



16 - 18 JUIN Bordeaux
2021 PARC
DES EXPOSITIONS



Un DMG comme structure pivot pour les internes et les MSU en période de crise

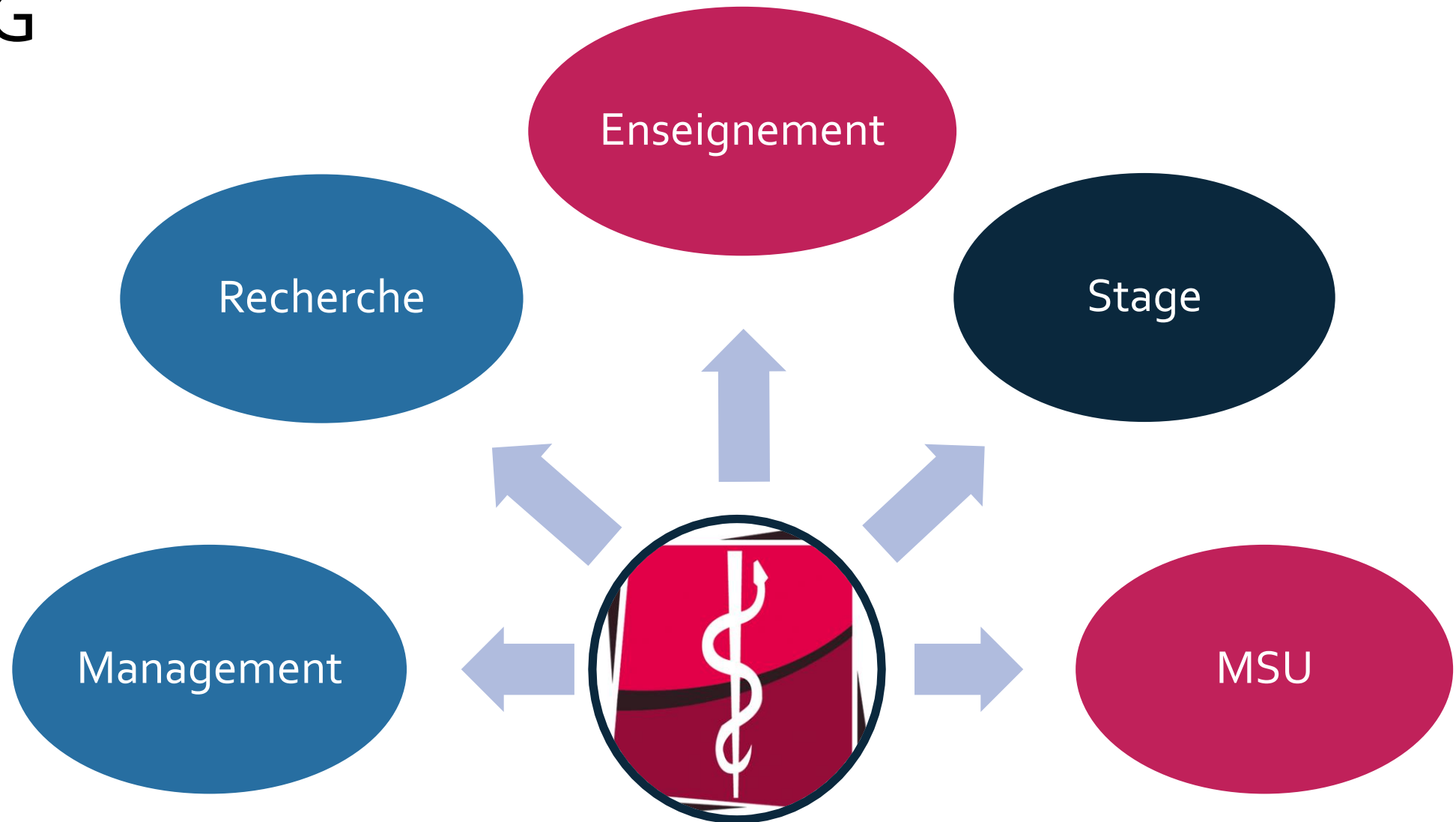
E. Hazard ¹, B. Soudais ¹, Y. Sevrin ¹, E. Lefebvre ¹, M. Schuers ¹, J.L. Hermil ¹

UFR Santé - DMG Rouen (France)

Liens d'intérêts : membre du DMG de Rouen



La crise de la COVID, révélateur des fonctions du DMG



Enseignement

Confinement : nécessité adaptation

Mise en place du distanciel avec visioconférence

- GEP
- Tutorat
- Soutien

Soutien technique aux enseignants

Création de cours vidéo

Adaptation exigence validation



Séminaire écriture partie 1

A screenshot of a video player interface. The main video area shows a slide with the text "Séminaire écriture" and "Rédaction des traces d'apprentissage 1ère partie." There is a play button in the center of the slide. To the right of the slide is a small video inset showing two people sitting at a table with laptops. The interface includes a progress bar at the bottom showing "0:01 / 1:19:13" and a volume icon. On the right side, there is a sidebar with a table of contents.

Chapitre	Introduction
00:00	
Chapitre	justification des traces
01:40	
Chapitre	la complexité
10:59	
Chapitre	la narration les règles
32:30	

Stages



1^{er} rôle du DMG la sécurité des étudiants

- Etudiants à risques, femmes enceintes
- Lien privilégié avec médecine du travail
- Sécurité en stage avec mesures de protection adéquat à l'hôpital
- Fourniture de masques chirurgicaux via préfecture / ARS

Vigilance du respect conditions de stages

- Stage hospitalier « redéploiement »
- Stage ambulatoire

Participation encadrement réserve sanitaire

- Y compris 3^{ème} vague

MSU

Diffusion régulières des infos et consignes

Aide à la distribution masques et gel hydro alcoolique

Faculté pharmacie : Pr FAEVENNEC

Soutien au cas contact / malade



MSU

Organisation dès 12/03/2021 d'une webconférence (Med Gé et Mal Inf)

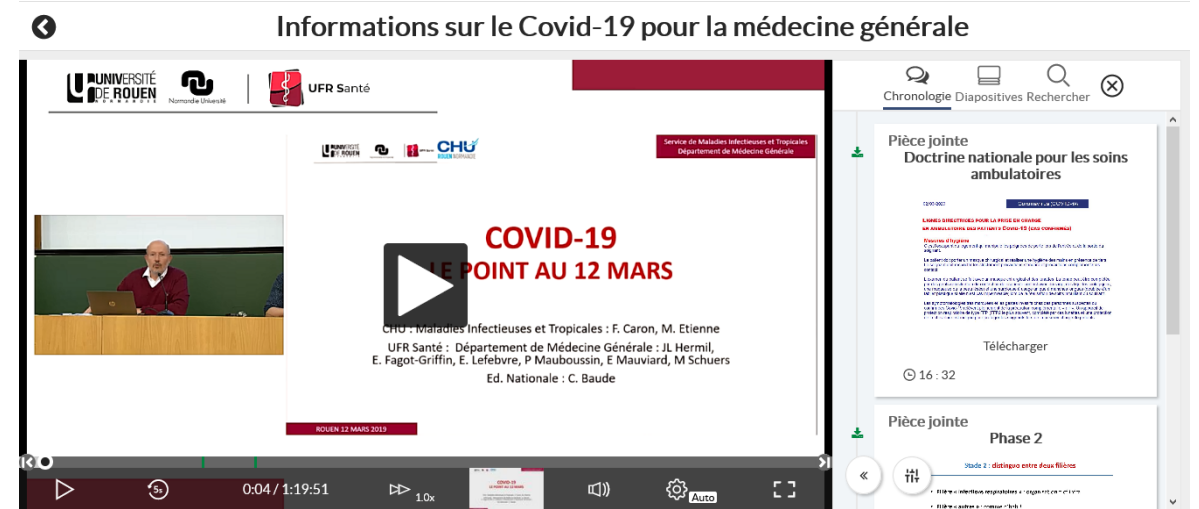
- 230 connections en direct / 100 présents
- **Visionnée 8587 fois**

Autres webconférences

- COVID en ville et hygiène (Pr MERLE serv. Sante Publique et Epidémiologie CHU Rouen)
- **Vaccination janvier 2021 (DMG Caen-Rouen, Mal Inf, URML)**

Fil WhatsApp pour diffusion, discussion, modération des infos

- >240 abonnés
- Toujours actif



Département Universitaire et Scientifique

Page dédiée COVID sur le site du DMG

- COVID pratique / hygiène
- COVID veille épidémiologique
- COVID veille bibliographique

EPIDÉ COVID

dernière modif

• 23/03/2021

Piroth L, Cotte morbidity, and cohort study. I

Etude français patients hospi 2020 et 45 81

Les patients h grippe (53,0 v (11,3 vs 6,1 %

Il y a eu signif (27,2 vs 17,4 ' significativem 4,0 %).

Le risque de c dans le group

The screenshot shows a website page with a navigation bar (ACCUEIL, ACTUALITÉS, CONTACT) and a search bar. The main heading is 'PERFORMANCES DES TESTS DIAGNOSTIQUES DU COVID-19' with a sub-heading 'dernière modification de cette page : 25/03/2021'. Below the heading is a logo for 'Normandie Université' and 'UFR Santé Département Universitaire de Médecine Générale'. The main content area features a green box titled 'Les TESTS ANTIGENIQUES du COVID-19' with the subtitle 'Revue rapide des données'. Below this is a flowchart titled 'Indications des tests antigeniques' showing decision paths for symptomatic patients and asymptomatic contacts. A table compares 'Test PCR' and 'Test Antigenique' based on error rates. The page also includes a sidebar with 'COVID-19 VEILLE SCIENTIFIQUE' and 'LA THÈSE' sections.

PERFORMANCES DES TESTS DIAGNOSTIQUES DU COVID-19
dernière modification de cette page : 25/03/2021

Les TESTS ANTIGENIQUES du COVID-19
Revue rapide des données

Indications des tests antigeniques :

- Patient symptomatique vu en ambulatoire**
 - ≤ 4 JAS* : Test antigenique (+/-)
 - > 4 JAS* : RT-PCR (+/-)
- Personne asymptomatique cas-contact**
 - Réalisation du test en fonction de la situation épidémiologique
 - Test antigenique (+/-)
 - Immédiat si contact à haut risque (même domicile)
 - Différé à J+7 si contact à faible risque (autres situations)

Effets des tests antigeniques sur les résultats, pour prévalence de 19 % :

Test	Erreurs
Test PCR	+ 1,6 à + 3,4 % d'erreurs diagnostiques
Test Antigenique	+ 0,8 à + 2,4 % de Faux Négatifs + 0,8 à + 3,0 % de Faux Positifs

POUR ALLER PLUS LOIN : Tests PCR du COVID-19, bons ou mauvais tests ?

1 HAS, Revue rapide sur les tests de détection antigenique de virus SARS-CoV-2. Disponible sur : <https://www.has-sante.fr/fr>

2 ANSA, Validation des équipements médicaux disponibles in vitro détectant les antigènes du virus SARS-CoV-2 sur plateformes respiratoires. Disponible sur : <https://www.ansa.sciensano.be/fr>

3 HAS, COVID-19 : la veille et le processus de mise à jour des recommandations des tests antigeniques. Communiqué de presse du 28/11/2020. Disponible sur : <https://www.has-sante.fr/fr>

4 Sures publique France, COVID-19 : point épidémiologique du 3 décembre 2020. Disponible sur : <https://www.surespublicite.fr>

02/02/2021 Performances des tests antigeniques

Département Universitaire et Scientifique

Création d'une FAQ avec relai des confrères CHU

FAQ DU CHU DE ROUEN

dernière modification de cette page : 25/03/2021

Cette page contient les FAQ suivantes :

- Infectiologie, Pr Etienne
- Médecine du travail, Pr Fantoni-Quinton
- Pédiatrie, Pr Marguet

FAQ d'infectiologie Pr Etienne

Pr Manuel Etienne, professeur de maladies infectieuses et tropicales

La place du dépistage chez les soignants

Ai souffert d'une belle pharyngite virale avec beau syndrome grippal. Aurais-je dû me faire dépister pour le Covid-19 ?

Je reprends mes consultations lundi ou dois-je rester en quatorzaine ? Quid pour tout médecin qui sera atteint d'un syndrome grippal ?

Un médecin symptomatique dont le statut contact est inconnu, qui travaillerait habituellement ?

ME (Manuel Etienne):

1/ Symptômes respiratoire = port de masque et respect précautions et mesures barrière d'hygiène systématiquement covid ou pas covid.

2/ Dans l'idéal nous essayons d'offrir aux soignants la possibilité d'avoir le diagnostic, sur RV en consultation, mais nous sommes limités dans les possibilités diagnostiques et ne pouvons répondre à toutes les demandes (NB : mesures à remettre à jour selon les disponibilités des tests).

3/ Si le test ne peut être réalisé : éviter de travailler pendant la durée des symptômes et reprendre le travail après la disparition des symptômes, en poursuivant le port du masque pour encore 14 jours (NB : **Coronaclac** pour les mesures précises remise à jour).

Un médecin asymptomatique qui a été contact avec un patient Covid19, quelles sont les mesures préventives pour lui ? Peut-il être dépisté ? et quand ? Peut-il aller travailler ? Si oui dans quelles conditions ?

ME : Pas de mesure préventive particulière... s'il ne les avait pas prises auparavant ! Pas d'arrêt de travail, la compétence médicale est trop précieuse par les temps qui courent... à moins que le fait qu'il s'arrête de travailler ne pose aucun problème de prise en charge des patients... Il travaille avec un masque ET respecte les conseils d'hygiène et n'appelle pour un diagnostic que si des symptômes apparaissent.

La vaccination contre le pneumocoque doit être elle conseillée aux soignants ?

ME : Pas de changement des recommandations vaccinales dans le contexte Covid a priori : vaccination recommandée si FDR, mais pas plus.

Département Universitaire et Scientifique

Création de fiches avec Med inf. pour la vaccination

Nom médecin :

Coordonnées patient :

Fiche d'aide à la décision pour la vaccination COVID

D'aj

Vaccin à ARN messager (Pfizer ou Moderna)

≥ 75 ans

Sujet à très haut risque

Cancer et hé

traitement

Insuffisance

Greffe d'org

Transplantat

Polyopatho

≥ 2 insuffisanc

préciser :

.....

Trisomie 21

Femme enoc

Immunodépr

congénitale :

- VIH non contri

- Corticoïdes >

- Rituximab

- Immunothérap

- ou anti-CD20)

Maladies ran

- SLA, myopath

- Fibrose pulmo

- HTAP

- Autre selon M

C

Antécédent avéré de

- Immunodépress

Si le certificat s'ivo

Pas d'antécédent de

- Janssen : une s

- Astra Zeneca : d

- Pfizer et Modern

- o Immunod

- o immunod

Immun

aler

azathioprine é

cid

cytop

dimet

fin

mit

mycoph

nat

ocr

ri

ta

ter

Immunothé

classe	
interferon Beta	Av
acétate de glatiramer	CG
anti-TNF	inf
anti-IL1	ad
anti-IL17	an
anti-IL23	to
CTLA4 -IG	se
anti-JAK kinases	us
Anti-PDE4	ab
Lefunomide	to
Méthotrexate (dose ≤25mg/sem)	ap
	léf
	Pa

interferon Beta

acétate de glatiramer

anti-TNF

anti-IL1

anti-IL17

anti-IL23

CTLA4 -IG

anti-JAK kinases

Anti-PDE4

Lefunomide

Méthotrexate (dose ≤25mg/sem)

Nom médecin :

Coordonnées patient :

Fiche d'aide à la décision pour la vaccination COVID

D'après les instructions à compter du 16 avril 2021

CHU Caen-Rouen, FMG Caen-Rouen, ARS, URM

Nombre de doses selon le vaccin et le terrain : TSVP

Vaccin à ARN messager (Pfizer ou Moderna selon disponibilité)

≥ 60 ans

Professionnels de santé et assimilés ≥ 18 ans

50 à 54 ans à risque, dont :

- cancer récent (rémission < 3 ans)

- IMC > 30

- Pathologie respiratoire chronique

- Pathologie cardio-vasculaire

- Diabète

- Cirrhose (≥ à Child B)

- Trouble psychiatrique

Sujet à très haut risque ≥ 18 ans voire moins

dont :

- Cancer hémopathie maligne en traitement

- Insuffisance rénale sévère & dialyse

- Greffe d'organe solide

- Transplantation cellules souches

- ≥ 2 insuffisances chroniques d'organe

- Trisomie 21

- Immunodépression :

- VIH avec CD4<200

- Corticoïdes > 15 mg/j depuis > 21 j

- Certaines immunothérapies telle le rituximab (détails TSVP)

Handicapé en MAS ou FAM de 18 à 54 ans

Sujet en résidence autonomie ou service

Grossesse (> 14 SA)

Management

Soutien
Cohésion
Projets



Le DMG : une structure pivot

