est enrichi au cours des différentes rencontres.

Sur le territoire de Bellegarde-sur-Valserine par exemple, différentes réunions ont permis l'écriture du pré-projet aujourd'hui validé par l'ARS. En moyenne, trois à six réunions suffisent pour l'écriture du pré-projet. Ce nombre dépend du territoire, des professionnels qui se connaissent plus ou moins, des projets plus ou moins faciles à mettre en œuvre...

L'URPS Médecins apporte ensuite son aide logistique dans la création d'une structure juridique de la

CPTS, au minimum une association loi 1901. Cette association pourra percevoir un premier forfait de l'ARS d'environ 10 000 euros. Cette somme sert à finaliser le projet de la CPTS.

Habituellement, différents groupes de travail se constituent et réfléchissent aux différents thèmes choisis par le territoire. Pour exemple, des CPTS en fonctionnement ont choisi le financement de coordonnateurs de parcours, de coordonnateurs sociaux sur leur territoire ainsi que des formations pluriprofessionnelles. D'autres ont choisi le repérage systématique de certaines pathologies par les différents intervenants, suivi d'un parcours identifié.

Quel que soit l'avancement de votre projet, le personnel de l'URPS Médecins AuRA et les confrères élus sont à votre disposition.

Contactez l'URPS Médecins AuRA :

urps@urps-med-aura.fr
ou 04 72 74 02 75



Dr Florence LAPICA

Médecin généraliste

Coordinatrice du Collège des Médecins généralistes



SANTÉ ET

PERTURBATEURS ENDOCRINIENS

L'objectif de cet article est de sensibiliser les professionnels de santé sur leur rôle essentiel d'information sur les dangers de l'exposition aux perturbateurs endocriniens (PE). Des principes de précautions et un discours fiable pourront être délivrés aux patients qui sont noyés par les informations multiples, voire anxiogènes, en provenance des médias.

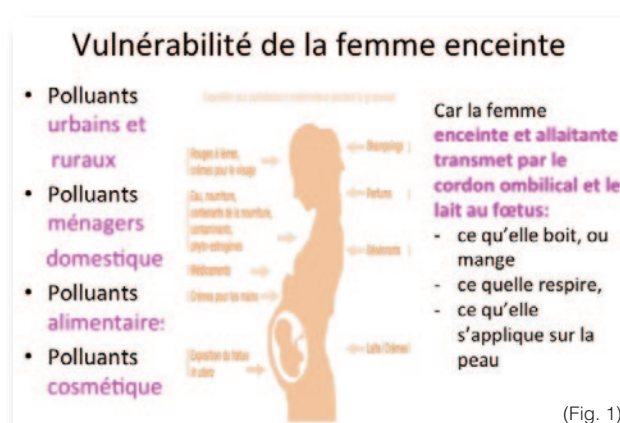
Les perturbateurs endocriniens sont des substances exogènes susceptibles d'interférer avec notre système endocrinien. Depuis ces 50 dernières années, avec l'avènement de l'agriculture intensive, l'industrialisation agroalimentaire et cosmétique, les polluants sont partout dans notre environnement. Ils impactent notre quotidien de manière passive (air intérieur et air extérieur) et active à travers notre alimentation, et par contact cutané (cosmétiques).

Ils pénètrent dans notre organisme et sont retrouvés dans les cheveux, le plasma, les urines, le sperme, le liquide folliculaire et le tissu adipeux. On les retrouve également dans le sang du cordon chez la femme enceinte et dans le lait maternel, ce qui explique l'exposition aux polluants pendant la vie intra-utérine et néonatale (Fig. 1).

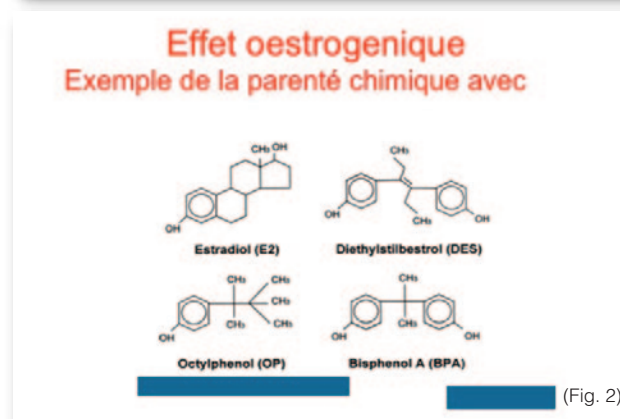
Les mécanismes d'action des PE sont complexes, avec un tropisme particulier pour la stéroïdogénèse et le métabolisme thyroïdien (iode) (Fig. 2). Ils peuvent activer des récepteurs nucléaires et modifier l'expression des gènes du fœtus exposé. Les conséquences de l'exposition précoce aux PE peuvent se manifester à distance au cours de l'enfance, l'adolescence et à l'âge adulte (sur le modèle dramatique du DISTILBÈNE, « cousin biochimique » du Bisphénol A) (Fig. 3).

Leur effet n'est pas proportionnel à leur dose ce qui remet en cause les principes de toxicologie classique, au même titre que l'effet « cocktail » lors d'expositions multiples démontré chez l'animal.

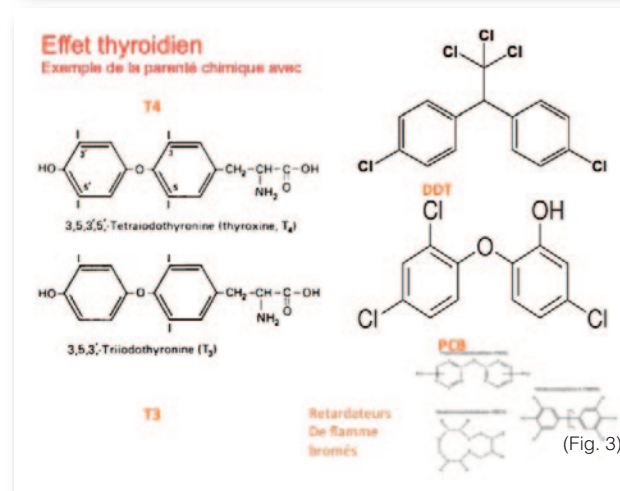
La caractérisation des risques des PE est plus difficile à mettre en évidence chez l'être humain du fait du manque de recul. Toutefois, l'analyse des publications scientifiques sur le sujet permet de montrer un niveau de preuves croissant de leur impact sur la santé : malformations urogénitales, infertilité masculine, endométriose, fausses couches, puberté précoce, trouble du neuro-développement, voire troubles autistiques chez l'enfant, maladies métaboliques (obésité, diabète), cancers hormonaux dépendants (sein, testicule, prostate), maladie de Parkinson et d'Alzheimer.



(Fig. 1)



(Fig. 2)



(Fig. 3)

OÙ TROUVE-T-ON LES PERTURBATEURS ENDOCRINIENS ?

- **Les dioxines dont la tétrachlorodibenzodioxine (TCDD)** issue des processus de combustion (incinérateur, cheminée).
- **Les PCB** sont des contaminants industriels.
- **Le dichlorodiphényltrichloroéthane (DDT et ses dérivés DDE)**, et les pesticides de manière plus générale qui regroupent les insecticides, les fongicides et les herbicides.
- **Le triclosan** est un biocide utilisé dans le dentifrice et des produits d'entretien pour son pouvoir désinfectant.
- **Les nonylphénols** présents dans les détergents à usage domestique et industriel.
- **Le BPA** entrant dans la composition de certains plastiques (emballage alimentaire, revêtement intérieur des canettes et boîtes de conserve, papier thermique, mastic dentaire).
- **Les phtalates (DHEP)** sont des composants des plastiques flexibles. On peut les retrouver, entre autres, dans les emballages alimentaires, les poches à perfusions médicales, certaines gélules de médicaments, mais aussi les vernis, les parfums d'ambiance, les produits d'entretien.
- **Les retardateurs de flammes bromés**, comme les **éthers diphenyliques polybromés (PDBE)** utilisés dans les textiles et les matelas. Ils assurent une protection contre le feu.
- **Les parabènes** dans les cosmétiques, filtres UV et produits solaires, mais aussi utilisés comme conservateurs alimentaires.
- **Le PFOA** est une colle pour faire tenir le téflon utilisé dans le revêtement des casseroles.
- À noter également que le **soja** est un PE végétal et que **le tabac et l'alcool sont des réservoirs majeurs de perturbateurs endocriniens**. Par exemple, la teneur en pesticide d'une bouteille de vin de 75 cl correspond à la teneur de 1 kg de raisin.

Les PE sont souvent des **polluants organiques persistants (POP)** : peu biodégradables, volatiles, très lipophiles et de demi-vie longue, c'est-à-dire qu'ils s'accumulent dans les sols, la nappe phréatique et la chaîne alimentaire. Malgré le retrait du marché des plus anciens comme le DDT - car reconnus comme toxiques par les autorités publiques et sanitaires -, il arrive qu'on les retrouve dans la graisse des animaux, les poissons gras et les fruits de mer.

QUELLES RECOMMANDATIONS DONNER AUX PATIENTS ?

- Arrêt du tabac et de l'alcool.
- Se méfier de la pollution de l'air intérieur.
- Aérer régulièrement l'intérieur des habitations (relargage des produits d'entretien, des peintures, mobiliers neufs, combustions de fragrances ou émanations de la cuisine, insecticides, y compris ceux utilisés pour les animaux domestiques).
- Préférer les produits d'entretien avec un éco label pour

le nettoyage (ex : Ecocert).

- Limiter les produits cosmétiques et les choisir bio (ex : Ecocert, Cosmebio). Choisir un dentifrice sans Triclosan.
- Se méfier de ce que l'on mange et ce que l'on boit.
- Manger bio ou, à défaut, peler ou bien rincer les fruits et légumes (vinaigre, bicarbonate). Éviter les plats industriels riches en conservateurs et colorants, ainsi que les boîtes de conserve.
- Penser au relargage des composants des emballages plastiques dans l'alimentation : ne pas réchauffer les barquettes en plastique au micro-ondes ou boire des boissons chaudes dans des gobelets en plastique, éviter les canettes. Préférer les récipients ou bouteilles en verre.
- Préférer l'eau minérale pour la femme enceinte. Dans certaines régions, l'eau peut être polluée par les pesticides.
- Attention aux graisses animales (poissons et viandes) contenant une grande variété de polluants liposolubles.
- Limiter la consommation de fruits de mer qui concentrent les polluants de la mer.

Plus d'information sur le site Projet Nesting : www.projetnesting.fr.

La substitution en acide folique avant la conception mais aussi en iode diminuerait l'action délétère des PE sur l'organisme.

En conclusion

- Le concept de l'origine fœtale de certaines maladies, malformations ou cancers hormonaux dépendants doit placer la femme enceinte au centre de la prévention afin de garantir le capital santé du nouveau né exposé aux polluants et de l'adulte en devenir.
- **Les professionnels de santé ont le devoir de relayer ces informations en délivrant ces principes de précaution à la population vulnérable (préconception, femmes enceintes et période des 1 000 jours).**

Dr Pascale MIRAKIAN
Endocrinologue, spécialiste
en médecine de la reproduction



L'URPS Médecins PACA a réalisé une brochure sur le sujet en 2018 : Comment protéger mes patients de la contamination chimique & des perturbateurs endocriniens. Guide à l'usage des médecins libéraux <https://bit.ly/2STQHSA>



CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

ACTUALITÉS & ENJEUX

Selon l'OMS, 570 000 cas de cancers du col de l'utérus ont été déclarés en 2018 dans le monde. Ce type de cancer cause 310 000 décès par an et représente le 4^e cancer le plus fréquent chez la femme.

Les lésions invasives du col peuvent survenir au bout de 10 à 15 ans d'exposition au virus HPV (virus du papillome humain), dont il existe plus de 100 génotypes.

80 % des filles et des garçons sont contaminés par le HPV deux ans après les premiers rapports sexuels, et 90 % pourront l'éliminer spontanément en 24 mois, cette élimination étant plus rapide chez les garçons. Les situations d'immunodépression, le tabac, l'âge précoce des premiers rapports sexuels, la multiplicité des partenaires, peuvent entraîner la persistance du virus ou des réexpositions, et le développement ultérieur de lésions précancéreuses puis invasives.

En cas de conisation pour lésion de haut grade, le risque est significativement plus élevé de survenue de lésions précancéreuses ou cancéreuses du vagin, de la vulve, de l'anus. Le risque de cancer de l'oropharynx est multiplié par cinq en cas d'antécédent de conisation pour lésion due à l'HPV. Ce dernier est responsable de 90 % des cancers de l'anus, 50 % des cancers du pénis, 70 % des cancers du vagin, 40 % des cancers de la vulve et 40 % des cancers oropharyngés.

Concernant le cancer du col, il apparaît que **13,5 millions de cas pourraient être évités dans les 50 ans à venir**, notamment dans les pays développés, **en généralisant au maximum, d'une part, la vaccination des filles de 12 à 15 ans, d'autre part le dépistage**. En obtenant une couverture vaccinale de 80 %, et grâce au dépistage, on pourrait passer à moins de quatre cas pour 100 000 dans la plupart des pays, ce qui est le seuil d'élimination du problème de santé publique à partir duquel on peut parler d'éradication.

Il est établi que le nouveau GARDASIL 9, vaccin nonavalent adsorbé recombinant, protège contre les

HPV impliqués dans 90 % des cancers du col, et contre cinq génotypes supplémentaires (HPV 31, 33, 45, 52, 58) par rapport au vaccin quadrivalent existant jusqu'à présent (HPV 6, 11, 16, 18). **L'Australie** fait ainsi figure de modèle, avec une **éradication espérée d'ici à 2028**, selon une étude publiée dans le *Lancet Public Health*.

La première AMM du GARDASIL ayant été obtenue en 2006, l'Australie avait initié une première campagne de vaccination des filles de 12 à 15 ans dès 2007 (par le GARDASIL 4), ce qui avait permis de réduire drastiquement les lésions de haut grade (CIN 2 et 3) ; la généralisation de la vaccination a été étendue aux garçons de 12-13 ans à partir de 2013. La couverture vaccinale de l'Australie est ainsi proche de 75 %, l'incidence des contaminations par HPV des jeunes femmes entre 18 et 24 ans est passée en 10 ans de 22,7 % à 1 % ; l'incidence actuelle du cancer du col y est de 7/100 000, et le seuil de 4/100 000 est donc espéré pour 2028.

Dans une vingtaine de pays la couverture vaccinale est optimale (87 % pour le Portugal, 86 % pour le Royaume Uni, 80 % pour la Suède), et la vaccination des garçons se généralise. **Qu'en est-il de la France ?** 3 000 cas de cancer invasif du col par an, l'âge moyen de diagnostic est de 51 ans, 1 100 décès par an à 64 ans d'âge moyen. On compte environ 35 000 femmes par an traitées pour lésions précancéreuses, dont la moitié a moins de 39 ans.

C'est dans ce contexte que l'INCa (Institut National du Cancer) et les pouvoirs publics **lancent en mars 2018 la campagne de dépistage organisé du cancer du col**. Il s'agit du 3^e dépistage organisé en France, avec celui du cancer du sein et du cancer colorectal.

17 millions de femmes entre 25 et 65 ans sont concernées par ce dépistage par frottis cervical tous les trois ans. Actuellement, 60 % de ces femmes se font dépister régulièrement ; les 40 % restants sont souvent des femmes de plus de 50 ans qui espacent leur surveillance gynécologique, des femmes en situation de précarité ou de handicap, ou des femmes déjà porteuses de pathologie lourde.

Le but du dépistage organisé par « invitation » à la réalisation du frottis tous les trois ans est d'obtenir 80 % de couverture de dépistage et de diminuer la mortalité de 30 % en 10 ans.

Il est à noter que la Ligue contre le Cancer a émis une liste de 11 propositions pour la prévention du cancer du col, dont la vaccination des filles et des garçons au collège par le GARDASIL 9. Pourtant la France est très largement à la traîne, avec 17 % seulement de couverture vaccinale due à une défiance particulière contre certains vaccins, dont le GARDASIL.

Plusieurs études fiables et de grande ampleur ont montré l'absence de relation entre la vaccination et la survenue de pathologies auto-immunes ou neuro-dégénératives, et le bénéfice sans conteste de la vaccination en termes de santé publique. La vaccination des filles est recommandée et prise en charge de 11 à 14 ans, par le GARDASIL 9, schéma en deux injections, et pour les jeunes filles de 15 à 19 ans, avec un schéma en trois injections. Il est recommandé également pour les hommes ayant des rapports avec des hommes (HSH) jusqu'à 26 ans, en trois injections. Il est en réflexion pour les garçons.

Les limites au dépistage organisé sont essentiellement la baisse de la démographie médicale et l'extension des zones sous-dotées. Une possibilité de **dépistage par auto-prélèvement vaginal à domicile est donc en test**, et prometteur pour les patientes peu ou pas suivies, ou qui ne répondent pas aux invitations à aller réaliser leur frottis. Le kit de prélèvement leur serait envoyé à domicile, il s'agit d'un prélèvement vaginal pour recherche d'HPV par PCR. En cas de positivité, une colposcopie-biopsie est indiquée. La participation à ce test à domicile et la réalisation du suivi en cas de positivité serait deux fois plus élevée que par courrier.

Pour aller plus loin...

Calendrier vaccinal 2019
<https://bit.ly/2JlQYrm>

Lien vers le Carnet de Vaccination Électronique
<https://bit.ly/2JJ6Xpo>



Dr Soizic BAUCHER
Gynécologue-obstétricienne

L'URPS Médecins AuRA investit dans la diffusion du Carnet de Vaccination Électronique (CVE) autour de stands d'animation et de création de CVE en ligne, à destination des patients et des médecins, afin d'améliorer la qualité de la prise en charge de la couverture vaccinale.

Dernières représentations :

- Semaine de la vaccination : stand d'information à Grenoble le mercredi 24 avril 2019 ;
- Fête de la vaccination : animation et création de CVE en ligne pendant la manifestation du 27 avril 2019 à Annecy.

Toutes ces actions s'inscrivent dans le cadre des outils numériques développés par l'URPS Médecins AuRA, la qualité des soins et la coordination des professionnels de santé, avec le Réseau Social des Professionnels de Santé (RSPS) qui a vocation à s'intégrer, notamment dans les CPTS, comme outil fondamental de coordination.

L'URPS Médecins est l'acteur principal dans la mise en œuvre des CPTS sur la région AuRA.

Pour les médecins du territoire qui se coordonnent dans l'offre de soins, l'interlocuteur majeur est l'URPS Médecins.

N'hésitez pas à nous contacter :
urps@urps-med-aura.fr ou 04 72 74 02 75

BASKET SANTÉ

Afin d'accueillir les personnes éloignées du sport et de l'activité physique, la Fédération Française de Basketball (FFBB) met en place depuis 2013 une nouvelle pratique adaptée à tous, le Basket Santé.

QU'EST-CE QUE LE BASKET SANTÉ ?

C'est un programme fédéral validé par le ministère des Sports et référencé dans le Médicosport-Santé du CNOSEF (Comité national olympique et sportif français).

C'est une forme de pratique non-compétitive, adaptée aux capacités et aux compétences de chacun, qui permet le développement du bien-être et de la santé : ré-entraîner à l'effort, favoriser le lien social ou encore agir sur la santé physique et mentale, en prévention primaire, secondaire ou tertiaire.

Ce programme utilise les mouvements fondamentaux du basketball afin de stimuler la coordination, l'équilibre, la souplesse, l'adresse, etc. Le matériel spécifique utilisé (ballons et panier adaptés) rend possible tous types d'adaptation pour une activité à destination du plus grand nombre, quel que soit le niveau de limitation fonctionnelle. Le Basket Santé est conçu pour préserver l'intégrité de chacun et lui permettre de retrouver ou de conserver une liberté de mouvement.

Population ciblée : accessible à tous : sportifs ou non, homme ou femme, atteints de pathologies ou non (exemples : Affections de Longue Durée, diminution de l'autonomie, etc.). L'aspect collectif et la mixité des groupes favorisent la motivation et la progression de chacun.

Cette activité se pratique dans les clubs de la région ayant obtenu un **label fédéral Basket Santé** selon un cahier des charges précis, obligatoirement encadrée par des professionnels qualifiés issus de la filière STAPS APA-S et/ou par des personnes ayant validé la formation « animateur Basket-santé¹ ». L'ensemble de ces conditions permet d'apporter un cadre sécurisant, quel que soit l'état de santé et les capacités physiques du pratiquant.

Le Basket Santé peut également se dérouler directement dans les centres de soins et lieux de vie adaptés (EHPAD, maisons de repos, MARPA, etc.). De nombreux partenariats se construisent en ce sens sur tout le territoire.

Prescription : Dans le cadre de la Loi de modernisation du système de Santé (2016), l'article 144 communément appelé « Sport sur ordonnance » prévoit que le médecin traitant peut prescrire une activité physique à ses patients en ALD. Le Basket Santé fait partie intégrante de ces activités prescriptibles, en tant que thérapeutique non médicamenteuse. La Mutuelle des sportifs, partenaire de la Fédération, prend financièrement en charge pour ses patients en ALD l'activité physique sur prescription. De nombreuses autres mutuelles sont susceptibles de financer les coûts individuels du Basket Santé.

LIGUE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES DE BASKETBALL

La Ligue Auvergne-Rhône-Alpes de Basketball, structure déconcentrée de la Fédération Française de Basketball, développe, via ses comités départementaux et ses clubs le Basket Santé, 25 structures actuellement labellisées sur la région. Son rôle est d'accompagner les clubs dans la mise en place de l'activité, et d'orienter les patients et potentiels pratiquants vers une structure fédérale adaptée à leur besoin et proche de chez eux.

Par des actions de promotions, des publications et des échanges, la Ligue de Basketball souhaite mettre en valeur l'activité Basket Santé auprès des professionnels de santé afin de favoriser la prescription et le lien entre le monde médical et le monde fédéral. Conscients que le parcours de santé ne doit pas s'arrêter à la fin du parcours de soins, elle est convaincue que ses structures fédérales ont un rôle à jouer dans la prévention. Pour cela, la Ligue propose des dispositifs de droit commun accessibles et adaptés qui se placent en complément de l'accompagnement médical et du travail des professionnels de santé.

Dans cette optique de développement, une salariée chargée de mission diplômée d'un Master en Activité Physique Adaptée et Santé, ainsi qu'une stagiaire de la même formation sont les interlocutrices spécifiques au sein de la Ligue et permettent d'établir une relation entre tous les acteurs du projet.

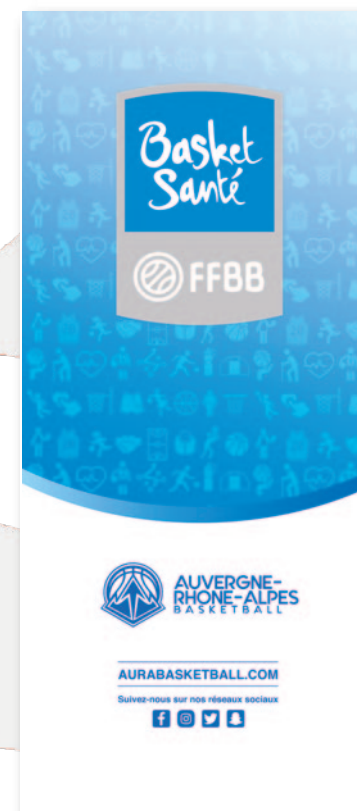


Contact Ligue

Margot Joret - Chargée de mission Basket Santé à la Ligue Auvergne-Rhône-Alpes de Basketball : margot.joret@aurabasketball.com / 06 80 48 14 00
Plus de détails et d'informations sur le site internet : <https://aurabasketball.com/basketsante>

Contact FFBB

Courriel : basketsante@ffbb.com
Site : www.ffbb.com/ffbb/basketsante/presentation



L'ACTIVITÉ PHYSIQUE SUR ORDONNANCE

Savez-vous que depuis 2016, le Code de la Santé Publique donne la possibilité aux médecins traitants de prescrire de l'activité physique adaptée à leurs patients en affection de longue durée (ALD) ?

Moins de la moitié des Français âgés de 15 à 75 ans atteignent un niveau d'activité physique favorable à la santé. Or, ses bénéfices sur la santé sont aujourd'hui bien documentés et ses effets démontrés, quels que soient l'âge et le sexe. Pour les personnes atteintes de maladies chroniques, la reprise d'une activité physique régulière adaptée est un élément majeur du traitement, de même que sa pratique pour prévenir la récurrence de certains cancers.

Un Dispositif d'accompagnement vers la pratique d'activité physique (DAPAP) a été mis en place par l'ARS et la **Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS)** en Auvergne-Rhône-Alpes. Il a pour objectif de renforcer le lien entre les professionnels de santé, les patients et les associations sportives pour faciliter la reprise et le maintien d'activités physiques chez les personnes éloignées de la pratique et/ou éprouvant des difficultés de santé.

Après un bilan de leurs limitations fonctionnelles réalisé par le DAPAP, les patients sont orientés vers des structures pratiquant de l'activité physique sécurisée, encadrée par des professionnels formés.

Vous êtes médecin ? Vous souhaitez orienter vos patients vers un DAPAP de la région ?
La liste des 12 DAPAP départementaux est disponible sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr

¹) Formation inscrite sur l'Arrêté du 8 novembre 2018 (SPOV1830504A) relatif à la liste des certifications fédérales autorisant la dispensation d'activité physique adaptée.

ACTUALITÉS

L'URPS Médecins organise...



Prochains stages de perfectionnement

Destinés aux Secrétaires médicales des Médecins Généralistes

sur le thème « *Accueil et communication en milieu médical* »

À **Annecy** les 2 & 3 octobre 2019

D'autres dates à venir... Surveillez notre site.



L'URPS Médecins Libéraux AuRA organise des réunions d'information et d'échanges dans les départements sur les opportunités offertes par la création des **Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)**, comme un outil au service de l'attractivité des territoires. Les invitations vous parviennent par mail. Nous nous tenons à votre disposition pour plus de renseignements.



UNION RÉGIONALE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ MÉDECINS LIBÉRAUX AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

URPS Médecins Libéraux AuRA

20, rue Barrier

69006 LYON

Tél. : 04 72 74 02 75

Courriel : urps@urps-med-aura.fr

Site : www.urps-med-aura.fr

Site d'Auvergne :

24, allée Évariste Galois

63170 AUBIÈRE

Tél. : 04 73 27 77 44



[URPSMedecinsLiberauxAuRA](https://www.facebook.com/URPSMedecinsLiberauxAuRA)



[URPSMEDAuRA](https://twitter.com/URPSMEDAuRA)



[urps-medecins-liberaux-aura](https://www.linkedin.com/company/urps-medecins-liberaux-aura)

Membres de la Commission Communication

Les docteurs Laurent Buisson, Evelyne Chartier, Véronique Desvignes, Jean-Pierre Enrione-Thorrand, Sylvie Filley-Bernard, Etienne Fourquet, Yannick Frezet, Didier Legeais, Charles Pencz, Vincent Rébeillé-Borgella, Louis-Pierre Rosati, Fabien Ruaud, Eric Teil, Pierre-Jean Ternamian

Ont été sollicités pour ce numéro

Les docteurs Soizic Baucher, Alain Carillion, Florence Lapica, Pascale Mirakian, Charles Pencz, Roland Rabeyrin et Mme Margot Joret