



LE BULLETIN

N° 57 • MAI 2024

DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

DES ALPES-MARITIMES DE L'ORDRE DES MÉDECINS



SOMMAIRE

Villa Armenonville
20 av. des Fleurs - 06000 Nice

Bureaux ouverts :

- Du lundi au vendredi de 9h à 12h,
- L'après-midi sur RDV
- Standard fermé l'après-midi

Pour nous joindre :

- Tél. 04 93 81 78 78
- www.conseil06.ordre.medecin.fr
- cd.06@ordre.medecin.fr

- Directeur de la publication : Pr Philippe PAQUIS
- Directeurs de la rédaction : Dr Didier CASELLES, Dr Pierre TEBOUL
- Rédacteur en chef : Dr Sylvia BENZAKEN
- Comité de rédaction : Pr Pierre MARTY, Dr Jean-Marc PLAT, Dr Jean-Pierre POLYDOR, Dr Rachel SERFATY-SABOT, Dr Jacqueline ROSSANT-LUMBROSO,
- Secrétariat de rédaction : Sabrina PELLI
- Avec la collaboration de toutes les assistantes
- Maquette : In Folio, Nice
in.folio@free.fr - 04 93 80 30 36

- 2**..... ÉDITORIAL
- 3**..... COMPOSITION DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL
- 4**..... ARTICLE DU CODE DE DÉONTOLOGIE
- 6**..... IVG : DE LA LOI VEIL À SA CONSTITUTIONNALISATION. ET APRÈS ?
- 8**..... SANTÉ ET ENVIRONNEMENT : LE PROJET SYNDÉMIE TERRITORIALE LES ALERTES SANITAIRES
- 10**..... LES LIVRES DU MOIS
- 11**..... RENCONTRE AU CNOM AVEC L'ORDRE DES MÉDECINS DE MONACO
- 12**..... IN MEMORIAM - PR PATRICK GRELLIER
- 13**..... COMITÉ DE COORDINATION DU CROM SUD PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR
- 14**..... SERVICE D'ACCÈS AUX SOINS, SAS
- 15**..... MED'AIDE
- 17**..... LES MISSIONS DE VOTRE CONSEIL : L'ENTRAIDE
- 18**..... LES SOINS PALLIATIFS
- 20**..... L'ALLOCATION JOURNALIÈRE DE PRÉSENCE PARENTALE
- 20**..... L'ASSOCIATION CONFRATERNELLE DES RETRAITÉS DYNAMIQUES
- 21**..... LISTE DES INSCRIPTIONS



Pr Philippe PAQUIS

PRÉSIDENT DU CDOM06

Chères Conscœurs,
Chers Confrères,

La nécessité d'une formation tout au long de la vie professionnelle est une évidence pour la très grande majorité des médecins qu'ils soient libéraux ou salariés.

C'est une règle déontologique : article 11 ; Tout médecin entretient et perfectionne ses connaissances dans le respect de son obligation de développement professionnel continu.

Néanmoins force est de constater que seul un quart des médecins français ont validé en 2023 leur Développement Professionnel Continu DPC alors que cette formation médicale continue est obligatoire depuis de nombreuses années avec une obligation triennale de DPC. Phobie administrative, absence de contrôle et de sanction, opacité des actions de formation, manque d'information sur les façons de valider officiellement son DPC sont probablement des éléments qui expliquent ce piètre résultat dans notre pays.

La certification périodique qui a été instaurée par une ordonnance du 19 juillet 2021 et pour laquelle les premiers décrets d'applications sont sortis le 24 mars veut répondre à cet enjeu de formation continue en mettant en responsabilité les Conseil Nationaux Professionnels (CNP) des spécialités médicales pour donner les objectifs et les orientations des actions de formation dans quatre champs : le maintien des connaissances et compétences, la qualité des pratiques professionnelles, la relation avec les patients et la santé personnelle des médecins. Les deux premiers champs correspondent au DPC « classique ». L'obligation triennale de DPC est maintenue et correspond à la validation d'une ou deux actions annuelles. Chaque CNP mettra à disposition une plateforme numérique qui permettra de valider officiellement les actions, par exemple participation à un congrès, participation à une formation, abonnement à une revue, participation à une action d'amélioration des pratiques professionnelles...

Les deux autres champs sont plus novateurs et correspondent à des actions avec des associations de patients en termes de formation ou de prévention ou d'éducation thérapeutique et enfin concernent sa propre santé comme avoir un médecin référent, être à jour des vaccinations obligatoires, faire ses tests de dépistages.

Les actions classiques de DPC validées par l'Agence Nationale du DPC seront toujours prises en compte et l'accréditation HAS pour les spécialités à risques vaudra toujours DPC et permettra la certification avec des modifications du logiciel SIAM qui intégrera les deux champs supplémentaires.

Cette certification périodique a pris effet au premier janvier 2023 et oblige une vérification du parcours tous les six ans avec une dérogation pour les médecins exerçants avant 2023, qui établit une période de neuf ans pour faire face à leurs obligations, uniquement pour la première certification.

L'ordre des médecins a pour mission d'accompagner les médecins dans cette démarche en partenariat avec les collègues professionnels de chaque spécialité et de faire en sorte que chaque médecin remplisse ses obligations de formation dans le but d'améliorer et d'actualiser ses compétences et son bien être. Nous allons d'ailleurs mettre en place une commission de la certification périodique au Conseil Départemental des Alpes-Maritimes pour aider les confrères dans leur démarche individuelle et dans leur spécialité.

Il faut espérer que chacune et chacun adhèrera à cette obligation en conscience pour éviter des situations qui pourraient conduire à une insuffisance professionnelle ou même à une sanction disciplinaire (article 11).

Il est évident que le but de cette certification périodique et surtout d'éviter d'en arriver là et de rentrer dans la démarche avec le désir et la volonté d'améliorer ses compétences et de prendre soins de ses patients et de soi-même. Nous serons toujours à votre disposition pour vous aider à y parvenir.

Bien confraternellement.

COMPOSITION DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES ALPES-MARITIMES DE L'ORDRE DES MÉDECINS

Suite au 5^e renouvellement par moitié du **samedi 17 février 2024**
ainsi qu'à l'assemblée plénière du **21 février 2024**

BUREAU

Président : Professeur PAQUIS Philippe

Vice-présidents : Docteur MARTINAUX Joëlle, Professeur MARTY Pierre

Secrétaire Général : Docteur TEBOUL Pierre

Secrétaires Généraux Adjointes : Docteur CAEL Hervé,
Docteur DI MEGLIO Marie-Corinne, Docteur ROSSANT-LUMBROSO Jacqueline,

Trésorier : Docteur CASELLES Didier

Trésorier Adjoint : Docteur TERRAMORSI Luc

↳ Conseillers titulaires

Docteur ASQUIER Thierry
Docteur BENZAKEN Sylvia
Docteur CAEL Hervé
Docteur CAGNAT-GRUDEN Justine
Docteur CASELLES Didier
Docteur CASSUTO Ophélie
Professeur CASTILLO Laurent
Professeur Daniel CHEVALLIER
Docteur CHIGNON-SICARD Bérengère
Docteur COSTA-LEMAIRE Laure
Docteur DELEMARRE Elisabeth
Docteur DI MEGLIO Marie-Corinne
Docteur HOFLACK Marie
Docteur IZZILLO Reynald
Docteur MARTINAUX Joëlle
Professeur MARTY Pierre
Professeur PAQUIS Philippe
Docteur PLAT Jean-Marc
Docteur POLYDOR Jean-Pierre
Docteur ROSSANT-LUMBROSO Jacqueline
Docteur SAUZE-LABYRE Stéphanie
Docteur SERFATY-SABOT Rachel
Docteur TEBOUL Pierre
Docteur TERRAMORSI Luc

↳ Conseillers suppléants

Docteur ALVES Karine
Docteur AUDIBERT Stéphanie
Docteur BASTIANI Caroline
Docteur BOCTOR Anna
Docteur BUTORI Jean-Baptiste
Docteur BODA Mireille
Docteur CARON Isabelle
Docteur CORNILLON Edouard
Docteur DI VINCENZO Dominique
Docteur DONADEY Jean-Christophe
Docteur FARGES Brigitte
Docteur FAVIER Christian
Docteur GALTIER Marc
Docteur GIARRIZZI Gisèle
Docteur GIRAUD Hélène
Docteur HILLAIRET Philippe
Docteur HOIJTINK-BERG Nathalie
Docteur MARTIANO David
Docteur MAS Jean-Christophe
Docteur NIVAGGIONI Guillaume
Docteur PHILIP Jean-Luc
Docteur PLANCHARD Jo-Hanna

ARTICLE DU CODE DE DÉONTOLOGIE OU DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Dr Jean-Marc PLAT et Dr Didier CASELLES

Dans chacun de nos bulletins nous vous proposons un article
du code de déontologie ou du code de la santé publique.

L'assurance responsabilité civile professionnelle (RCP)

➤ ARTICLE L 1142-2 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Les professionnels de santé exerçant à titre libéral, les établissements de santé, services de santé et organismes mentionnés à l'article L. 1142-1, et toute autre personne morale, autre que l'Etat, exerçant des activités de prévention, de diagnostic ou de soins ainsi que les producteurs, exploitants et fournisseurs de produits de santé, à l'état de produits finis, mentionnés à l'article L. 5311-1 à l'exclusion du 5°, sous réserve des dispositions de l'article L. 1222-9, et des 11°, 14° et 15°, utilisés à l'occasion de ces activités, **sont tenus de souscrire une assurance destinée à les garantir pour leur responsabilité civile ou administrative susceptible d'être engagée en raison de dommages subis par des tiers et résultant d'atteintes à la personne, survenant dans le cadre de l'ensemble de cette activité.**

Les professionnels de santé exerçant à titre libéral sont également tenus au paiement de la contribution mentionnée à l'article L. 426-1 du code des assurances.

Une dérogation à l'obligation d'assurance prévue au premier alinéa peut être accordée par arrêté du ministre chargé de la santé aux établissements publics de santé disposant des ressources financières leur permettant d'indemniser les dommages dans des conditions équivalentes à celles qui résulteraient d'un contrat d'assurance.

Les contrats d'assurance souscrits en application du premier alinéa peuvent prévoir des plafonds de garantie. Les conditions dans lesquelles le montant de la garantie peut être plafonné pour les professionnels de santé exerçant à titre libéral, notamment le montant minimal de ce plafond, sont fixées par décret en

Conseil d'Etat.

L'assurance des professionnels de santé, des établissements, services et organismes mentionnés au premier alinéa couvre leurs salariés agissant dans la limite de la mission qui leur est impartie, même si ceux-ci disposent d'une indépendance dans l'exercice de l'art médical. Le crédit-bailleur de produits de santé ou le loueur assimilable au crédit-bailleur ne sont pas tenus à l'obligation d'assurance prévue au premier alinéa.

En cas de manquement à l'obligation d'assurance prévue au présent article, l'instance disciplinaire compétente peut prononcer des sanctions disciplinaires.

➤ QUI DOIT SOUSCRIRE UNE RCP ?

Depuis la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 dite « loi Kouchner », relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, tous les médecins libéraux en exercice (et leurs remplaçants) sont obligés de souscrire une assurance responsabilité civile professionnelle (RCP).

Les professionnels de santé exerçant à titre libéral ont donc une obligation légale d'être assurés. La notion de "professionnels de santé exerçant à titre libéral" désigne les membres des professions médicales et paramédicales non-salariés, y compris les remplaçants et les collaborateurs libéraux.

En cas d'activité mixte (salarisée et libérale), même à titre partiel ou occasionnel, l'exercice libéral, aussi réduit soit-il, impose la conclusion d'une garantie personnelle de RCP. Le médecin doit donc bien penser à contacter son assureur RCP pour adapter son contrat à son exercice, à le prévenir en cas de changement. C'est toute l'activité libérale qui doit être assurée, tant au cabinet qu'à l'extérieur (visites à domicile, gardes et vacations en établissement, missions en EHPAD...), que le professionnel de santé soit installé ou non.

➤ À QUOI SERT LA RCP ?

Cette assurance couvre les conséquences pécuniaires des dommages corporels, matériels et immatériels que le praticien peut causer à des tiers au cours de son activité :

- un dommage corporel = atteinte physique ou morale par une personne physique
- un dommage matériel = la détérioration, la perte ou la destruction d'un bien
- un dommage immatériel = pertes financières subies par une victime ou un tiers (organismes sociaux et employeurs notamment qui disposent d'actions destinées à obtenir le remboursement des dépenses engagées par eux au regard du dommage subi par la victime)

Les montants de garantie pour les atteintes aux personnes (c'est-à-dire les dommages corporels) ne peuvent être inférieurs aux plafonds prévus par décret en Conseil d'État. Depuis le 1er janvier 2012, ces plafonds sont de 8 millions d'euros par sinistre et 15 millions par année d'assurance (décret n° 2011-2030 du 29 décembre 2011).

La RCP va aussi prendre en charge la défense du médecin devant les juridictions administratives, civiles, commerciales, pénales, disciplinaires ou ordinaires, ainsi que devant les commissions de conciliation et d'indemnisation (CCI), et le règlement des frais de procédure (honoraires d'avocat, frais d'expertise, etc.). C'est la protection juridique, pratiquement toujours associée à la RCP.

➤ QUELS SONT LES RISQUES SI ON N'EST PAS ASSURÉ ?

A défaut d'assurance de RCP, le médecin doit cesser son activité libérale.

L'absence d'assurance est un manquement déontologique. Le médecin s'expose à des sanctions ordinaires (jusqu'à l'interdiction d'exercer) et à des sanctions pénales (amende). De plus le médecin s'expose à avoir à assumer sur ses deniers personnels des dommages et intérêts, ce qui peut mettre en péril son patrimoine.

➤ QUE FAIRE EN CAS DE DIFFICULTÉS À S'ASSURER ?

En cas de refus de deux compagnies d'assurance de proposer une couverture de risque, le médecin peut saisir le **Bureau Central de la Tarification (BCT)**.



Bureau Central de Tarification

<https://www.bureaucentraldetarification.fr/le-bct-medical/>

Corollaire de l'obligation d'assurance, le BCTM (BCT médical), créé par le décret n° 2003-168, est l'autorité administrative en charge de garantir l'obligation d'assurance. Il a pour rôle exclusif de décider à quelles conditions un assureur choisi par l'assuré, mais qui lui a opposé un refus, peut être contraint à le garantir. Il n'a compétence que pour fixer la tarification de la garantie de responsabilité civile obligatoire (RCP).

Le BCTM, après étude du dossier, fixe le tarif moyennant lequel l'entreprise d'assurance devait garantir l'assujetti.

La procédure est gratuite.

➤ LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SALARIÉS OU HOSPITALIERS OU ÉTUDIANTS ?

Contrairement aux professionnels libéraux, les salariés des établissements privés ou publics n'ont pas l'obligation de souscrire une assurance de RCP, mais elle est **indispensable**.

Ils ne sont couverts par leur établissement que pour les actes effectués au sein de leur établissement et dans le cadre de leurs fonctions. Si un patient engage une action directement contre le praticien en cas de faute détachable du service ou dans les cas d'actes ou de soins prodigués en dehors de son établissement ou encore si un patient recherche sa responsabilité par voie pénale (non-assistance à personne en danger, violation du secret médical), dans tous ces cas, l'établissement n'intervient pas.

Pour les élèves et étudiants en santé, la RCP n'est pas obligatoire mais elle est également vivement recommandée.

➤ INFORMATIONS

Vous trouverez toutes les informations sur les responsabilités des médecins, dans le numéro spécial de décembre 2023 du Bulletin de l'ordre national des médecins, « **La responsabilité médicale sous toutes ses formes** », réalisé après la journée de débat sur la responsabilité civile professionnelle.

<https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/bulletins-lordre-medecins/medecins-numero-special-responsabilite>



IVG : DE LA LOI VEIL À SA CONSTITUTIONNALISATION ET APRÈS ?

Dr Justine CAGNAT-GRUDEN

La France est devenue le 4 mars 2024 le premier pays au monde à inscrire l'IVG dans sa Constitution : « **La loi détermine les conditions dans lesquelles s'exerce la liberté garantie à la femme d'avoir recours à une interruption volontaire de grossesse (IVG)** ».

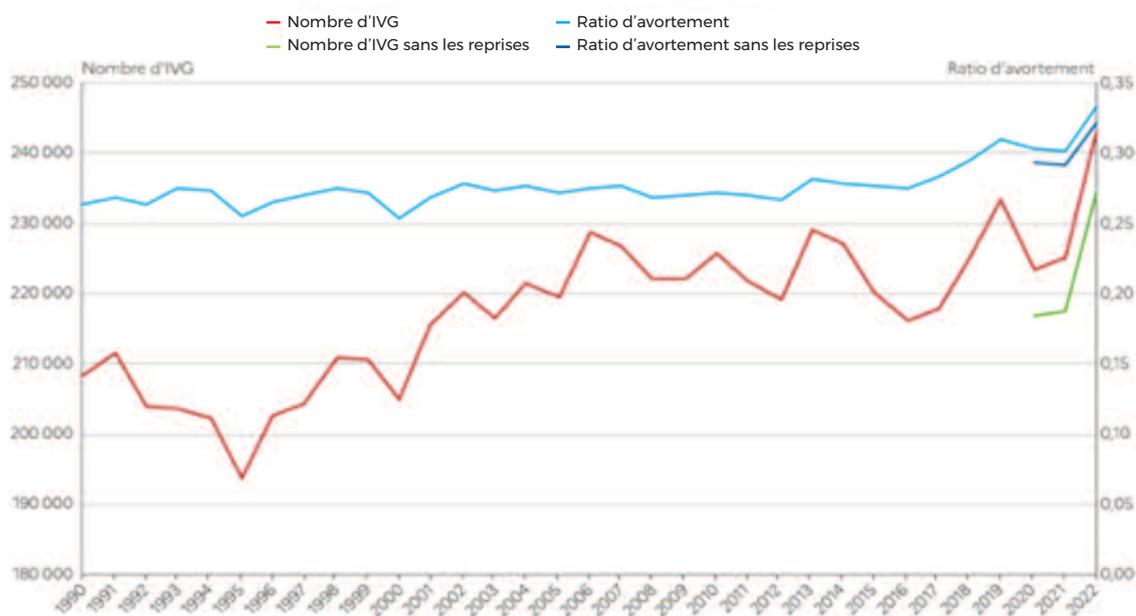
En janvier 1975, la loi Veil était promulguée : « **Le droit à avorter, et à pratiquer l'avortement, est garanti par la loi et permet aux femmes qui souhaitent interrompre leur grossesse de le faire sans risque d'être sanctionnées** ». Ce fut avant tout une loi de dépénalisation de l'avortement, pour la femme, ainsi que pour la personne qui le pratiquait dans la clandestinité.

La loi sur la pratique de l'IVG en France a évolué depuis 50 ans, afin d'améliorer l'accès au plus grand nombre de femmes: rembourse-

ment par la sécurité sociale dès 1982, jusqu'à sa prise en charge à 100% en 2012, augmentation du délai légal, de 12 à 14 semaines d'aménorrhée (SA) en 2001, et de 14 à 16 SA en 2022, suppression du délai de réflexion (2016), ouverture des actes aux sages-femmes pour les IVG médicamenteuses (2016), puis chirurgicales (2023). L'évolution la plus marquante est cependant l'augmentation du nombre d'IVG (234 300 IVG enregistrées en 2022, le plus haut niveau depuis les années 90), 72% d'entre elles étant liées à un échec de contraception.

➤ Dans les Alpes-Maritimes, 5222 IVG ont été comptabilisées en 2022, dont 83.6% par voie médicamenteuse. Elles sont réalisées au sein des 11 établissements ou centres de santé et par 114 praticiens libéraux. Ces derniers réalisent en ville les 2/3 des IVG du département et sont pour 39 % des gynécologues obstétriciens ou médicaux, 38% des sages-femmes

Évolution du nombre des IVG et du ratio d'avortement de 1990 à 2022



1. Les reprises correspondent à des IVG faisant suite, neuf semaines ou moins après, à une première IVG, en raison d'un échec ou d'une complication de cette dernière.

Note > Le ratio d'avortement correspond au rapport entre le nombre d'IVG au numérateur et le nombre de naissances vivantes au dénominateur.

Lecture > En 2022, le rapport est de 32 IVG pour 100 naissances vivantes (ration de 0,32).

Champ > Ensemble des IVG réalisées en métropole et dans les DROM (y compris les femmes d'âge inconnu). Chiffre mis à jour en juillet 2023.

Sources > DREES (SAE, PMSI); CNAM (Erasmus puis DCIR; nombre de forfaits médicaments remboursés selon la date de liquidation et pour le régime général jusqu'en 2009, selon la date des soins et pour tous les régimes depuis 2012), calculs DREES.

> Études et Résultats n°1281 © DREES

(en proportion croissante), et 23% des médecins généralistes.

➤ L'article L2212-1 du code de santé publique (CSP) permet à **« Toute femme enceinte qui ne veut pas poursuivre une grossesse de demander à un médecin ou à une sage-femme l'interruption de sa grossesse. Cette interruption ne peut être pratiquée qu'avant la fin de la quatorzième semaine de grossesse » (16SA). «Un médecin n'est jamais tenu de pratiquer une IVG mais il doit informer, sans délai, l'intéressée de son refus et lui communiquer immédiatement le nom de praticiens ou de sages-femmes susceptibles de réaliser cette intervention»**. C'est la clause de conscience formulée dans l'article 18 dans le code de déontologie: «Il est toujours libre de s'y refuser et doit en informer l'intéressée». En 2020, le CNOM rappelait dans un communiqué son opposition à la disparition de la clause de conscience spécifique aux IVG.

➤ Le projet de constitutionnalisation de l'IVG en France s'est accéléré en 2022, suite à une décision de la Cour Suprême des Etats-Unis de supprimer le droit fédéral à l'avortement. Depuis, la moitié des Etats américains conservent ou envisagent des lois restrictives sur l'IVG. Pour les fervents défenseurs de l'IVG en France, **« Inscrire dans la Constitution cette liberté de la femme viendrait parachever cette évolution, en interdisant au législateur de supprimer l'IVG ou d'y porter gravement atteinte »**. Certains évoquent un droit menacé, mais par qui ? Pas grand monde objectivement, aucune formation politique ne réclamant l'abolition de ce droit, et les courants religieux rigoristes n'étant pas constitués en force politique décisionnaire.

➤ L'IVG est donc inscrite dans la Constitution Française. Et après? Même si la loi est la même pour toutes, les conditions d'accès à l'IVG sont inégales selon les territoires. Il n'y a pas d'entraves, il n'y a que des obstacles. Les problématiques sont avant tout un problème organisationnel, d'effectifs, de moyens financiers, et non un problème législatif: fermeture de 130 centres d'orthogénie en 10 ans, démographie médicale vieillissante, crise d'installation en médecine libérale, ... Cette baisse d'offre est actuellement compensée par une activité des sages-femmes, mais pour combien de temps ?



Parvis Est de la Mairie de Nice
Simone Veil (Nice 1927 - Paris 2017)

➤ Certains députés souhaitent à présent s'attacher à la clause de conscience des médecins. Il ne nous paraît pas raisonnable que la loi vienne encore plus contraindre les exercices médicaux et les consciences, pour répondre à un problème organisationnel. L'expérience de terrain nous le prouve tous les jours, avec le risque d'une désaffection complète de la profession, et encore plus de difficultés d'accès. La dernière réunion du CROM Sud - PACA a été l'occasion d'interroger son président, le Dr François Arnault, sur l'absence de réaction du CNOM à la constitutionnalisation de l'IVG. Sa réponse fut que, celle-ci n'entraînant pas de changement de législation sur l'IVG et ne remettant pas en cause la clause de conscience (s'agissant d'une liberté et non d'un droit), le CNOM a jugé qu'il n'était pas dans son rôle de prendre position ou de se prononcer sur cette nouveauté constitutionnelle (ou coup de communication...). Son communiqué de presse d'octobre 2020 est toujours autant d'actualité.

➤ BIBLIOGRAPHIE

Le droit à l'avortement - <https://ivg.gouv.fr/le-droit-lavortement>

CNOM 10/10/2020 - <https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/clause-conscience-livg>

IVG Dossier Guide - Ministère de la Santé et de la Prévention 2024

Le Sénat vote en faveur de la constitutionnalisation de l'IVG - JIM. Février 2024

Le nombre des IVG augmente en 2022 - Rapport de la DREES septembre 2023

Donnée ARS PACA

SANTÉ ET ENVIRONNEMENT

LE PROJET SYNDÉMIE TERRITORIALE

Pr Pierre DELLAMONICA

Les politiques publiques peuvent fluctuer dans le temps et, selon leurs objectifs être bénéfiques à une partie de la population, indifférente à une autre, voire délétère pour une troisième. La question qui se pose est de comment connaître les divers besoins des populations selon qu'elles vivent ici ou là, pour promouvoir des politiques répondant à leurs besoins.

➤ Connaître intimement un territoire est envisageable car il est maintenant possible de regrouper les données anonymisées de personnes vivant sur ce territoire comme leurs consommations en santé, leur type de logement, leurs niveaux de revenus et d'éducation, leurs possibilités de se déplacer... ainsi que les caractéristiques géographiques, climatiques, environnementales, les pollutions de leur territoire de vie.

➤ Des données géolocalisées sont collectées par la CAF, la CPAM, l'INSEE, les services de l'éducation, les services fiscaux... Ces données doivent être qualifiées, mises au même format pour être croisées et ainsi fournir des informations, des indicateurs caractérisant le territoire. Ce territoire doit être la plus petite entité permettant de préserver la confidentialité des données personnelles.

➤ Il s'agit de l'IRIS* (ilot regroupé d'information statistique) en usage depuis 1999 (INSEE) qui regroupe environ 2000 personnes. Ce niveau de découpage territorial est donc infra communal. L'analyse des données d'un IRIS peut révéler des problèmes spécifiques pouvant être importants pour un groupe de personnes mais aussi différents des IRIS voisins. L'utilisation de cette méthode d'analyse permettrait, à partir d'un diagnostic territorial objectif, de développer des politiques publiques cohérentes avec les besoins identifiés.

➤ Des cas d'usage ont été développés sur le département des Alpes-Maritimes et le territoire de la Métropole Nice-Côte-d'Azur (Performance du dépistage du cancer du sein, et profil des populations des vallées sinistrées par la tempête Alex) en vue d'une reconstruction adaptée. Ils montrent que la technologie pour y parvenir est mature.

➤ Cette méthode pourrait être utilisée pour mieux connaître la situation sanitaire des IRIS, et ainsi apporter aux décideurs politiques, aux professionnels de Santé, des informations précises sur les inégalités dans l'offre et l'accès aux soins, les lacunes dans les actions de prévention (vaccins), dans le dépistage de certaines maladies comme cancers, du sein, du colon, maladies cardio-vasculaires...

➤ L'Université Côte d'Azur réfléchit à la création d'une chaire académique « Syndémie territoriale » associant diverses entités de l'Université dont la médecine, les sciences économiques, la SKEMA business school... Une expérimentation pourrait être proposée pour créer une carte interactive des besoins de Santé sur le territoire du département en collaboration avec les décideurs politiques et administratifs.

*IRIS : à titre d'exemple la ville de Nice est composée de 144 IRIS. Quand un IRIS comporte moins de 5 personnes présentant une même caractéristique, les données de ces personnes sont censurées.

SANTÉ ET ENVIRONNEMENT

ALERTES SANITAIRES

Un point focal unique pour tous les signalements sanitaires et médico-sociaux en Paca

SIGNALER, ALERTER, DÉCLARER

24/24
7/7

04 13 55 80 00

ars13-alerte@ars.sante.fr

ALERTE ROUGEOLE

Recrudescence des cas de rougeole en Europe et en France (52 cas en France depuis le début de l'année 2024*).

En 2024 sur la région PACA, on observe le même nombre de cas (7 cas) en moins de 3 mois que sur l'ensemble de l'année 2023.

Signalement à l'ARS : Tout cas suspect de rougeole doit être déclaré à l'ARS sans attendre la confirmation biologique (Carla en p8)

LA VACCINATION

En France la vaccination rougeole est obligatoire depuis 2018 pour les enfants de plus d'un an avec deux doses : 12 mois et 16/18 mois.

Notre région demeure à un taux de vaccination insuffisant chez les nourrissons (82,87 inférieur au taux de 90 garantissant une immunité collective (SpF, Avril 2024)).

Dans la population et quel que soit l'âge toute personne n'ayant pas reçu deux doses de vaccin ou n'ayant pas d'antécédent de rougeole déclarée n'est pas protégée contre la rougeole.

CONDUITE A TENIR EN MILIEU DE SOIN

Prévention des transmissions croisées

Afin de limiter le risque de transmissions, mettre en place les mesures suivantes, pour les patients présentant des symptômes respiratoires et fébriles :

- Mettre un masque chirurgical pour le patient
- Limiter au maximum les temps en salle d'attente
- Adresser fréquemment les locaux (le virus de la rougeole reste en suspension dans l'air 2h après le départ d'un malade).
- La vaccination est fortement recommandée chez les professionnels de santé.

En milieu hospitalier, l'équipe opérationnelle d'hygiène et de la médecine du travail pourront apporter un appui pour la mise en place des précautions complémentaires et de la vaccination des professionnels.

CONDUITE A TENIR AUTOUR D'UN CAS

Propagiste chez les sujets contacts

Vérifier le statut immunitaire et mettre à jour la vaccination des sujets contacts dans 72 heures après le contact :

- 3^{ème} dose de vaccin ROR aux personnes ayant reçu leur 1^{ère} dose avant l'âge de 12 mois.
- 2^{ème} dose de vaccin ROR si la personne n'a reçu qu'une dose de ROR (également chez les personnes nées dans les années 80).
- Vaccination à 2 doses pour toute personne n'ayant pas un antécédent de rougeole déclarée.

Pour les immunodéprimés, les femmes enceintes et nourrissons de moins de 6 mois, l'administration

Le virus de la rougeole est contagieux 10 fois plus longtemps que le SARS-CoV-2.

SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA EN METROPOLE

Zone et période de surveillance : Ensemble de la région PACA - Du 1^{er} mai au 30 novembre

CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS PROBABLES OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

De 1^{er} mai au 30 novembre - période d'activité maximale du vecteur (Aedes albopictus - Mosquito légal)

CHIKUNGUNYA - DENGUE
Fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, myéalgie, douleurs articulaires

ZIKA
Eruption cutanée érythémateuse avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, œdème, pruritige

En dehors de tout autre point d'appel téléphonique :

Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours

Cas suspect importé

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK, DENGUE et ZIKA avec une fiche de renseignements cliniques à compléter immédiatement possible après la consultation.

Consulter le patient en fonction du contexte : Protection individuelle contre les piqûres de moustiques, Rapports sérologiques négatifs si une infection à virus Zika est suspectée.

Cas suspect autochtone
Pratiquer la tache / Enquête d'autres diagnostics

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA avec une fiche de renseignements cliniques

Signaler le cas à l'ARS sans délai en présence d'un résultat positif

En adressant à l'ARS une fiche de DO ou une fiche de renseignements cliniques accompagnant le prélèvement par tout moyen à votre convenance (téléphone : 04 13 55 80 00, télécopie : 04 13 55 83 44, courriel : ars13-alerte@ars.paca.fr) En cas de présence d'IGM négatifs, penser à demander un contrôle sérologique d'au moins 15 jours du 1^{er} prélèvement.

Mise en place de mesures entomologiques selon contexte

Pour un cas autochtone, la confirmation du CNR des arbovirus est indispensable avant d'engager des mesures entomologiques.

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

	00/0	1-1	2-2	3-3	4-4	5-5	6-6	7-7	8-8	9-9	10-10	11-11	12-12	13-13	14-14	15-15
RT-PCR Seng (chik-dengue-zika)																
RT-PCR Union (zika)																
Sérologie (igm et igt) (chik-dengue-zika)																

* date de début des signes

PLATEFORME REGIONALE DE RECEPTION DES SIGNAUX

ARS Paca
132, Boulevard de Paris, CS 50039
13321 Marseille cedex 03

Tel : 04 13 55 80 00
Fax : 04 13 55 83 44
Mail : ars13-alerte@ars.sante.fr

Cas de cryptosporidiose dans les Alpes-Maritimes

20 avril 2024

Vendredi 26 avril, plusieurs cas de « cryptosporidiose » ont été signalés à l'Agence régionale de santé (ARS) Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) chez des personnes ayant consommé de l'eau potable sur la commune de La Colle-sur-Loup dans les Alpes-Maritimes.

Des analyses ont révélé la présence du parasite *Cryptosporidium* dans une source utilisée pour l'approvisionnement en eau potable de la commune.

D'autres informations sont présentes sur le site de l'ARS PACA : <https://www.paca.ars.sante.fr/cas-de-cryptosporidiose-dans-les-alpes-maritimes-0>

LES LIVRES DU MOIS

Dr Jean CATOIR - Médecin du travail du BTP

Editions CIAIS - Nice - mars 2011

Le 9 février 2024 le Dr Jean CATOIR, médecin du travail du Bâtiment et des Travaux Publics (BTP), figure de notre département des Alpes-Maritimes, nous a quittés. En plus de l'hommage qu'on peut légitimement lui rendre, c'est l'occasion de relire son livre, écrit en 2011.

Médecin du travail au sein du service du BTP des Alpes-Maritimes de 1953 à 1991, c'est toute l'histoire de la médecine du travail qui est retracée dans son livre.

Il a également été un éminent Président du GNMSTBTP (Groupement National Multidisciplinaire de Santé au Travail dans le BTP) de 1975 à 1988, organisant des congrès nationaux et internationaux.

Toutes les anecdotes racontées et toutes les situations, qui sont pour certaines toujours d'actualité, permettent de se rendre compte des diverses facettes du métier de médecin du travail, souvent méconnu. Son engagement a largement contribué à l'amélioration des conditions de travail des salariés du BTP dans le département.

Ce livre a déjà certainement suscité de nombreuses vocations. A lire et relire sans modération, pour vous faire aimer ce beau métier de médecin du travail du BTP.

Livre en téléchargement sur : <https://gnmstbtp.org/publications/>

Dr Jean-Luc PHILIP et Dr Jean-Marc PLAT



RENCONTRE AU CNOM AVEC L'ORDRE DES MÉDECINS DE MONACO

5 décembre 2023

Le 5 décembre dernier, le Dr François ARNAULT, Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM), a reçu le Dr Jean-Michel CUCCHI, Président du Conseil de l'Ordre des Médecins de Monaco. Cette réunion, à laquelle participaient également le Dr Jacqueline ROSSANT-LUM-

BROSO, Vice-Présidente du CNOM, et le Pr Pierre MARTY, Vice-Président du CDOM 06, avait pour but d'évoquer un certain nombre de problématiques transfrontalières.

Le travail va se poursuivre pour faciliter l'exercice des médecins Français et Monégasques.



De gauche à droite : le Pr Pierre Marty, le Dr Jean Michel Cucchi, le Dr François Arnault et le Dr Jacqueline Rossant-Lumbroso

IN MEMORIAM

LE PROFESSEUR PATRICK GRELLIER

Pr Philippe PAQUIS

Le Professeur Patrick Grellier nous a quittés le 17 janvier 2024 à l'âge de 82 ans.

Après des études secondaires à Dakar, il a commencé ses études de médecine en 1961 au Sénégal puis a terminé sa formation à la Faculté de médecine de Marseille. Il a été nommé interne des hôpitaux de Nice en 1967 et s'est tout de suite passionné pour la neurochirurgie au contact de son mentor, le Professeur Jean Duplay fondateur de la neurochirurgie niçoise.

➤ La Faculté de médecine étant créée en 1969, il accompagne le Professeur Henry Richelme pour enseigner l'anatomie. Il excelle alors dans l'enseignement de la neuroanatomie et de la séméiologie neurologique captivant les étudiants par sa présence charismatique. Il passe sa thèse de médecine en 1971 et devient Assistant des Hôpitaux puis Chef de Travaux d'anatomie, et qualifié en neuro-chirurgie en 1976.

➤ Patrick Grellier est nommé Professeur de Neurochirurgie en 1982 et succède à Jean Duplay comme Chef de service en 1985. Il se passionne pour la prise en charge neurochirurgicale de la douleur et crée avec le Dr Nadine Memram Pourcher le premier centre de prise en charge de la douleur chronique au CHU de Nice. Le développement du service nécessite du sang neuf et il va former successivement Philippe Paquis, Michel Lonjon, David Rasendrarijao, Thierry Desjardin, Denys Fontaine, Stéphane Litrico, Grégory Dran pour développer tous les pans de la neurochirurgie crânienne et rachidienne moderne, et tout particulièrement la prise en charge des tumeurs cérébrales avec le Professeur Marcel Chatel. Jean-Luc Roche développe pour sa part la neurochirurgie pédiatrique et vasculaire.

➤ Patrick Grellier s'investit également pour la communauté sur le plan local en étant membre du bureau de la CME avec le Pr Dominique Grimaud, Président du conseil



d'administration de l'HAD de Nice et sur le plan national au sein de la Société Française de Neurochirurgie.

➤ Doué d'un caractère entier et un tantinet impulsif, il supportait difficilement certains arcanes administratifs. Au service des malades, il était sur le pont de 7h du matin à 19 h le soir tous les jours de la semaine et donnait le tempo du service. Il était direct avec ses interlocuteurs, sans langue de bois, remontant les pendules quand il le fallait dans le service. Il savait aussi reprendre le dialogue et créer une ambiance constructive pour la bonne marche de la neurochirurgie Niçoise. En 2001, peu épargné par des problèmes de santé, il décidait de quitter la chefferie de service pour se concentrer sur l'enseignement et le soin.

➤ Il quittait le CHU en 2009 pour une retraite bien méritée en compagnie de son épouse Xénia qui l'a accompagné avec amour tout au long de sa vie, de sa fille et ses petits-enfants qui vivaient avec lui.

Nous adressons toutes nos condoléances à sa famille et à ses proches.

COMITÉ DE COORDINATION DU CROM SUD PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR

NICE - 19 et 20 Avril 2024

Le Comité de coordination du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins SUD Provence Alpes Côte d'Azur qui rassemble les représentants des six Conseils départementaux de l'Ordre des 30 000 médecins de notre région s'est exceptionnellement réuni à Nice les 19 et 20 avril 2024 et a réuni plus d'une centaine de professionnels.

Présidé par le Dr Hervé CAEL, il a accueilli le Président du Conseil National de l'Ordre, le Dr François ARNAULT, et de nombreux débats se sont déroulés permettant échanges et réflexions autour de thématiques au cœur des préoccupations des praticiens. L'attractivité pour les professions de santé a été un des fils rouges des débats, car si l'augmentation du nombre des médecins formés est une bonne décision, elle ne sera effective que dans plusieurs années...

En attendant, ce comité de coordination a permis de débattre des préconisations de l'Ordre des médecins :

- Déverrouiller l'exercice unique d'une spécialité (par exemple, urgentiste et généraliste)
- Permettre des activités complémentaires (médecine scolaire, du travail, généraliste...)
- Redonner la prescription possible à tous les médecins (ex un médecin du travail ne peut pas faire une ordonnance, il doit renvoyer le patient vers son généraliste)
- Réguler la médecine esthétique...



Le Dr Hervé Cael entouré du Président du CNOM, le Dr François Arnault et des représentants du CDOM06, le Pr Philippe Paquis, Président, le Dr Jacqueline Rossant-Lumbroso, vice présidente.

Un temps a été consacré aux modalités de déploiement de la téléconsultation dans l'offre de soins car si elle peut pallier à des difficultés d'accès aux soins elle doit aussi assurer l'indispensable qualité des soins et le comité a émis des recommandations, la téléconsultation doit :

- S'intégrer dans un projet de soins en concertation avec les acteurs locaux (Il ne faut pas fragiliser davantage des secteurs par une « concurrence » agressive).
- Inclure les soignants d'un territoire
- Garantir une qualité de l'acte médical (présence d'un professionnel de santé, ex. Infirmière)
- Assurer l'indépendance des médecins.



Une partie des membres du CDOM06 au Comité de Coordination du CROM Sud Paca

SERVICE D'ACCÈS AUX SOINS, SAS

Dr Luc TERRAMORSI - Dr Didier GIOLITO

Le Service d'accès aux soins (SAS) est un nouveau service d'orientation de la population dans le parcours de soins.

Il permet de consolider le lien entre la REGULATION du CENTRE 15 et l'EFFECTION. Le SAS 06 a démarré dans notre département le 02/10/2023, après signature d'une convention tripartite signée le 21/12/2023 entre :

- Le CHU de NICE
- L'INTERCPTS pour l'EFFECTION
- L'ASSUM 06 pour la REGULATION

↳ OBJECTIF

Répondre à la demande de soins ressentie comme urgente par le patient mais ne relevant pas d'une urgence vitale :

- Du lundi au vendredi de 8h00 à 20h00
- Le samedi matin de 8h00 à 12h00

Il s'agit des horaires hors PDSA pour ce qui concerne l'EFFECTION.

Dans le 06, nous avons choisi pour l'instant de répondre en REGULATION au CENTRE 15 à des appels relevant du SAS également en horaires de PDSA, sachant que ce type d'appels peut être traité dans les 48 heures.

Grâce au SAS, le médecin régulateur libéral (MRL) a désormais plus de solutions d'aval à proposer au patient, lorsque celui-ci nécessite une consultation dans les 48h.

Du CENTRE 15, après décision médicale, un Opérateur de Soins Non Programmé (OSNP) contacte, dans l'ordre :

- Le MEDECIN TRAITANT, qui est appelé en priorité dès que cela est possible
- Les CPTS, MSP, afin que leurs coordinations respectives trouvent un effecteur médecin Généraliste dans le territoire de santé du patient
- La PLATEFORME digitale SAS 06 à la recherche de plages horaires laissées disponibles par les MG qui se sont inscrits,
- Les associations historiques de type SOS MEDECINS et Cabinets à horaires élargis.

Pour être sollicités par le SAS, les Médecins Généralistes, seule filière de soins actuellement concernée, doivent s'inscrire sur la plateforme nationale.

Service d'accès aux soins (SAS) : quels bénéfices pour les patients ?

SÉCURITÉ DE LA SANTÉ

Si votre médecin traitant n'est pas dispo, un contact : le SAS



En fonction de votre situation, le professionnel de santé du SAS

- vous donne un conseil médical
- vous propose une téléconsultation
- vous réserve une consultation adaptée
- mobilise le SAMU
- vous permet un accès simple et lisible à un autre professionnel



L'inscription sur la plateforme ainsi que la traçabilité des patients adressés nominativement à chaque médecin sont nécessaires pour permettre la cotation de la majoration SNP (+ 15 euros par acte dans la limite de 20/semaine/ médecin).

↳ PÉRIODES DE TENSION ET JOURS STRATÉGIQUES 2024

Après publication de l'arrêté de la DGARS PACA du 28/12/2023 voici le rappel des périodes de tension pendant lesquelles la réponse aux besoins en offre de soins est susceptible de rencontrer des difficultés, ainsi que la liste des journées stratégiques en 2024 :

Périodes de tension :

- Période estivale** : du lundi 08 juillet 2024 au dimanche 18 août 2024
- Période hivernale** : du lundi 16 décembre 2024 au dimanche 05 janvier 2024

Journées stratégiques :

- Du samedi 30/03 au lundi 01/04/2024
- Du mercredi 08/05 au dimanche 12/05/2024
- Du samedi 18 /05 au lundi 20/05/2024
- Du samedi 13/05 au dimanche 14/07/2024
- Du jeudi 15/08 au dimanche 18/08/2024
- Du vendredi 1er/11 au dimanche 03/11/2024
- Du samedi 09/11 au lundi 11/11/2024
- Du mardi 24/12 au jeudi 26/12/2024
- Du mardi 31/12/ au jeudi 02/01/2025

ATTENTION :

Ces journées n'ouvrent pas droit à extension des tarifs PDSA.

- Les forfaits d'astreintes sur ORDIGARD sont doublés pour l'EFFECTION,
- Les forfaits horaires en REGULATION sont augmentés de 10 euros en horaires PDSA jusqu'à minuit.

LES MISSIONS DE VOTRE CONSEIL DÉPARTEMENTAL EN QUELQUES MOTS

L'entraide confraternelle

par le Dr Jean-Marc PLAT, président de la commission d'entraide des Alpes Maritimes

Commission départementale d'entraide

Contactez nous, pour vous ou un confrère

**ANONYMAT
DISCRETION**

Commission nationale d'entraide



Pour tous les médecins inscrits à l'Ordre, leurs familles, leurs ayants droit, les docteurs juniors.

Partenariats :

- associations d'entraide (MOTS, ASRA, AFEM)
- psychologues, **réseau local de psychiatres**
- assistantes sociales
- experts financiers (CRESUS : endettement, précarité financière, surendettement)
- CAMED : règlement des différends financiers entre médecins
- experts en relations familiales
- référent CARMF

Accompagnement professionnel (DABM) :

- entretien exploratoire
- réorientation professionnelle
- bilan de compétence



Numéro vert national 0 800 288 038
psychologues & assistantes sociales 24 H sur 24, toute l'année
Conseil départemental 04 93 81 78 78
entraide.06@ordre.medecin.fr



MED'AIDE INTER URPS

Dr Marie-Claire TUFFERY, généraliste à la Seyne-Sur-Mer, élue URPS et pilote du dispositif Med'aide

Dr Marie-Anne ZACCONI CAUVIN, généraliste à Nice, élue URPS et membre du dispositif Med'aide



↳ Qu'est-ce que le dispositif Med'aide ML ?

Med'aide ML est un dispositif de soutien pour les médecins, créé à l'initiative d'élus de l'URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé) des Médecins libéraux PACA. Il est piloté depuis 2016 par le Dr Marie-Claire TUFFERY qui travaille avec un groupe de confrères sensibilisés par leurs expériences aux difficultés de l'Entreprise médicale Libérale du médecin.

↳ Pourquoi avoir mis en place ce dispositif ?

Etre professionnel de santé et en particulier médecin libéral est un facteur de risque d'épuisement professionnel. En 2015, nous avons fait le constat que toutes les prises en charge existantes étaient de l'ordre de la prévention tertiaire, à des stades déjà évolués. L'originalité de notre dispositif est d'agir en prévention primo secondaire en allant au contact de nos confrères et en connaissant les difficultés spécifiques de PACA.

↳ Quelles sont les situations qui ont motivé la création de ce dispositif ?

Les confrères sont confrontés eux-mêmes ou rencontrent très souvent autour d'eux, les situations délétères suivantes :

- **Contentieux** avec une institution-une autre autorité, avec un confrère ou un associé,

- **Difficultés** avec la patientèle : agression, relation conflictuelle, surcharge de travail, judiciarisation avec plainte auprès du CDOM, plainte au pénal,

- **Problèmes personnels** : problème de santé aigu, problème de santé chronique, problèmes conjugaux, problèmes familiaux, addictions,

- **Problèmes de gestion** du cabinet : excès de charge administrative, problèmes financiers / faillite, problèmes organisationnels,

- **L'inquiétude professionnelle** : peur de l'erreur médicale, nécessité de formation continue pendant sa carrière. Ces situations peuvent conduire au burn-out ou à la dépression.

↳ Comment s'articule le dispositif ?

En coordination avec les structures d'entraide existantes (CNOM, CDOM, MOTS, Programme M de Pasteur mutualisé...) notre dispositif propose des outils de prévention et d'accompagnement des confrères en difficulté; et propose à chacun de devenir : GUETTEUR / VEILLEUR® (une action confraternelle et solidaire).

Un guetteur veilleur est un professionnel de santé sensibilisé pour lui-même et pour ses confrères au repérage des symptômes de l'épuisement professionnel et aux solutions existantes.

↳ Quels sont les moyens utilisés pour la prévention primo secondaire des situations d'épuisement professionnel ?

1 - Sensibilisation sur le terrain aux facteurs de risque : soirées locales d'information dans la région PACA auprès des groupes de pairs, de FMC, CME (commission médicale d'établissement), le collège des gynécos, les CPTS, avec présentation d'un diaporama.

2 - Formation des guetteurs veilleurs® (cette formation a été élaborée en partenariat avec l'association MOTS) : repérer, aborder et orienter un confrère en souffrance.

3 - Orientation des médecins vers des structures d'aides adaptés : des associations avec

différentes instances (CNOM, CDM, CARMF, ARS PACA, URSSAF, CPAM, Pasteur mutualité, MOTS, des associations d'entraides existantes et la plateforme Synexial (hot-line sociale du CNOM).

➤ Comment Med'aide fonctionne en pratique ?

1 - Les moyens humains

- Une coordinatrice diplômée du DIU de la santé des soignants :

Dr Marie-Claire TUFFERY

- Une équipe d'élus dont 3 officiants sur le territoire des Alpes-Maritimes :

Dr Renaud FERRIER,

Nathalie HOIJTINK et

Anne-Marie ZACCONI CAUVIN

- Un secrétariat :

Mme Assia CHIKH

- Un réseau de proximité guetteurs veilleurs® « recrutés » lors des soirées d'information en plus de certaines institutions qui n'hésitent pas à relayer notre information.

2 - Les moyens techniques

- Une ligne dédiée : 04 65 40 00 10

- Un site internet :

medaide.urps-ml-paca.org

- Un kit de communication téléchargeable sur notre site. Rubrique inter URPS :

<https://medaide.urps-ml-paca.org/kit-de-communication>

- Des fiches mono thématiques destinées à aider le médecin libéral dans son entreprise médicale mais aussi à une meilleure reconnaissance de l'épuisement professionnel :

<https://medaide.urps-ml-paca.org/fichesthematiques/>

- 1 audit « l'organisation du cabinet peut-elle être une source d'épuisement professionnel ? » <https://medaide.urps-ml-paca.org/questionnaire-organisationnel>



➤ Quel est votre retour d'expérience ?

Depuis 8 ans, nous avons orienté ou aidé directement, annuellement, plus de 300 médecins en région PACA et sensibilisé environ 150 médecins à la notion de guetteur veilleur, par an également.

Depuis 2019, notre dispositif est reconnu et soutenu financièrement par l'ARS PACA d'où l'extension à Med'aide inter URPS.

Il s'étend désormais aux 10 professions libérales de santé (60 000 libéraux en PACA). Nous sommes connus par la majorité des commissions d'entraide des CDO des professionnels de santé, des institutionnels, des coordinateurs de CPTS, des écoles de formation en santé.

Nous vous remercions pour cette interview et espérons poursuivre notre partenariat constructif avec votre commission d'entraide du CDM 06.

LES SOINS PALLIATIFS

Dr Ophélie CASSUTO

A l'heure du débat sur la fin de vie et le projet de loi du gouvernement et du nouveau plan décennal sur les soins palliatifs, il me semble nécessaire de refaire le point sur les soins palliatifs auxquels nos patients ont accès depuis de nombreuses années.

➤ HISTOIRE DES SP

La notion de soins palliatifs arrive en France avec la « circulaire Laroque » en 1986 (circulaire relative à l'organisation des soins et à l'accompagnement des malades en phase terminale). La loi du 9 juin 1999 garantit un droit d'accès aux soins palliatifs pour toute personne en fin de vie. La loi institue aussi un congé d'accompagnement que peuvent prendre des personnes désireuses d'accompagner un proche en fin de vie. La loi Léonetti-Claeys en 2016 pose les jalons relatifs aux procédures collégiales et au recours à la sédation profonde et continue jusqu'au décès et aux directives anticipées.

➤ QU'EST-CE QUE LES SP ?

Les soins palliatifs sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe interdisciplinaire, en institution ou à domicile. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance physique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage.

Ces soins doivent être proposés aux patients atteints de maladie grave, chronique, « évolutive ou terminale mettant en jeu le pronostic vital, en phase avancée ou terminale », quel que soit l'âge du patient. Pour leur famille et leurs proches sont proposés soutien, aides sociales, et le congé de solidarité.

Les soins palliatifs incluent, par ailleurs, une dimension de formation et de soutien des professionnels et des bénévoles

Il y a un bénéfice à débiter précocement l'accompagnement et les soins palliatifs lorsqu'un diagnostic de maladie grave est porté. La nature de l'aide reçue varie en fonction des besoins tout au long de l'évolution de la maladie. Les soins palliatifs sont accessibles à tous, à tout âge et pris en charge par l'assurance maladie.



- ▼ À domicile : en s'adressant aux soignants libéraux ou à un réseau de soins palliatifs
- ▼ À l'hôpital : en s'adressant à son équipe référente ou aux équipes spécialisées : Unités de Soins Palliatifs (USP : structures d'hospitalisation), Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP), Lits identifiés soins palliatifs (LISP)

Actuellement en France, seule une personne sur 2 en demande de SP y a accès, 21 départements sont dépourvus d'USP.

Nous avons de la chance d'avoir un maillage étendu sur le département avec des réseaux à domicile ainsi que des USP et LISP en public et privé.

1 094 283 habitants (2019)

4 EMSP :

1 équipe de SP (rattachée à un DAC)

2 EMSP intrahospitalières

1 équipe territoriale de SP

1 équipe régionale ressource en SP Pédiatriques

2 USP (24lits)

57 LISP MCO

40 LISP SSR

©IGN - ARS PACA - DPRS - Département des Etudes, Enquêtes et Evaluations
Source : DPRS - DOS - Autorisation - Mâj : Novembre 2022

➤ COMMENT AVOIR ACCÈS AUX SP DANS LE 06 ?

Le site de la société française d'accompagnement et de soins palliatifs (sfap.org) permet de retrouver les coordonnées des différentes structures existantes sur l'ensemble du territoire :

Il existe un intérêt prouvé et il est recommandé en oncologie d'introduire les SP le plus précocement possible permettant d'améliorer la qualité de vie et même la survie des patients.

Cependant les SP ne doivent pas être réservés aux patients atteints de cancer mais doivent être proposés à tous les patients avec une maladie incurable évolutive (maladies neurodégénératives...)

Une formation des médecins et des soignants au sens large est nécessaire. Un DU spécifique existe à la faculté de médecine de Nice coordonné par le Pr Flora Tremellat afin de répondre à cette nécessité de formation sur le département.

NOM	TYPE	COMMUNE	TELEPHONE
CENTRE ANTOINE-LACASSAGNE	EMSP	NICE	04 92 03 15 46
PLATEFORME C3S	Réseau SP	NICE	04 92 00 02 03
CHU DE NICE - EMSP	EMSP	NICE	04 92 03 55 18
CHU DE NICE - USP	USP	NICE	04 92 03 62 86
CLINIQUE MÉDICALE PLEIN CIEL - LISP	LISP	MOUGINS	04 97 16 68 48
HÔPITAL DE CLAVARY	HAD	GRASSE	04 93 09 55 56
CH DE CANNES	HAD	CANNES	04 93 69 72 68
CH ANTIBES-JUAN-LES-PINS - EMSP	EMSP	ANTIBES	04 97 24 82 98
CH ANTIBES-JUAN-LES-PINS	Réseau SP	ANTIBES	04 97 24 82 98
CH ANTIBES-JUAN-LES-PINS - USP	USP	ANTIBES	04 97 24 82 99
ASP ALPES-MARITIMES	Association de bénévoles	NICE	06 79 93 12 36
ALBATROS 06	Association de bénévoles	NICE	04 93 51 59 63
ANIMATION LOISIRS À L'HÔPITAL	Association de bénévoles	ANTIBES	04 92 91 78 59
POLYCLINIQUE ST JEAN	LISP	CAGNES-SUR-MER	04 92 13 36 80
UNISAD - HAD - TZANCK	HAD	ST-LAURENT-DU-VAR	04 92 27 55 43
SSIAD ARNAULT TZANCK	autre	ST-LAURENT-DU-VAR	04 92 27 39 15
CH "LA PALMOSA" DE MENTON - LISP	LISP	MENTON	04 93 28 73 41
JALMALV ALPES-MARITIMES	Association de bénévoles	Antibes-Juan les Pins	07 69 53 24 18
L'ENVOL DES RUBANS	Association de bénévoles	NICE	04 92 26 74 27
CLINIQUE ST DOMINIQUE	LISP	NICE	04 92 07 57 57
CLINIQUE ST GEORGE	LISP	NICE	04 92 26 74 27

Ref : Sfap.org

<https://www.paca.ars.sante.fr/>

<https://univ-cotedazur.fr/formation/offre-de-formation/diplome-universitaire-pratique-des-soins-palliatifs>

L'ALLOCATION JOURNALIÈRE DE PRÉSENCE PARENTALE

↳ Le saviez-vous ?

Une personne s'occupant d'un enfant gravement malade, accidenté ou en situation de handicap peut bénéficier de l'allocation journalière de présence parentale (Ajpp).

La présence de l'un des parents auprès de l'enfant de moins de 20 ans doit être nécessaire et il/elle doit cesser ponctuellement son activité professionnelle.

Le montant de l'aide est de 62.44€ par jour pris pour s'occuper de son enfant ou 31.22€ pour une demi-journée.

N'hésitez pas en à parler à vos patients et à leur recommander de consulter.

<https://www.caf.fr/allocataires/aides-et-demarches/droits-et-prestations/handicap/l-allocation-journaliere-de-presence-parentale-ajpp> pour en savoir plus.



Votre enfant handicapé ou malade a besoin de vous ?

Pensez à l'Allocation journalière de présence parentale (Ajpp).



Retrouvez toutes les informations sur [caf.fr](https://www.caf.fr)



Contact : Saadia IFYACH

Manager au sein du Département Prestations de la Caf des Alpes-Maritimes
04 92 98 30 18 - prestations@caf06.caf.fr

L'ASSOCIATION CONFRATERNELLE DES RETRAITÉS DYNAMIQUES

Dr Jean Pierre Polydor

ASRAL
CARMF

ASRAL 7 est l'association des médecins retraités (et des conjoints survivants), chapeauté par une structure nationale. Elle organise des activités ludiques et culturelles et ses adhérents peuvent y participer partout en France. Vous garderez un lien avec vos confrères, leurs valeurs, leur enthousiasme, leur curiosité intelligente.

Son président est le Dr Alain Berni (Le Cannet) et vous pouvez le joindre par mail ;

(berni.alain@orange.fr) pour adhérer (38€).

Les activités à venir de **ASRAL 7** :

▼ 25 avril, Vaucluse, conférence de Michel Rebuffeau « **de Toumaï à Cro-Magnon, un scénario de l'histoire de l'humanité** »

▼ 16 mai, Journée « **découverte commentée de Toulon** », départ en train, Musée de la Marine, déjeuner sur la rade, mini-croisière sur la rade de Toulon.

▼ 13 juin, Avignon, conférence du Dr Socolowski « **Laurel et Hardy, héritiers de Cervantès** »

▼ 20 juin, de Cannes à Ste Marguerite en bateau, « **Découverte des Iles de Lérins** », déjeuner provençal sur les îles de Lérins, visite et conférence passionnante sur l'histoire de ces îles. Une participation est demandée.

S'inscrire auprès du Dr SEROPIAN par mail " edgard.seropian@orange.fr " ou par Téléphone au 04 90 06 12 65 ou au 06 07 86 46 13.



Découvrez, rejoignez ASRAL 7 :

Dr Alain Berni (Le Cannet) par mail : berni.alain@orange.fr

Site de ASRAL 7 : Associations régionales retraités CARMF - ASRAL7

LISTE DES INSCRIPTIONS

▼ SÉANCE DU 15 JANVIER 2024 ▼

PREMIÈRES INSCRIPTIONS

Nom prénom	Nation.Diplôme	Qualification	Adresse
BISCHOFF Pierre	FR NICE	MEDECINE GENERALE	NICE
BOU KHALIL Charbel	FR BEYROUTH (LIBAN)	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	GRASSE
H'MAIDI Kheira	FR BLIDA (ALGERIE)	MEDECINE GENERALE	CANNES
KARAM Sanaa	DZ ORAN (ALGERIE)	PNEUMOLOGIE	NICE
MUSCA Sergiu	RO TIMISOARA (ROUM.)	UROLOGIE	NICE
NICHITA Anca-Maria	RO TIMISOARA (ROUM.)	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE	ANTIBES
VARGA Monika-Cristina	RO TIMISOARA (ROUM.)	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE	CANNES

MÉDECINS VENANT D'UN AUTRE DÉPARTEMENT

Nom prénom	Nation.Diplôme	Qualification	Adresse
AMAR Benjamin	FR VERSAILLES	MEDECINE GENERALE	ANTIBES
BELKHEIR Inès	FR NICE	MEDECINE GENERALE	NICE
BERAMA Amine	FR ALGER (ALGERIE)	ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE	NICE
BOKOBZA Bernard	FR PARIS	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	VALAURIS
BOUCHAIB Salem	FR ALGER (ALGERIE)	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	MENTON
CURCA Elena	RO BUCAREST (ROUM.)	MEDECINE GENERALE	CANNES
ELDUAYEN Aude	FR VERSAILLES	MEDECINE GENERALE	NICE
GRAGLIA Georges	FR MARSEILLE	MEDECINE GENERALE	ROQUEBILLIERE
HAMMOUDI-SIALA Soukaina	FR TOULOUSE	ANESTHESIE-REANIMATION	CANNES
LIU-BOUSQUEL Vincent	FR LILLE	ANESTHESIE-REANIMATION	NICE
LUMBROSO Johann	FR MARSEILLE	BIOLOGIE MEDICALE	NICE
MOLLE ZOUAGHI Julie	FR PARIS	PNEUMOLOGIE	ANTIBES
MZID Maroua	FR SFAX (TUNISIE)	MEDECINE VASCULAIRE	LE-CANNET
PASCU Ana-Maria	RO BUCAREST (ROUM.)	BIOLOGIE MEDICALE	NICE
SOARE Georgiana-Roxana	RO BUCAREST	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	VILLENEUVE-LOUBET

▼ SÉANCE DU 5 FEVRIER 2024 ▼

PREMIÈRES INSCRIPTIONS

Nom prénom	Nation.Diplôme	Qualification	Adresse
BENYELLES Selim	FR CLUJ NAPOCA (ROUM.)	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	NICE
DORASSE Rabenaivo	MG MAHAJANGA (MADAGASCAR)	GERIATRIE	ANTIBES
ERRICO Andréa	FR LA REUNION	MEDECINE GENERALE	MENTON
HOUHOU DEBABECHE Amina	DZ NANCY	MEDECINE GENERALE	NICE
IAVORSCHI Alexandra-Régine	RO TIMISOARA (ROUM.)	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE	BEAUSOLEIL
MEYER Yosser	TN SOUSSE (TUNISIE)	MEDECINE GENERALE	ANTIBES
SHPORTKO Olga	BG SOFIA (BULGARIE)	ANESTHESIE-REANIMATION	CANNES

MÉDECINS VENANT D'UN AUTRE DÉPARTEMENT

Nom prénom	Nation.Diplôme	Qualification	Adresse
AFCHAIN Florian	FR LILLE	CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	NICE
BOURSIER Stéphanie	FR NICE	PSYCHIATRIE	CAGNES-SUR-MER

LISTE DES INSCRIPTIONS

MÉDECINS VENANT D'UN AUTRE DÉPARTEMENT

Nom prénom	Nation.Diplôme	Qualification	Adresse
EZRA Sarah	FR GRENOBLE	GERIATRIE	NICE
FOSSE MONTAZERI Lucie	FR REIMS	PEDIATRIE	BIOT
GINI Christian	FR MILAN (ITALIE)	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE	MENTON
JACOB Gabriel	FR LYON	ANESTHESIE-REANIMATION	NICE
JEANNIARD Grégoire	FR PARIS	MEDECINE GENERALE	VILLEFRANCHE-SUR-MER
LAFURIE-BARRANCO Odile	FR PARIS	DERMATO-VENERELOGIE	VALLAURIS
LIDDO Antonella	IT CHIETI (ITALIE)	CHIRURGIE GENERALE	NICE
MNASRI Heni	TN TUNIS (TUNISIE)	OPHTALMOLOGIE	VILLENEUVE-LOUBET
REYNAUD Patrice	FR PARIS	MEDECINE GENERALE	NICE
SCHMITZ Arthur	FR NANCY	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	ANTIBES
THEVENIN Christelle	FR BESANCON	MEDECINE GENERALE	LE CANNET
TOUMI Elsa	FR NICE	OPHTALMOLOGIE	NICE
TUCHILA Elena-Delia	FR CLUJ (ROUMANIE)	BIOLOGIE MEDICALE	MANDELIEU-LA-NAPOULE

▼ SÉANCE DU 11 MARS 2024 ▼

PREMIÈRES INSCRIPTIONS

Nom prénom	Nation.Diplôme	Qualification	Adresse
CANINO Costanza	IT CATANE (ITALIE)	ONCOLOGIE OPTION MEDICALE	NICE
FALLER Nikita	FR STRASBOURG	MEDECINE GENERALE	NICE
MAGRO Isabelle	FR NICE	MEDECINE GENERALE	NICE
SILITRA Ana-Maria	RO IASI (ROUMANIE)	CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	MOUGINS
SOUAMI Khedidja	FR ALGER (ALGERIE)	MEDECINE GENERALE	NICE

MÉDECINS VENANT D'UN AUTRE DÉPARTEMENT

Nom prénom	Nation.Diplôme	Qualification	Adresse
AMIENS Pierre	FR LYON	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	ST-LAURENT-DU-VAR
ANTICHAN Bertrand	FR TOULOUSE	MED PHYSIQUE ET DE READAPTATION FONCTIONNELLES	NICE
ATIK Sihem	DZ CONSTANTINE	ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MEDICALE	NICE
BERTRAND Fleur	FR LILLE	MEDECINE GENERALE	ROQUEBILLIERE
BRICTEUX Stéphane	FR DIJON	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	ANTIBES
CASTAN Baptiste	FR NICE	MEDECINE GENERALE	SOSPEL
CHAUMARD Robin	FR AMIENS	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	MOUGINS
DESJACQUES Jean-Marie	FR LYON	MEDECINE GENERALE	DRAP
FERRAN Alexandra	FR LILLE	MEDECINE NUCLEAIRE	NICE
GAUBERT Alexandre	FR NICE	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	NICE
GENTIMIR Georgeta-Vasilica	RO ARAD (ROUMANIE)	MEDECINE GENERALE	NICE
GEORGESCU Simona	RO CRAIOVA (ROUMANIE)	PSYCHIATRIE	NICE
GRANDAZZI Marie-Hélène	FR PARIS	PEDIATRIE	ANTIBES
HAZAN André	FR PARIS	MEDECINE GENERALE	LE-CANNET
KLEPATSKA Tatiana	FR KIEV (UKRAINE)	GYNECOLOGIE MEDICALE	CANNES
LEFEBVRE Bernard	FR PARIS	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	ANTIBES
LIVEBARDON Marie-France	FR PARIS	PSYCHIATRIE	MENTON

LISTE DES INSCRIPTIONS

MÉDECINS VENANT D'UN AUTRE DÉPARTEMENT

Nom prénom	Nation.Diplôme	Qualification	Adresse
MESA Virginie	FR NICE	MEDECINE GENERALE	ANTIBES
MEUNIER Matthias	FR ANTILLES	CHIRURGIE UROLOGIQUE	VALBONNE
PICOT Jacques	FR STRASBOURG	GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	MANDELIEU-LA NAPOULE
POUJOIS Julie	FR NANCY	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	NICE
ROLLET Marie-Eva	FR ANTILLES	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	ST-LAURENT-DU-VAR
TABOURIN Thomas	FR CLERMONT-FERRAND	CHIRURGIE UROLOGIQUE	NICE
VALEYRIE Jean-François	FR PARIS	OPHTALMOLOGIE	VALBONNE
YIRIK Razal	FR PARIS	MEDECINE GENERALE	GRASSE

▼ SÉANCE DU 8 AVRIL 2024 ▼

PREMIÈRES INSCRIPTIONS

Nom prénom	Nation.Diplôme	Qualification	Adresse
GIOVANNETTI DE SANCTIS Edoardo	IT ROME (ITALIE)	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE	NICE

MÉDECINS VENANT D'UN AUTRE DÉPARTEMENT

Nom prénom	Nation.Diplôme	Qualification	Adresse
ACSINTE Renata-Janina	RO IASI (ROUMANIE)	PEDIATRIE	BEAUSOLEIL
BAZARBACHI Taha	FR NANCY	PNEUMOLOGIE	MANDELIEU-LA-NAPOULE
BELLIL Amina	FR ALGER (ALGERIE)	PNEUMOLOGIE	NICE
BOUHMAR Hélène	FR ROUEN	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	CAP D'AIL
BRUSSET Guy	FR PARIS	O.R.L	CANNES
CASTOLDI Marie	FR NICE	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	NICE
CHAKROUN Mohammed Ridha	FR PARIS	MEDECINE DU TRAVAIL	CAGNES-SUR-MER
DEQUIN Patrick	FR PARIS	MEDECINE GENERALE	CANNES
DE THOMASSON Emmanuel	FR STRASBOURG	CHIRURGIE GENERALE	BREIL-SUR-ROYA
FARAH Jean-Pierre	FR PARIS	MEDECINE GENERALE	JUAN-LES-PINS
FOIRET Christine	FR PARIS	ANESTHESIE-REANIMATION	CANNES
GREGO Victor	FR ROUEN	ANESTHESIE-REANIMATION	NICE
JARMACHE Rose	FR TOULOUSE	MEDECINE GENERALE	VILLENEUVE-LOUBET
JAUFFRET Marie-Hélène	FR NICE	MEDECINE GENERALE	BEAULIEU-SUR-MER
KERLO-GILLARD Véronique	FR LILLE	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE, MALADIES METABOLIQUES	CANNES
LAVERSIN Sabine	FR LILLE	MEDECINE GENERALE	VALBONNE
LEVEILLE Laury	FR MARSEILLE	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO VASCULAIRE	ST-LAURENT-DU-VAR
MASSARA-WAGNER Odile	FR PARIS	MEDECINE GENERALE	VILLENEUVE-LOUBET
MOREAU-BENAOUDA Farida	FR ALGER (ALGERIE)	BIOLOGIE MEDICALE	GRASSE
NEDELICHEVA Viktoriya Georgieva	BG VARNA (BULGARIE)	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	NICE
PLATTIER Loïc	FR CAEN	ANESTHESIE-REANIMATION	NICE
PYRONNET Marie-Elisabeth	FR NICE	MEDECINE DU TRAVAIL	NICE
WARTER Sébastien	FR STRASBOURG	MEDECINE GENERALE	CAGNES-SUR-MER