

28 avril
2022

Centre des congrès
Angers



LE PRINTEMPS

DE LA
MÉDECINE
GÉNÉRALE

Brèves en Médecine Générale

Dr GHALI Maria,
Médecin Généraliste

28 avril
2022

Centre des congrès
Angers

LE PRINTEMPS

DE LA
MÉDECINE
GÉNÉRALE



Pas de conflit d'intérêt en lien avec la présentation

28 avril
2022

Centre des congrès
Angers



Nouveau calendrier vaccinal (20 avril 2022)

- **Coqueluche (tétravalent dTcaP) :**
 - Recommandé à partir du T2 chez la femme enceinte (surtout entre 20-36 SA)
- **Méningite B (Bexsero®) :**
 - À partir de 2 mois et avant 2 ans
 - Schéma 3 doses : M3 - M5 – Rappel à M12 (délai rappel en fonction de l'âge d'initiation)
- **Grippe saisonnière recommandée pour les professionnels exposés aux virus porcins et aviaires**



Source : [ministère des Solidarités et de la Santé](#) – MAJ 25 avril 2022

28 avril
2022

Centre des congrès
Angers

LE PRINTEMPS

DE LA
MÉDECINE
GÉNÉRALE



Vaccins contre :	Naissance	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	15 ans	16-18 ans
Recommendations générales	Diphthérite (D), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (Ca), Poliomyélite (P)		DTCaP		DTCaP		DTCaP		DTCaP			
	<i>Haemophilus influenzae</i> b (Hib)		Hib		Hib		Hib					
	Hépatite B (Hep B)		Hep B		Hep B		Hep B					
	Pneumocoque (PnC) ¹		PnC		PnC		PnC					
	Méningocoque C (vaccin conjugué MnC)				MnC			MnC				
	Méningocoque B		MnB		MnB		MnB					
	Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)						ROR 1	ROR 2				
	Diphthérite (D), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomyélite (P) ²								dTcaP			
	Papillomavirus humains (HPV) chez jeunes filles								2 doses (0,6 mois) : vaccin nonavalent* (11/14 ans)			

28 avril
2022

Centre des congrès
Angers

LE PRINTEMPS

DE LA
MÉDECINE
GÉNÉRALE

Extension des compétences vaccinales

- **Grippe saisonnière :**
 - IDE et pharmaciens d'officine peuvent vacciner les personnes majeures, y compris celles non ciblées par les recommandations vaccinales¹
 - Administration possible de certains vaccins non vivants aux > 16 ans ciblés par les recommandations vaccinales par les IDE, SF et pharmaciens, **sans prescription médicale préalable** (attente des textes)

1. décret n° 2021-1454 du 6 novembre 2021 relatif aux conditions de réalisation de la vaccination antigrippale par les infirmiers ou infirmières, arrêté du 6 novembre 2021 modifiant l'arrêté du 14 novembre 2017 fixant la liste des personnes pouvant bénéficier de l'injection du vaccin antigrippal saisonnier pratiquée par un infirmier ou une infirmière, et arrêté du 6 novembre 2021 modifiant l'arrêté du 23 avril 2019 fixant la liste des vaccinations que les pharmaciens d'officine peuvent effectuer en application du 9^e de l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique.

28 avril
2022

Centre des congrès
Angers



Supplémentation en vitamine D chez l'enfant et l'ado



- 0 – 2 ans :
 - **400 à 800 UI par jour** de vitamine D2 ou D3 (cholecalciférol)
 - Pas d'apport différent selon que l'enfant soit en allaitement maternel ou non
- 2 – 18 ans :
 - Si absence de FDR : **400- 800 UI/j** de vitamine D2 ou D3 (si doute sur observance, 50 000 UI de vitD3 tous les trimestres ou 80 000 à 100 000 UI en entrée et sortie d'hiver)
 - Si FDR (*Obésité, peau noire, absence d'exposition solaire, régime végan*) : **800-1600 UI/j** (si doute sur observance, 50 000 UI/6 semaines ou 80 000 à 100 000 UI/trimestre)

28 avril
2022

Centre des congrès
Angers



« Après la COVID-19 »

BMJ 2021. doi: 10.1136/bmj-2021-065834.

Par **Hélène Vaillant-Roussel, Jean-Sébastien Cadwallader et Yannick Ruelle**

h.vaillant@exercer.fr – js.cadwallader@exercer.fr – y.ruelle@exercer.fr

exercer 2022;180:95-6.

- 1 392 MG - données de 456 002 patients atteints de Covid-19 (1er août 2020 -14 février 2021) / Groupe témoins : patients sans COVID-19 ou atteints de grippe
- Taux de consultations chez le MG > en cas de COVID-19 pour :
 - Séquelles post COVID-19 : Anosmie et/ou agueusie, TVP, fibrose pulmonaire, myalgies (8,5% présentaient des séquelles permanentes)
 - Motifs fréquents en valeur absolue 4S après le diagnostic : douleurs articulaires (2,5%), demande d'AINS (1,2%), anxiété (1,2%)
- Réduction du taux de consultation > dose 1 du vaccin pour tous les symptômes (sauf douleur neuropathique, trouble cognitif)

28 avril
2022
Centre des congrès
Angers



LE PRINTEMPS

DE LA
MÉDECINE
GÉNÉRALE

« Gare au myocarde »

BMJ 2021. doi: 10.1136/bmj-2021-068665.

Par **Hélène Vaillant-Roussel, Jean-Sébastien Cadwallader et Yannick Ruelle**
h.vaillant@exercer.fr – js.cadwallader@exercer.fr – y.ruelle@exercer.fr
exercer 2022;180:95-6.

- Etude de l'association entre vaccination SARS-cov-2 (ARNm) et myocardites/myopéricardites – pendant 4 semaines
 - Pfizer© : pas de différence statistiquement significative entre les gens vaccinés et ceux qui ne le sont pas (mais différence pour les femmes)
 - Moderna© : différence statistiquement significative ($HR = 3,92$; $IC95 = 2,30-6,68$) avec augmentation du risque de myocardite dans les 28jours suivant la vaccination
- Globalement : incidence faible / risque de myocardite 20 fois plus élevé en cas de COVID-19 par rapport à la vaccination et mortalité plus élevée

28 avril
2022

Centre des congrès
Angers



LE PRINTEMPS

DE LA
MÉDECINE
GÉNÉRALE

« Une étude qui décoiffe »

Lancet 2021. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00846-1.

Par Hélène Vaillant-Roussel, Jean-Sébastien Cadwallader et Yannick Ruelle
h.vaillant@exercer.fr – js.cadwallader@exercer.fr – y.ruelle@exercer.fr
exercer 2022;179:47-8.

- Evaluation de différentes interventions dans le traitement des troubles de la coiffe (critère douleur et invalidité de l'épaule) :
 - Exercice progressif avec kiné
 - Conseils de bonnes pratiques
 - Injection sous acromiale de corticoïdes puis exercice progressif
 - Injection sous acromiale de corticoïdes puis conseils de bonnes pratiques
- Pas de différence significative entre les 4 groupes
- Injection permet une diminution de la douleur mais à court terme
- Permet une information éclairée pour une décision partagée

28 avril
2022

Centre des congrès
Angers



« Violences intimes »

Lancet 2022. doi: 10.1016/S0140-6736(21)02664-7.

Par Hélène Vaillant-Roussel, Jean-Sébastien Cadwallader et Yannick Ruelle
h.vaillant@exercer.fr – js.cadwallader@exercer.fr – y.ruelle@exercer.fr
exercer 2022;182:191-2.

- Etablir des estimations de la prévalence des violences physiques et/ou sexuelles exercées sur les femmes, par des partenaires intimes masculins
- Revue systématique de la littérature :
 - Données de 161 pays et régions – 90% de la population mondiale des femmes > 15 ans
 - Etudes publiées entre 2000 et 2018
- Echelle mondiale : 27% des 15-49 ans avaient subi des violences
 - débutent tôt – forte prévalence chez les ado
 - Prévalence plus élevée dans les pays à faible revenu

28 avril
2022
Centre des congrès
Angers



Modalités de surveillance après polypectomie colique

- Recommandations concernent les patients ayant eu une résection d'un ou plusieurs polype(s) lors d'une coloscopie initiale de haute qualité
- Définition de 2 niveaux de risque d'incidence et de mortalité de CCR après polypectomie pour estimer les intervalles de suivi

Auteurs :

Michel Robaszkiewicz¹, Gabriel Rahmi¹, Thierry Lecomte¹, Bernard Denis¹, Eric Vaillant¹, Olivier Gronier¹, Stanislas Chaussade¹.

Membres des groupes de travail : David Bernardini¹, Patrick Delasalle², Franck Devulder², Stéphane Koch¹, Patrice Pienkowski², Thierry Ponchon¹, Éric Vaillant¹, Ariane Vienne¹.

¹ Société Française d'Endoscopie Digestive (SFED), Maison de l'Hépato-Gastro-Entérologie et de l'Endoscopie Digestive, 79, boulevard du Montparnasse, 75006 Paris.

² Conseil National Professionnel d'Hépato-Gastroentérologie (CNP-HGE), 79, rue de Tocqueville, 75017 Paris.

RISQUE FAIBLE DE CCR APRES POLYPECTOMIE

- 1 ou 2 adénomes tous de taille < 10 mm et en DBG
- 3 ou 4 adénomes tous de taille < 10 mm et en DBG
- polype(s) festonné(s) de taille < 10 mm et sans dysplasie



CONSULTATION de
PREVENTION à 5 ans



COLOSCOPIE à 5 ans



COLOSCOPIE
entre 7 et 10 ans
ou
FIT à 5 ans

RISQUE ELEVE DE CCR APRES POLYPECTOMIE

- > 5 adénomes
- > 1 adénome de taille ≥ 10 mm ou en DHG (y compris Tis)
- > 1 polype festonné de taille ≥ 10 mm ou comportant des lésions de dysplasie



COLOSCOPIE à 3 ans

DISPOSITIF MonPsy

Guide pratique
à destination
des médecins

28 avril
2022
Centre des congrès
Angers



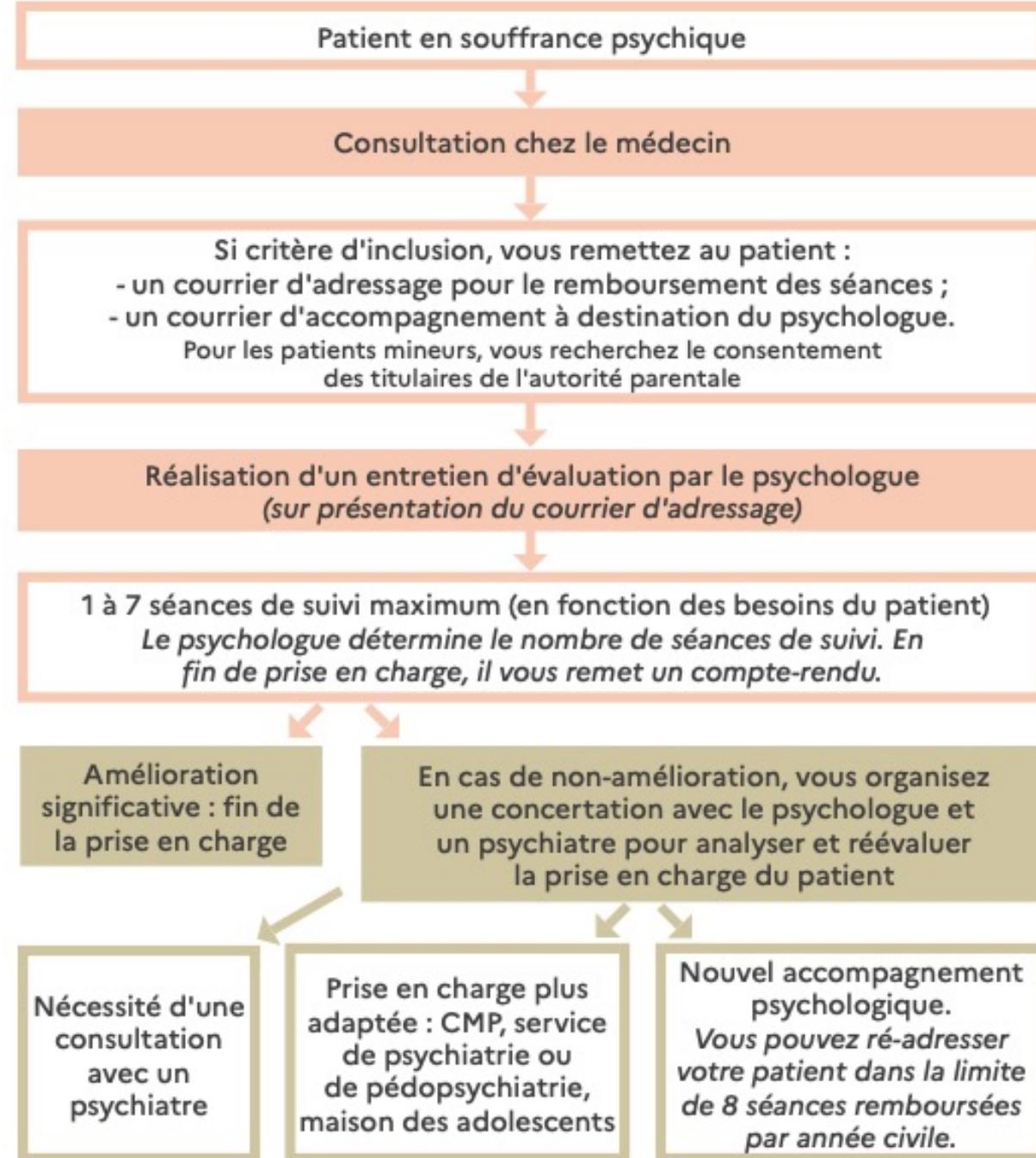
- **3 – 17 ans :**
 - Mal être ou souffrance psychique d'intensité légère ou modérée
 - Critères de non inclusion :
 - Risque suicidaire, formes sévères de troubles anxieux, troubles neuro développementaux, troubles externalisés sévères, dépendance psycho affective
 - Consentement des titulaires de l'autorité parentale
- **Adultes :**
 - Trouble anxieux ou dépressif d'intensité légère ou modérée
 - Mésusage de drogues/alcool/tabac (sans dépendance)
 - Trouble du comportement alimentaire sans critère de gravité
 - Attention, avis psychiatrique nécessaire avant l'orientation si :
 - TTT AD > 3 mois
 - TTT hypnotique ou BZD > 1 mois
 - TTT par autre psychotrope
 - Patient bipolaire ou borderline
 - Critères de non inclusion idem + ALD ou arrêt maladie > 6 mois pour cause psychiatrique

DISPOSITIF MonPsy

Guide pratique à destination des médecins

- Pas d'information médicale dans le courrier d'adressage
- Ne pas indiquer le nombre de séances
- Liste des psy sur :
<https://monpsy.sante.gouv.fr>

À tout moment, en fonction des besoins, le patient peut être orienté vers un psychiatre



28 avril
2022

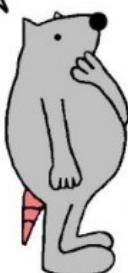
Centre des congrès
Angers

LE PRINTEMPS

DE LA
MÉDECINE
GÉNÉRALE

Merci de votre attention

JE N'ARRÊTE PAS
DE ME POSER LA QUESTION
POURQUOI
JE ME POSE
DES QUESTIONS...



YELCH

maria.ghali@yahoo.fr