

**23^e CONGRÈS
NATIONAL**

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

40
ANS
CNGE



Centre
des congrès
de *Lyon*

DMG



Université
de Rennes



APEMEG

Congrès 2023 du CNGE à Lyon

Restitution des internes du DMG de Rennes

Chères consœurs, chers confrères, chers internes,

Les internes rennais ont la chance d'être indemnisés dans leur cursus pour la participation à des congrès de notre discipline, par l'Association des Maîtres de Stage (l'APEMEG). Nous leur demandons en échange de produire une synthèse de leurs apprentissages lors de ces congrès.

Cette année, le congrès du Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) se déroulait à Lyon, du 29 novembre au 1^{er} décembre 2023. **31 internes rennais** ont pu y participer. Vous trouverez ici leurs retours, bruts non modifiés par le DMG : on leur avait demandé, à chaud en sortant de 2 sessions de leur choix, de nous faire un retour "format Twitter" (280 caractères max) de leur apprentissage, ce que cela pourrait modifier dans leur pratique future au cabinet, ainsi qu'un potentiel sujet de thèse. Pour retrouver les communications dont les internes parlent, allez voir le programme détaillé du congrès : [Programme CNGE 2023](#).

En espérant que cela vous donne envie de participer à un prochain congrès ! A bientôt,

L'équipe du DMG

Table des matières

Activité physique : adaptée ou inadaptée ?.....	4
Contraception : pouvoir choisir.....	5
Épaule douloureuse : diagnostic et prise en charge	8
Fluoroquinolones ou pas.....	13
Inégalités sociales : violences domestiques.....	15
Interactions précoces - 1000 premiers jours.....	16
Le jeune intermittent : que dire à nos patients ?.....	28
Le métier est dans le pré.....	30
Organisation des soins, un enjeu à plusieurs niveaux. Besoins en remplaçants des médecins généralistes installés en France : étude transversale de mars à août 2022.....	31
Pathologies environnementales en milieu rural	32
Pour qu'on ne parle plus de violences médicales	34
Quelle santé et quel système de santé pour nos patients migrants : Recours aux soins primaires de santé chez les travailleuses du sexe migrante.....	35
Représentation des médecins généralistes et des patients sur le pré-diabète à la Réunion.....	37

RMM en ambulatoire	38
Santé environnementale : définition et enjeux	39
Sars-Cov2 : on en parle encore un peu. Impact de la Covid-19 sur l'utilisation ambulatoire d'antibiotiques en France : série chronologique sur les données de l'Assurance Maladie.	42
Soins attentifs - nuturing care OMS	43
Substances psychoactives : repérer et accompagner	44
Tabac et cannabis : le combo/Impact de la spirométrie ambulatoire sur la consommation du tabac par rapport au conseil minimal	57
Tenue correcte exigée	58
Vaginisme	59
Violences intra-familiales : le MG au premier plan	60
Violences physiques et sexuelles	62

Activité physique (AP) : adaptée ou inadaptée ?

Communication par Thibault TRICONNET, MSU

(Rapport par Valentine NICOLAS)

- Synthèse : L'évaluation quantitative de l'AP des patients est importante dans la prévention/promotion de l'APA. Presque 1/3 des patients sur/sous-estiment leur niveau d'AP. Il faut donc utiliser des méthodes de quantification précise pour ensuite aborder les représentations des patients.
- Apport pour ma pratique : En rentrant au cabinet, il faut que je trouve des méthodes pour aborder l'activité physique avec les patients, en axant sur leurs représentations de leur AP ainsi que leurs motivations.
- Question de recherche que ça m'inspire : Quelles sont les représentations et les attentes des patients auprès des médecins généralistes, concernant leur AP ?

Contraception : pouvoir choisir

Communication par SERMAN Fanny, MSU

(Rapport par Dounia HOUZALI)

- Synthèse : "Naturelles" : décompte des jours, retrait, allaitement, glaire, symptothermie. Le point de vue des couples concernés (Bilings/Fertilitycare ++) est positif : "+ de communication, partage de la responsabilité". Mais se sentent jugés par le corps médical, ont envie que cette relation évolue
- Apport pour ma pratique : Je m'intéresse à ce sujet car je me rends compte que je ne suis pas du tout formée sur le sujet.
- Question de recherche que ça m'inspire : Quelles sont les connaissances et représentations des médecins généralistes vis-à-vis des méthodes naturelles de régulation des naissances ?

Contraception : pouvoir choisir

Communication par SERMAN Fanny, MSU

(Rapport par Valentine NICOLAS)

- Synthèse : Les couples utilisant la régulation des naissances par méthode naturelle rapportent qu'ils aimeraient d'avantage aborder ce sujet avec leur médecin traitant. Certains même seraient intéressés pour être patients-experts. Se référer et orienter les patients vers les centres de formation
- Apport pour ma pratique : En rentrant au cabinet, il faut que je me renseigne sur les différents outils à disposition pour comprendre la régulation des naissances.
- Question de recherche que ça m'inspire : Comment améliorer la prise en charge des patients souhaitant une "contraception" par régulation naturelle des naissances ?

Contraception : pouvoir choisir

Communication par Kim BONELLO

(Rapport par Angelina GIORDANO)

- Synthèse : Alors que les normes contraceptives évoluent et qu'1/4 des femmes restent insatisfaites de leur contraception, cette étude observe un moindre sentiment d'avoir choisi sa contraception chez les femmes de moins 25 ans, nullipares, de faible niveau d'étude, sans assurance maladie.
- Apport pour ma pratique : Etre plus vigilants avec ces femmes à exposer toutes les possibilités de contraception pour s'assurer qu'elles aient choisi pleinement leur contraception. Eviter de suggérer de prime abord une contraception plutôt qu'une autre.
- Question de recherche que ça m'inspire : Quel type de contraception est le plus abandonné pour insatisfaction ?

Épaule douloureuse : diagnostic et prise en charge

Communication par Jordane SAUNIER, rhumatologue

(Rapport par Brice RENAUDIN)

- Synthèse : Cette présentation était différente, en effet elle présentait les travaux qui ont mené aux nouvelles reco concernant le prise en charge des tendinopathies de la coiffe des rotateurs non rompues. Cela m'a permis de comprendre comment les recommandations étaient mises en place.
- Apport pour ma pratique : L'échographie n'a finalement que très peu sa place.
- Question de recherche que ça m'inspire : Comment sont appliquées les nouvelles reco de la HAS au quotidien chez le médecin généraliste ?

Épaule douloureuse : diagnostic et prise en charge

Communication par Valérie ERTEL-PAU, HAS, Alain LORENZO, MG, Jordane SAUNIER,
Rhumatologue, Frédéric THIZY, kinésithérapeute

(Rapport par Jenna BOSSE)

- Synthèse : Excellente conférence sur la prise en charge d'une épaule douloureuse en contexte traumatique et non traumatique. Rappel de l'intérêt de l'infiltration, et partage des nouvelles recommandations excluant l'échographie de l'exploration dans le contexte non traumatique.
- Apport pour ma pratique : Modifie bon bilan paraclinique devant une épaule douloureuse

Épaule douloureuse : diagnostic et prise en charge

Communication par Valérie ERTEL-PAU, HAS, Alain LORENZO, MG, Jordane SAUNIER,
Rhumatologue, Frédéric THIZY, kinésithérapeute

(Rapport par Emeline COMBE)

- Synthèse : Conférence interactive sous forme de questions/réponses à l'aide de WOOLAP. Plusieurs pathologies abordées avec comme interrogations le diagnostic suspecté, l'intérêt de ou des examens complémentaires, le/les traitement(s) etc.
- Apport pour ma pratique : En rentrant, il faut que je me mette à jour sur les recommandations concernant la prise en charge des épaules douloureuses.

Épaule douloureuse : diagnostic et prise en charge

Communication par Valérie ERTEL-PAU, HAS, Alain LORENZO, MG, Jordane SAUNIER,
Rhumatologue, Frédéric THIZY, kinésithérapeute

(Rapport par Cassandre MIAU)

- Synthèse : Cette conférence était constituée de cas cliniques interactifs concernant les pathologies principales de l'épaule. Elle permettait de mieux comprendre notre rôle dans la prescription d'exams complémentaires et de traitements.
- Apport pour ma pratique : En rentrant, il faut que je note les nouvelles recommandations sur la radio et l'échographie de l'épaule.
- Question de recherche que ça m'inspire : Quels examens complémentaires sont pertinents dans le diagnostic des pathologies de la coiffe ?

Épaule douloureuse : diagnostic et prise en charge

Communication par Valérie ERTEL-PAU, HAS, Alain LORENZO, MG, Jordane SAUNIER,
Rhumatologue, Frédéric THIZY, kinésithérapeute

(Rapport par Laurane FOUQUES)

- Synthèse : L'examen clinique d'une l'épaule douloureuse doit comporter l'analyse des amplitudes et tests des tendons, la recherche de douleur à la palpation de l'articulation sterno costo claviculaire et l'acromio claviculaire et l'examen du rachis cervical.
- Apport pour ma pratique : Je ne prescrirai plus d'échographie en premier intention et insisterai plus sur les mesures préventives (étirements mouvement contre indiqué...)

Fluoroquinolones ou pas

Communication par Pauline JEANMOUGIN, MG, Benjamin SOUDAIS, MG, Philippe VELLA,
ANSM

(Rapport par Jenna BOSSE)

- Synthèse : Une excellente conférence avec des rappels sur les EI (vasculaire, cardiaque, musculo-squeletique, etc) et l'intérêt d'un arrêt précoce lors de leur apparition. Pour les tendinopathies, l'intérêt de ne pas prescrire de fluoroquinolones lors de la prise concomitante de corticoïdes
- Apport pour ma pratique : Continue à éviter les FLQ le plus possible.

Fluoroquinolones ou pas

Communication par Pauline JEANMOUGIN, MG, Benjamin SOUDAIS, MG, Philippe VELLA,
ANSM

(Rapport par Laurane FOUQUES)

- Synthèse : Les FLUOROQUINOLONES sont pourvoyeur de nombreux effets indésirables qui restent rare mais invalidant et durable (anévrisme, dissection aortique, tendibopathies). Ils doivent être arrêté dès les premiers effets indésirables.
- Apport pour ma pratique : Je continuerai de limiter un maximum les FLUOROQUINOLONES. Et je switcherai dès réception de antibiogrammes même si il reste que peut de jour de traitement.

Inégalités sociales : violences domestiques

Communication par

(Rapport par Morgane LE TALLEC)

- Synthèse : Les violences domestiques une réalité: Des outils pour les dépister, amorcer la discussion et orienter ces victimes
- Apport pour ma pratique : Utilisation d'outils tels que les sites (arretonslesviolences.gouv), ou le violentomètre pour dépister ces situations et les orienter

DMG



APEMÈG

Interactions précoces - 1000 premiers jours

Communication par Lucie ADALID (Association Coccinelle Besançon), Thierry CARDOSO (Santé Publique France), Cecilia SALDANHA GOMES (Paris Sorbonne), Aurore VIARD-CRETAT (Association Coccinelle Besançon), Sylvie VIAUX-SAVELON (Pédopsychiatre HCL)

(Rapport par Louise PERDRIX)

- Synthèse : Les interventions nous ont développés l'importance de la santé relationnelle par l'interaction précoce parent- enfant, ainsi que les conséquences de celle ci , et le rôle du médecin dans la prévention/dépistage et orientation des parents dont le principe de pair-aidance.
- Apport pour ma pratique : À l'avenir, je prendrai le temps d'aborder avec les patients jeunes parents la question de la relation parent enfant ainsi que les interactions, notamment par l'observation ; j'essaierai de prévenir et de dépister les conséquences du manque d'interaction
- Question de recherche que ça m'inspire : Le congé maternité et paternité est il assez long pour permettre aux parents de créer de bonnes interactions enfant-parent?

Interactions précoces - 1000 premiers jours

Communication par Sylvie VIAUX-SAVELON (pédopsychiatre)

(Rapport par Julie LECERF)

- Synthèse : Le Développement de l'enfant se base sur des interactions précoces. Si celles-ci sont mauvaises on observe un retrait relationnel, troubles du comportement, retard développement, troubles fonctionnels, pathologies médicales (colique, RGO) et troubles des interactions mère-bébé.
- Apport pour ma pratique : J'explique aux parents que le Développement progressif et continu, nécessite pour les parents d'avoir des contacts précoces, réguliers et prolongés avec le nouveau né. C'est une Période de remaniements psychiques des parents Avec un Passage du couple à la
- Question de recherche que ça m'inspire : Influence des écrans dans les interactions précoces de l'enfance : conseils aux parents

Interactions précoces - 1000 premiers jours

Communication par Lucie ADALID (Association Coccinelle Besançon), Thierry CARDOSO (Santé Publique France), Cecilia SALDANHA GOMES (Paris Sorbonne), Aurore VIARD-CRETAT (Association Coccinelle Besançon), Sylvie VIAUX-SAVEY (Pédopsychiatre HCL)

(Rapport par Claire SEVESTRE)

- Synthèse : Importance 1000 premiers jour, « fenêtre » où tout se joue

« médecin de famille » qui prend tout son sens = pivot entre parents/famille et l'enfant, dialogue entre eux, soutenir le lien

Penser au réseau, le Mt n'est pas le seul à pouvoir aider la famille, penser aux associations

- Apport pour ma pratique : Oser rentrer dans la relation enfant / parents, soutenir sans juger, orienter les patients vers les associations ++

La fin de vie, et après ?

Communication par GOCKO Xavier, SAINT LARY Olivier, CHARLIER Philippe, CHAUVIN Franck, FIRMIN LE BOOD Agnès,

(Rapport par Lise BEZIER)

- Synthèse : 53% des décès sont à l'hôpital alors que 60% de la population voudrait finir leur vie à domicile. Dans l'avenir il faut mettre en place des structures non hospitalières proches des domiciles pour accueillir les patients en fin de vie sans faire de passage aux urgences.
- Apport pour ma pratique : J'évoque plus souvent et plus facilement la notion de directives anticipées
- Question de recherche que ça m'inspire : Comment permettre à nos patients de faire leur fin de vie à domicile ?

La fin de vie, et après ?

Communication par Florian SIBILLE

(Rapport par Inès LAIGLE)

- Synthèse : L'orateur a su captiver notre attention. Le fait de présenter les résultats de recherche google et de mentions dans les articles scientifiques était très judicieux pour un sujet de société récent. Je me sens plus à l'aise pour répondre aux questions des patients à ce sujet.
- Apport pour ma pratique : Il faut que je me renseigne davantage sur le lien entre jeûne intermittent et troubles du comportement alimentaire
- Question de recherche que ça m'inspire : le jeûne intermittent augmente-t-il le risque d'anorexie mentale ?

La fin de vie, et après ?

Communication par Nathalie Boussier (Toulouse)

(Rapport par Amélie ORTEGA)

- Synthèse : 80% des français déclarent vouloir décéder à leur domicile, ce sera le cas pour seulement 1/4 d'entre eux. Notion de « soins palliatifs » mal comprise par la pop. Soins palliatifs ne veut pas dire derniers jours de vie (toute patho chronique dès l'annonce diagnostique)
- Apport pour ma pratique : Éduquer la population en ce qui concerne la notion de soins palliatifs, intégrer les futurs patients précocement en soins pall
- Question de recherche que ça m'inspire : Comment faciliter l'organisation des soins palliatifs dans le cadre d'une pathologie chronique ?

La fin de vie, et après ?

Communication par Eloïse Belliot

(Rapport par Henri BLANQUART)

- Synthèse : Sujet de thèse très pertinent qui permet à la fois d'avoir une idée de l'organisation d'une thèse et à la fois en apprendre plus sur un sujet qui m'intéresse potentiellement pour ma propre thèse
- Apport pour ma pratique : En rentrant il faut que je lise d'autres thèses sur la fin de vie
- Question de recherche que ça m'inspire : La législation sur l'euthanasie et le suicide assisté en France

La fin de vie, et après ?

Communication par Raphaël Massot - Dijon - Interne de MG 3ème semestre

(Rapport par Hannah-Léna DUMOULIN)

- Synthèse : Seuls 5% des MG sont à l'origine d'une prescription de Midazolam à domicile, ceci étant limité par plusieurs facteurs : les fréquentes difficultés à assurer un suivi 24/24 (milieu rural++), la confusion entre anxiolyse et sédation, difficultés à manier ce produit (pas d'AMM PO)
- Apport pour ma pratique : Il a été expliqué que le principal risque avec l'administration SC était le réveil du patient, donc je pense que cela m'aidera plus tard à ne pas être trop frileuse et à privilégier une administration de midazolam si nécessaire dans la mesure où je me tro
- Question de recherche que ça m'inspire : Comment développer/ organiser un réseau « fin de vie à domicile » sur la Bretagne ? Comment donner les moyens aux MG les plus reculés pour qu'ils puissent apaiser leurs patients et les accompagner au mieux dans les derniers instants de vie au domicile ?

La fin de vie, et après ?

Communication par CHARLIER, CHAUVIN, GOCKO, FIRMIN, SAINT LARY

(Rapport par Claire SEVESTRE)

- Synthèse : Représentation de la fin de vie très différente d'une personne à une autre, en fonction des ses croyances ses coutumes ses expériences

Objectif de changer en France la manière d'accompagner les gens

- Apport pour ma pratique : Me renseigne sur les équipes de soins pal à domicile qu'il existe dans notre region

- Question de recherche que ça m'inspire : Comparer la prise en charge des soins palliatifs entre les pays européens

DMG

 Université
de Rennes



APEMÈG

La fin de vie, et après ?

Communication par Philippe Charlier, Franck Chauvin, Xavier Gocko

(Rapport par Marie AGUESSE)

- Synthèse : - En France les soins palliatifs sont encore très médicalisés et leur accessibilité est inégale. Il faut anticiper l'approche des soins palliatifs au cours du traitement curatif.
- Une attention du médecin généraliste est attendue par les familles en deuil.
- Apport pour ma pratique : Questionne les patients sur leurs représentations de la mort et de la fin de vie, notamment sur l'aspect spirituel.

DMG



APEMÈG

La fin de vie, et après ?

Communication par Philippe Charlier

(Rapport par Henri BLANQUART)

- Synthèse : Quelle chance d'avoir été face au puit de savoir qu'est Philippe Charlier dans ce thème qu'est la fin de vie et après, pertinent autant pour son actualité que pour ses rapports historiques
- Apport pour ma pratique : En rentrant, je regarderai les reportages de Philippe Charlier
- Question de recherche que ça m'inspire : La place du contact direct à la mort dans notre société

La fin de vie, et après ?

Communication par Franck Chauvin (président instance de réflexion stratégique) Philippe Charlier (anthropologiste et médecin légiste à Versailles)

(Rapport par Hannah-Léna DUMOULIN)

- Synthèse : La réponse française à la fin de vie est hospitalière ++ (≠ des autres pays européens), objectifs d'une nouvelle loi 2024 : changer le pdv des français sur la mort et la réintégrer dans la vie quotidienne (rites++) , anticipation des soins pall ++ , formation des professionnels
- Apport pour ma pratique : Pour ma pratique l'objectif serait d'axer au maximum l'accompagnement de mes patients au domicile et d'anticiper au maximum les soins palliatifs dès la découverte d'une pathologie chronique comme dans les autres pays, et évoquer avec les patients quelles
- Question de recherche que ça m'inspire : Quelle stratégie pour anticiper au mieux les soins palliatifs dans une maladie chronique ? Interet d'inclure le MT en RCP ?

Le jeune intermittent : que dire à nos patients ?

Communication par Florian Sibille, médecin à la MSA à Besançon

(Rapport par Brice RENAUDIN)

- Synthèse : Cette présentation m'a interpellé parce que cela parlait d'un sujet « à la mode » où le marketing des industries agroalimentaires joue un grand rôle auprès des patients comme des soignants en semant le trouble face aux études scientifiques.
- Apport pour ma pratique : Le jeûne intermittent n'est pas plus efficace que d'autres RHD, voir même inutile parfois.
- Question de recherche que ça m'inspire : Quels impacts peuvent avoir les conseils diététiques donné aux patients face aux techniques marketing des groupes agroalimentaire ?

Le jeune intermittent : que dire à nos patients ?

Communication par Florian SIBILLE

(Rapport par Marguerite JULLIEN)

- Synthèse : Le jeune intermittent est responsable d'une perte de poids mais n'est pas plus efficace qu'une alimentation équilibrée. De plus la tolérance est médiocre car le poids est repris dans les 36 semaines suivant la fin du régime et est à risque d'hypoglycémie, de sarcopénie et chute
- Apport pour ma pratique : Expliquer au patient le manque de résultat et surtout les risques que cela peut engendrer.
- Question de recherche que ça m'inspire : La dérive des régimes sur les réseaux sociaux

Le métier est dans le pré

Communication par Julie GUILLIER, Fanny SERMAN et Anne PRIOUR

(Rapport par Nicolas BERNARD)

- Synthèse : Paradoxe entre risque suicidaire accru dans la pop agricole et faible conso de soins. Plusieurs FDR tels qu'isolement, pb financiers, manque de formation des jeunes agriculteurs face à cela. Interventions de prévention primaires et secondaires émergent dans établissements.
- Apport pour ma pratique : Réfléchisse à la manière dont je pourrais dépister ce risque qui est un taboo rarement évoqué par le patient agriculteur en consultation.
- Question de recherche que ça m'inspire : Quel serait l'impact d'une évaluation systématique du risque dépressif chez les patients agriculteurs ?

Organisation des soins, un enjeu à plusieurs niveaux. Besoins en remplaçants des médecins généralistes installés en France : étude transversale de mars à août 2022.

Communication par Adèle Gougnaud-Delaunay, MG à Toulouse

(Rapport par Audrey LIMEUL)

- Synthèse : Seulement 54% des jours d'absences étaient remplacés. Les absences longues (congés parentaux, vacances) ont un taux de remplacement plus élevé que les absences courtes/ponctuelles (jours de formations). Les médecins jeunes, MSU, exerçant en groupe sont plus facilement remplacés.
- Apport pour ma pratique : En rentrant, il faut que j'analyse ma propre pratique de remplacement.
- Question de recherche que ça m'inspire : "1 jour sur 2 n'est pas remplacé", est-ce une norme au sein des cabinets de groupe de pallier mutuellement à l'absence de ses confrères?

Pathologies environnementales en milieu rural

Communication par BAYEN Sophie, BRILAUD JOLY Myriam (médecin conseil MSA),
BERNARDAC Gégard (médecin du travail, CCMSA)

(Rapport par Margaux IFTEN)

- Synthèse : Cas clinique suivant le parcours d'une jeune femme viticultrice atteinte d'une maladie de parkinson.

Symptômes, diagnostique, mise en cause des pesticides dans la maladie, déclaration de maladie professionnelle, compensations financières proposées pour la patiente et reclassement

- Apport pour ma pratique : Me rappelle du fond d'indemnisation des victimes des pesticides (même si patient retraité)

- Question de recherche que ça m'inspire : Répercussion des pesticides pour les autres maladies que parkinson

Pathologies environnementales en milieu rural

Communication par CARBONNEL François, BRILLAUD JOLLY Myriam, BERNADAC Gérard, BAYEN Sabine

(Rapport par Maëlys JAMME)

- Synthèse : Des présentations complémentaires et intéressantes ! Rappel sur les importants taux de suicide dans le milieu agricole (1 agriculteur tous les 2 jours se suicident), et les autres pathologies plus courantes chez les agriculteurs : mélanomes, hémopathies (lymphomes), parkinson...
- Apport pour ma pratique : Cette présentation me rappelle que la maladie de Parkinson est maintenant une maladie professionnelle que l'on doit déclarer en cas d'expositions aux pesticides. Dans ma pratique, cette présentation me permet d'insister sur les différents risques concernas
- Question de recherche que ça m'inspire : Travailler sur la prévention des maladies environnementales ?

Pour qu'on ne parle plus de violences médicales

Communication par Mathilde HUTZLER (médecin généraliste), Adeline JOUANNIN (médecine généraliste), Ludivine ROSSIN (médecin généraliste), Yaritza CARNEIRO et Stéphanie MIGNOT (médecin généraliste)

(Rapport par Solène LAVOISIER)

- Synthèse : Pour ne plus parler de violences médicales : en parler++, se former, se questionner sur sa pratique et apprendre à écouter. Pour améliorer le vécu de l'examen gynéco : s'adapter en proposant une position alternative, une auto-insertion du spéculum et surtout en communiquant !
- Apport pour ma pratique : Il faut que je me renseigne sur les différentes positions pour l'examen gynécologiques pour pouvoir les proposer en consultation.
- Question de recherche que ça m'inspire : Questionner le choix préférentiel des patientes concernant les différentes positions possibles pour réaliser un examen gynéco

Quelle santé et quel système de santé pour nos patients migrants : Recours aux soins primaires de santé chez les travailleuses du sexe migrante

Communication par JEGO Maëva

(Rapport par Morgane LE TALLEC)

- Synthèse : Données médicales présentant des patientes avec une vulnérabilité sociale et sanitaire, pourtant avec des barrières d'accès aux soins! Y palier avec des objectifs de repérage et de travail par une approche communautaire
- Apport pour ma pratique : Connaissance des spécificités de santé de ces patientes, prise de conscience pour une approche centrée sur ces patientes

Quelle santé et quel système de santé pour nos patients migrants ?

Communication par JEGO Maëva

(Rapport par Elvire MAUR)

- Synthèse : Mal logement, le statut migratoire et le revenu dans le recours aux soins, santé et travailleuses du sexe migrantes, état de santé chez les personnes sans titre de séjour en France. Une population vulnérable sur le plan social et sanitaire en méconnaissance de ses droits.
- Apport pour ma pratique : En rentrant il faut que je me renseigne sur les moyens de recours au soins des migrants de manière à savoir ou orienter les futurs patients migrants.
- Question de recherche que ça m'inspire : Quelles sont les points essentiels à aborder en première consultation avec un patient migrant sans titre de séjour ?

Représentation des médecins généralistes et des patients sur le pré-diabète à la Réunion

Communication par Roxane Baillie

(Rapport par Angelina GIORDANO)

- Synthèse : A la réunion, où la prévalence du diabète est 2x supérieure à celle en métropole, la représentation autour du pré diabète est flou et pourvoyeuse de peur. Peur qui peut être moteur au changement, ou induire une réassurance par le médecin qui peut freiner le processus.
- Apport pour ma pratique : trouve l'équilibre entre rassurer les patients pré diabétique de la réversibilité sans les démotiver au changement ou banalisant la situation
- Question de recherche que ça m'inspire : Etude rétrospective sur les motivations/facteurs déclenchant des patients qui se sont motivés au changement de manière effective (arrêt tabac, modification RHD)

RMM en ambulatoire

Communication par Maud Pouillon

(Rapport par Marie AGUESSE)

- Synthèse : Les RMM sont faisables, même en ambulatoire : elles permettent de mettre en place des actions correctives sur les causes immédiates et profondes d'EIAS. Elles peuvent même créer du lien ville-hôpital ! Un outil d'aide à l'animation de RMM en ambulatoire sera bientôt publié.
- Apport pour ma pratique : Parle de RMM avec mes MSU
- Question de recherche que ça m'inspire : Comment intégrer le patient dans les RMM ?

Santé environnementale : définition et enjeux

Communication par Nicolas VENISSE

(Rapport par Manon MARCHAND)

- Synthèse : L'environnement et surtout les tournants évolutifs actuels nécessitent que l'on repense la santé dans un modèle large, nécessitant de comprendre l'environnement dans lequel nous évoluons
- Apport pour ma pratique : Aborder la santé dans un sens très large, perception évolutive qui nécessite d'être dynamique

Santé environnementale : définition et enjeux

Communication par GUIMARAES Emmanuelle, VENISSE Nicolas

(Rapport par Morgane LE TALLEC)

- Synthèse : Découvrir les centres de soins de santé communautaire. Un projet futur pour intégrer l'écologie dans notre pratique médicale
- Apport pour ma pratique : Des outils pratiques pour conseiller les patients et me former en santé environnementale

Santé environnementale : définition et enjeux

Communication par GUIMARAES Emmanuelle, VENISSE Nicolas

(Rapport par Elvire MAUR)

- Synthèse : Mention spéciale pour la santé communautaire que je ne connaissais pas qui consiste à s'appuyer sur les ressources du territoire et de la population pour les actions de santé. On peut faire participer une médiatrice en santé pour coordonner des activités de promotion de la santé.
- Apport pour ma pratique : Je me suis inscrite au Mooc santé environnementale
- Question de recherche que ça m'inspire : La place de l'écologie au cabinet de médecine générale en Bretagne ?

Sars-Cov2 : on en parle encore un peu. Impact de la Covid-19 sur l'utilisation ambulatoire d'antibiotiques en France : série chronologique sur les données de l'Assurance Maladie.

Communication par ROUSSELOT Nicolas, MCU DMG Bordeaux

(Rapport par Audrey LIMEUL)

- Synthèse : Il y a eu une diminution de l'utilisation de la majorité des antibiotiques lors du premier confinement. Mais des antibiotiques à usage chronique ont été davantage prescrits (colistine, phénoxyéthylpénicilline/oxacilline)
- Apport pour ma pratique : En rentrant, il faut que je revoie les indications de ces 2 antibiotiques à usage chronique (utilisés chez les patients ayant la mucoviscidose a priori).
- Question de recherche que ça m'inspire : Obtient-on les mêmes résultats en pondérant la diminution d'utilisation d'antibiotiques avec la diminution du nombre de consultations médicales ? (cela renvoie au bon usage des antibiotiques)

Soins attentifs - nurturing care OMS

Communication par CARDOSO Thierry

(Rapport par Julie LECERF)

- Synthèse : La Santé relationnelle est une réponse à l'adversité de l'enfant, qui a besoin d'une nutrition adéquate, Soins attentifs répondant aux besoins (protéger adversité, établir confiance/relations, développer interaction), environnement sûr, sécurisant, avec soins chaleureux et attentifs
- Apport pour ma pratique : Écouter la famille et ses besoins, travailler sur la qualité d'interaction précoce, avoir une approche bienveillante pour les parents (encourager les parents et ne pas donner que des conseils, ne pas augmenter la pression sur les parents, leur expliquer)
- Question de recherche que ça m'inspire : Prévention précoce et accompagnement du développement psychomoteur de l'enfant : rôle du médecin généraliste

Substances psychoactives : repérer et accompagner

Communication par Maxime Pautrat

(Rapport par Maëlys JAMME)

- Synthèse : Excellente plénière pour dépister les troubles de l'addiction qui nous propose des supports vidéos pour nous accompagner en consultation (tant bien en temps que médecin qu'en temps que patient)! <https://www.addictovideos.fr/>
- Apport pour ma pratique : Je vais essayer d'utiliser cette banque de support vidéos !

Substances psychoactives : repérer et accompagner

Communication par Marie Olivia Chandesris

(Rapport par Maëlys JAMME)

- Synthèse : Aborder le sujet de l'alcool est un réel enjeu de santé publique. L'avertissement concerne ici notamment la prise aiguë à risque d'alcool. Un guide d'aide au premier recours existe, publié par la HAS permet de nous guider à ce sujet.

- Apport pour ma pratique : J'utiliserai le guide de la HAS :

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-10/fiche_outil_daide_au_premier_recours_reperer_et_accompagner_pour_diminuer_le_risque_alcool_pour_tous.pdf

DMG

Université
de Rennes



APEMÈG

Substances psychoactives : repérer et accompagner

Communication par Dr Chandesris Marie-olivia, HAS

(Rapport par Valentine NICOLAS)

- Synthèse : Enfin d'évaluer les consommations d'alcool de manière régulière et pour tout le monde, l'HAS a mis à disposition le « Guide point clé : agir en 1er recours pour diminuer le risque alcool »
- Apport pour ma pratique : En rentrant il faut que j'apprenne à aborder le sujet de la consommation OH de TOUS les patients
- Question de recherche que ça m'inspire : Évaluation des différents outils de dépistage de la consommation d'alcool

Substances psychoactives : repérer et accompagner

Communication par Griffiths Karolina et Marc Besnier

(Rapport par Hannah-Léna DUMOULIN)

- Synthèse : En cabinet on n'ose parfois peu évoquer la question des addictions : présentations d'outils « le medG éclairé » sous forme de podcast pour informer les MG ou encore addictovideos.fr : catalogues de vidéos <10 min, <5min pour la plupart, utilisables en consult ou pour nous former
- Apport pour ma pratique : Cela m'intéresse beaucoup, car c'est une source ludique de connaissances accessibles facilement, pour un sujet en effet pas toujours facile à manier, et je pense qu'utiliser cet outil avec les patients peut apporter beaucoup dans une démarche d'ouverture
- Question de recherche que ça m'inspire : Quel est l'impact de ces vidéos sur les patients ?

Substances psychoactives : repérer et accompagner

Communication par Maxime Pautrat, Karolina Griffiths

(Rapport par Cassandra MIAU)

- Synthèse : Cette conférence nous initiait au ressenti du patient concernant son usage de l'alcool, des drogues et autres substances psycho-actives. Elle nous invitait à nous questionner sur la meilleure façon d'inviter le patient au sevrage.
- Apport pour ma pratique : Ce que ça m'apporte pour ma pratique : des techniques différentes et des approches empathiques dans l'accompagnement au sevrage des substances psychoactives.
- Question de recherche que ça m'inspire : Comment accompagner au mieux le sevrage des patients atteints d'addictions comportementales -

Substances psychoactives : repérer et accompagner

Communication par Marc Besnier

(Rapport par Agathe FRANÇAIS)

- Synthèse : Présentation du site addictovideo.fr qui regroupe une grande majeure partie des vidéos intéressantes à présenter à nos patients pour les aider à comprendre leurs addictions. Pourquoi pas les proposer sur une télévision dans la salle d'attente pour toucher plus de personnes.
- Apport pour ma pratique :
- Question de recherche que ça m'inspire : est-ce que proposer ses vidéos dans la salle d'attente d'un praticien à un impact sur la patientele

DMG

Université
de Rennes



APEMÈG

Substances psychoactives : repérer et accompagner

Communication par Marc BESNIER

(Rapport par Ines LAIGLE)

- Synthèse : Présentation très intéressante avec la découverte de addictovideos.fr, une base de données de courtes vidéos qui peuvent être utiles à la fois au patient (pour comprendre, sensibiliser..) et au médecin (pour se former, apprendre à aborder la question des addictions sereinement)
- Apport pour ma pratique : Il faut que je visionne certaines vidéos pour me familiariser avec les addictions et me sentir plus confiante pour les aborder avec mes patients
- Question de recherche que ça m'inspire : Le lien entre les nouveaux outils numériques et la santé

DMG



Université
de Rennes



APEMÈG

Substances psychoactives : repérer et accompagner

Communication par Maxime PAUTRAT

(Rapport par Manon MARCHAND)

- Synthèse : Je retiens tout particulièrement cette présentation pour avoir abordé une thématique omniprésente et pourtant souvent délicate à amener en consultation, merci d'avoir dédramatisé et d'avoir donné des pistes pour aborder ce sujet
- Apport pour ma pratique : Je retiens qu'il faut avoir aucune honte à aborder ce sujet, ouvrant ainsi la parole des consommateurs
- Question de recherche que ça m'inspire : Comment aborder les troubles addictifs de produits dont nous ne connaissons pas les effets, conséquence

DMG

Université
de Rennes



APEMÈG

Substances psychoactives : repérer et accompagner

Communication par Maxime Pautrat, MG

(Rapport par Agathe FRANÇAIS)

- Synthèse : Merci à Maxime Pautrat d'avoir partager avec simplicité et humour des clés pour aborder les troubles liés aux substances psychoactives avec nos patients ainsi que sur le fait d'OSER parler de ces sujets avec eux.
- Apport pour ma pratique : j'ose poser les questions concernant les consommations des substances psychoactives
- Question de recherche que ça m'inspire : Est-il possible de proposer un sevrage lors d'une hospitalisation?

DMG

Université
de Rennes



APEMÈG

Substances psychoactives : repérer et accompagner

Communication par Maxime PAUTRAT, Tours Karolina GRIFFITHS, Montpellier - Nîmes Marc BESNIER, Poitiers Marie-Olivia CHANDESRIS, Haute Autorité de santé

(Rapport par Louise PERDRIX)

- Synthèse : Les interventions ont présentés les manières d'aborder les addictions en consultation notamment l'alcool et les outils proposés pour les aborder mais aussi d'information (guide HAS, kit addictions, podcast med G éclairé, catalogue de vidéos à destination du patient et médecin).
- Apport pour ma pratique : À l'avenir, je pourrai relire les recommandations HaS et m'aider du guide et kit addiction et je m'aiderai aussi des autres outils comme les vidéos et podcast pour m'informer et informer les patients à but préventif et de dépistage
- Question de recherche que ça m'inspire : Combien de médecin se disent avoir des problèmes d'addictions ? Et comment soigner des patients atteints d'addictions quand le médecin est lui même atteint?

Substances psychoactives : repérer et accompagner

Communication par Maxime PAUTRAT, Karolina GRIFFITHS, Marc BESNIER, Marie-Olivia CHANDESRIS

(Rapport par Emeline COMBE)

- Synthèse : Cette conférence m'a aidé à trouver des outils notamment via les vidéos, les podcasts et les expériences des intervenants, pour aborder le sujet de la consommation de substances actives lors d'une consultation avec un patient
- Apport pour ma pratique : En rentrant, il faut que je trouve (via des podcasts et vidéos par exemple) des tournures et formulations de question pour aborder le sujet des substances psychoactives chez un patient

DMG

Université
de Rennes



APEMÈG

Substances psychoactives : repérer et accompagner

Communication par Maxime Pautrat (Tours)

(Rapport par Amelie ORTEGA)

- Synthèse : Approche des MG plutôt individuelle. Rechercher la ligne rouge du patient : quelle limite à ne pas franchir? Ne pas discréditer un patient honteux mais valoriser ce qui n'a pas été envahi par l'addiction. Donner l'envie de se confier en étant bienveillant. Osons en parler !
- Apport pour ma pratique : Il faut que j'ose aborder des sujets délicats en consultation, sans me sentir illégitime face au sujet
- Question de recherche que ça m'inspire : Quels outils utilise pour repérer précocement des troubles addictifs en consultation de médecine générale ?

Substances psychoactives : repérer et accompagner

Communication par Marie-Olivia CHANDRESIS

(Rapport par Marguerite JULLIEN)

- Synthèse : L'alcool est l'une des substances addictives causant le plus de dommage et c'est un sujet difficile à aborder avec les patients notamment en raison des représentations sociales. Les patients n'ont pas conscience des risques (1/3 des K du sein peuvent être en lien avec l'OH).
- Apport pour ma pratique : Ne pas avoir peur de l'aborder et faire de l'alcool un sujet comme un autre.
- Question de recherche que ça m'inspire : Consommation alcoolique en fonction de l'âge et la classe sociale

DMG

 Université
de Rennes



APEMÈG

Tabac et cannabis : le combo/Impact de la spirométrie ambulatoire sur la consommation du tabac par rapport au conseil minimal

Communication par Anne Perisse (médecin généraliste militaire à Aix-Marseille)

(Rapport par Solène LAVOISIER)

- Synthèse : Cette étude n'a pas montré d'efficacité de l'utilisation de la spirométrie pour réduire la consommation tabagique dans une population militaire. En revanche elle montre une diminution globale dans les deux groupes : 17% à 6 mois et 26% à un an (imputable au conseil minimal)
- Apport pour ma pratique : Je pense systématiquement à introduire le conseil minimal dans ma pratique, car cette dernière a su prouver son efficacité sur de nombreuses études.
- Question de recherche que ça m'inspire : En étendant cette étude à la population générale, il y a-t-il une efficacité démontrée de l'utilisation de la spirométrie en médecine générale ?

Tenue correcte exigée

Communication par Axel DESCAMPS

(Rapport par Dounia HOUZALI)

- Synthèse : L'observance des malades chroniques du Nord-Pas-De-Calais est la meilleure si le médecin s'habille de manière semi-formelle... 2dne place pour la blouse....puis vient le très formel...par contre le jean basket, c'est pratique, mais vos patients chroniques seront moins observants!
- Apport pour ma pratique : Mette à jour ma garde robe :D (une bonne raison pour faire du shopping !)
- Question de recherche que ça m'inspire : Quel est l'impact d'une tenue formelle/semi-formelle sur l'observance des plus jeunes patients ?

Vaginisme

Communication par

(Rapport par Lise BEZIER)

- Synthèse : Écouter la patiente et savoir l'aider avec plusieurs solutions comme la sexothérapie cognitive comportementale, physiothérapie ou kinésithérapie pelvienne et injection de toxine botulique.

Dans la sexualité il n'y a pas de règle stricte, la pénétration n'est pas une obligation.

- Apport pour ma pratique : Je demande comment vont mes patients sur le plan de l'intimité

- Question de recherche que ça m'inspire : L'importance d'un bien être sexuel pour un équilibre psychologique

Violences intra-familiales : le MG au premier plan

Communication par Belot Elodie (AUMG Toulouse), Milliez Rachel, Padeloup Éméline,
Tessier Cazneuve Christine

(Rapport par Margaux IFTEN)

- Synthèse : Presentation des violences familiales et de la complexité de prise en charge qui en découle. Comment envisager sa sexualité après, comment aider, focus sur les freins et les leviers des MG pour déclarer ces violences et point de vue du rôle des MG par le système socio-judiciaire
- Apport pour ma pratique : Pense à dépister les violences envers les enfants grâce à l'outil PRSI
- Question de recherche que ça m'inspire : Comment optimiser le réseau actuel pour une meilleur coordination des démarches pour les victimes ?

Violences intra-familiales : le MG au premier plan

Communication par Rachel MILLIEZ, Anne-Marie OFEERMANS, Emeline PASDELOUP,
Christine TESSIER CAZENEUVE

(Rapport par Nicolas BERNARD)

- Synthèse : Violences intra-familiales : forte prévalence

Risque majeur de trouble psychopathologiques résultant, mais également organiques tel qu'augmentation risque cancer sein et poumon

MG : rôle prépondérant dans dépistage, signalement. Parfois ambivalence car peur d'aggraver situation.

- Apport pour ma pratique : Soit vigilant à aborder le sujet primordial des violences au moindre doute ou signe de violence, a tort parfois et ce n'est pas grave.

- Question de recherche que ça m'inspire : Que mettre en place pour rassurer les médecins généralistes quant au signalement de situations de violences

Violences physiques et sexuelles

Communication par Dr Lheimer Camille

(Rapport par Valentine NICOLAS)

- Synthèse : Il faut essayer de poser la question des violences dès le premier contact sous forme de questions ouvertes : « comment ça se passe à la maison ? Les rapports ? ... » et renouveler régulièrement la recherche même chez des patientes bien connues.
- Apport pour ma pratique : en rentrant il faut que je trouve des manières aborder le sujet des violences
- Question de recherche que ça m'inspire : Quels outils seraient les plus efficaces pour dépister les violences conjugales ?

Violences physiques et sexuelles

Communication par Camille LHEIMER

(Rapport par Maëlys JAMME)

- Synthèse : Dépister les violences est un réel challenge en médecine générale ! Il faut savoir poser la question, la répéter, la reformuler pour maintenir la porte ouverte jusqu'au moment où les patients seront prêts à en parler. Le violentomètre peut nous accompagner dans le dépistage.
- Apport pour ma pratique : Il faut que je sois systématique dans la recherche de violences et notamment le danger immédiat pour être capable de sécuriser les patients