



Déconfinés ou des cons finis, le débat n'est pas clos :

La médiatisation ne serait-elle pas plus dangereuse que le virus? Après avoir raté la préparation de l'arrivée de l'épidémie (masques, tests, TO du confinement...) ne serait-il -pas temps que nos dirigeants maîtrisent un peu mieux la communication ? Quel est l'impact d'annoncer avec 4 semaines d'avance un déconfinement sans même en connaître la portée ni les modalités logiques ? Comment les disparités géographiques sont-elles appréhendées dans les discours de nos têtes pensantes? Quand enfin le système de santé sera-t-il pris dans toutes ses dimensions y incluant la force d'action du monde libéral ?

En outre une telle médiatisation tend à laisser les **pathologies chroniques sur le bord du chemin**, par désaffection des consultations de suivi voire même négligence des symptômes d'acutisation. **La télé consultation** voit ici un tremplin phénoménal vers nos pratiques de soin et suivi. La rémunération actuellement facilitée semble devoir nous organiser un galop d'essai qui nous laissera un outil de plus quand l'orage sera passé. A vos smartphones et webcam pour ne pas laisser la peur vider nos consultations.

Renaud FERRIER

Organisation des médecins Traitants opérationnels : Un sondage disponible sur le site et adressé à tous les inscrits recense les médecins disposés à suivre en commun avec le CH S VEIL (plateforme COVDOM simple et interactive) ses patients Covid + ambulatoires et ou sortis d'hospitalisation (donc stables mais à surveiller). Pour la petite histoire, la même organisation se monte sur tout le département, (sans attendre l'arlésienne qui nous ballade, suivez nos regards...) entre les infectiologues hospitaliers de Nice, Antibes, Cannes et Grasse et les groupements associatifs de médecins de premier recours (MG et pédiatres). M. VASSALO & R. FERRIER



L'IHU de Marseille publie une **veille épidémiologique mondiale** des cas recensés ainsi que du nombre de décès liés au Covid-19. Au-delà de toute polémique, cet outil permet et permettra de juger les différentes approches de santé publiques entreprises.

<https://www.mediterranee-infection.com/covid-19/>

Organisation des IDEL, avec recensement des disponibilités des infirmiers(ières) à la demande de l'ARS :

- Susceptibles de pouvoir accueillir dans leurs tournées des patients NON COVID envoyés par L'HAD au cas ou celui-ci serait dans la nécessité de libérer des lits afin d'accueillir des COVID
 - Acceptant de prendre en charge des patients dont l'infirmier(ière) serait contraint(te) au confinement.
 - Volontaires pour intégrer des tournées aménagées essentiellement COVID
- Un réseau WhatsApp est ouvert autant aux membres des associations d'infirmiers(ières) qu'aux infirmiers(ières) non adhérents(tes). Contact : Patrick Bret



COVID-19

UN TOUR EN VILLE

Bulletin N° 03 - 03 avril 2020

230 adresses dans nos bases !! et seulement 90 adhérents

Mais ce n'est pas fini...

Pour compter sur nous même il devient essentiel de nous compter !!

La crise COVID 19 propulse en avant le besoin criant de nos professions libérales de nous **coordonner, organiser et réagir** de façon homogène après débats, si besoin, face à chaque situation un tant soit peu critique.

Les pouvoirs publics ont par voie législative créé cet **outil de coordination** (CPTS) et dans leur grand **désarroi** pour tenter de réorganiser un système de soins moribond, **ils nous en laissent tenir les rôles**. La vraie **force d'expression** de nos regroupements professionnels (les CPTS à l'heure actuelle) est **proportionnelle au nombre d'adhérents régulièrement enregistrés** (cotisation payée donc), pour cette raison la cotisation fixée par le CA est quasi symbolique à 10€.

Mais nous ne pouvons pas le faire à votre place !!!! Votre adhésion représente votre voix aux chapitres de l'histoire de nos métiers en cours de réécriture.

Adhérez pour donner de la puissance à notre expression et défense de nos métiers !!

Le conseil d'administration de la CPTS Pays de Lérins

Nous ne le méritons sans doute pasL'ARS refuse désormais de nous communiquer les données épidémiologiques quotidiennes .

Peut-on parler de partenariat dans de telles conditions ? Ne sommes-nous bons qu'à attendre le petit doigt sur la couture que l'on nous « ordonne » de partir au front sans outil ni argumentaire au projet ? sommes-nous trop incultes que l'on considère comme vain le partage des informations de terrain et leurs analyse épidémiologique ? Les « petits » médecins de ville savent encore connecter leurs neurones, leurs téléphones et bénéficient accessoirement de la confiance de leurs patients qui seraient même prêts à les écouter, si nous pouvions avoir des éléments pour se forger une opinion, sur les conseils à prodiguer. La conviction de nos conseils au public vient de la confiance que nous avons dans les informations qui nous parviennent. Dissimuler les données alimente le complotisme et grossit les rangs des irrationnels qui voudraient de la chloroquine au robinet.

Un peu de considération pour vos confrères, mesdames et messieurs les médecins si loin du terrain que vous semblez en oublier les bases du soin....la confiance

Renaud FERRIER

DISCOVERY - Un essai clinique d'envergure européenne (B, F, D, NL, L, S, E, UK) piloté en partie par l'Inserm, a débuté le 22 mars dernier.

Son objectif est de recruter 3200 patients dont 800 en France parmi les départements de médecine conventionnelle et intensive.

Mené en simple aveugle, il a pour but de tester 4 schémas thérapeutiques, attribués de manière randomisée, contre un groupe contrôle.

- Remdesivir (Ebola)
- Lopinavir et de Ritonavir (VIH)
- Lopinavir + Ritonavir, associé à l'interféron bêta (modulation du syndrome de réponse inflammatoire)
- Hydroxychloroquine

Les premiers résultats sont attendus dès le début de la semaine prochaine et serviront de base à un essai clinique mondial *Solidarity*. Source : <https://presse.inserm.fr/en/launch-of-a-european-clinical-trial-against-covid-19/38737/>

COVID-19

UN TOUR EN VILLE

Bulletin N° 03 - 03 avril 2020

Le bureau de la CPTS

ARMANA	Guillaume	Biologiste	06 70 09 01 71	Vice- président	guillaume.armana@gmail.com
BOULAIS	Yves	Kinésithérapeute	07 69 57 57 28	Vice- président	yvesboulais@yahoo.fr
BRET	Patrick	Infirmier	06 64 41 02 62	Vice- président	pat.bret@gmail.com
CECCARELLI	Bruno	Médecin	06 60 58 60 60	Trésorier	docck@me.com
DELAYE	Philippe	Pharmacien	04 93 38 33 31	Vice- président	pharmaciaduprado@officesecure.com
DURAND	Nadège	Sage-femme	06 24 70 74 50	Vice- président	durand.nadège@gmail.com
FERRIER	Renaud	Médecin	06 09 17 20 06	Président	dr.ferrier@wanadoo.fr
JOLY	Sophie	Infirmière	06 13 07 37 00	Secrétaire-adj	sophie.joly06@gmail.com
LEVERD	Lise	Infirmière	07 84 09 24 86	Secrétaire	Lise.leverd@gmail.com
CHALLIS	Laurence	Infirmière	06 60 57 25 31	Trésorière adj	laurencechallis@gmail.com
ZEGGAGH	Ahmed	Médecin	06 25 53 10 10	Vice- président	docteur-zeggagh@hotmail.fr

STOKLOSA	Janka	Infirmière	06 77 13 24 82	jankastoklosa@gmail.com
----------	-------	------------	----------------	-------------------------

COORDINATRICE

Adhésion en ligne sur
Site internet : <https://cpts-pays-de-lerins.assoconnect.com/>
Blog : <https://cptspaysdelerins.blogspot.com/>

Fiche d'identification professionnel de santé à renvoyer complétée à « cptspaysdelerins@gmail.com »

NOM : _____ Prénom : _____ Profession : _____
Commune d'exercice : _____
Tel Fixe : _____ Tel mobile : _____ Email courant : » _____ @ _____ »
Adresse ms santé : » _____ @ _____ » Adresse Apicrypt : » _____ @ _____ »

- Souhaite participer à la prise en charge ambulatoire des patients COVID19 + selon recommandations en cours
- Ne sera pas disponible pour la prise en charge ambulatoire des patients COVID 19 + (absence, FdR, confinement)