

Noisy-le-Grand

UN NOUVEAU PÔLE DE SANTÉ SAGÉO!

Le chantier démarre sur un espace
de 700 m².

Ouverture prévue : dernier trimestre 2021

Sagéo

REVUE DE
PRESSE DU
03 AU 09/04/2021

Become

Stéphanie Beilleau



SOMMAIRE

1 Secteur de la santé	3
"J'avais 39,5°C de fièvre et impossible de trouver un médecin" : vivre dans un désert médical, cette angoisse	3
Médecins Covid + : Le HCSP précise la marche à suivre	5
Vaccination : le plan du gouvernement pour accélérer dans les prochains jours	6
Covid-19 : un tiers des patients atteints de troubles psychiatriques et neurologiques six mois après l'infection	8
2 Pôles de santé, médecins généralistes	10
La Flèche. Décentraliser les rendez-vous pour mailler le territoire	10
Saint-Brieuc. Le pôle de santé Saint-Louis rassemble médecins et paramédicaux	10
La Conception Bioclimatique des bâtiments	11
À saint-Hilaire, le village médical attend toujours ses médecins : les élus misent sur une vidéo promotionnelle	12
3 E-santé	14
Maquestionmedicale.fr et Sanilea collaborent pour créer un parcours de soins digitalisé	14
4 Sagéo et ses partenaires	16
En pôle sur la santé	16
Intrasense annonce le référencement de sa plateforme Myrian® auprès de Vidi	17

1 Secteur de la santé

Le Quotidien du Médecin, 06/04/2021

"J'avais 39,5°C de fièvre et impossible de trouver un médecin" : vivre dans un désert médical, cette angoisse



Née en 2016, l'association de citoyens contre les déserts médicaux estime qu'entre 5 et 7 millions de Français – au bas mot – n'ont pas accès à un médecin généraliste. Photo Florian Salesse © SALESSE Florian

En 2018, près de 3,8 millions de Français vivaient dans une zone sous-dotée en médecins généralistes, selon une étude de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Nous sommes allés à la rencontre de ces habitants, fatigués et inquiets de voir la situation empirer.

Il y a peu, dans sa maison de La Gresle, au nord de la Loire, **Lucie Buffin, 77 ans**, a bien cru mourir. « J'avais 39,5°C de fièvre ; j'ai appelé le médecin, il n'a pas pu venir. Trois jours de suite, j'ai essayé de contacter les autres docteurs. Mais il n'y avait pas de place, nulle part, se remémore la retraitée, la voix encore lourde de colère. Ma fille a fini par me conduire à l'hôpital de Roanne où j'ai eu de l'oxygène. C'était le Covid. » Ainsi va la vie dans les déserts médicaux : l'angoisse, à chaque montée de fièvre, de l'affaire qui dégénère, du cœur qui s'arrête, faute de soins. Dans son bureau de la mairie - vue imprenable sur les monts du Beaujolais - **Isabelle Dugelet** se bat pour que Lucie et les autres en aient un jour fini avec ce fléau des déserts médicaux. « Mentalement, ça m'occupe énormément »

En décembre 2019, l'élue locale avait « fait le buzz » en prenant un arrêté interdisant aux habitants de sa commune de décéder à leur domicile les samedis, dimanches et jours fériés. Façon de dénoncer, par l'absurde, la pénurie de médecins dans le coin, qui avait abouti, le dimanche 1er décembre 2019, à une situation douloureuse : l'impossibilité de constater le décès d'un résident à l'Ehpad...

« Comme il n'y a plus de médecin de garde dans la commune, la gendarmerie de Charlieu s'est retrouvée à devoir faire une réquisition administrative pour faire venir un médecin. Il a fallu contacter la permanence de la préfecture, l'ARS... » Finalement, le centre 15 de Roanne dénicha un médecin sur un secteur de garde voisin.

J'étais furieuse, tout ce temps perdu, cette énergie. C'est pour ça que j'ai pris cet arrêté. Ici, quand les gens ne peuvent être reçus par les médecins des communes voisines, ils vont aux urgences... Vous saviez, vous, que l'espérance de vie en zone rurale est de deux ans inférieure à celle des urbains ?



ISABELLE DUGET (Maire de la Gresle)

A quinze kilomètres de là, **René Caravano, 62 ans**, fait pourtant de son mieux. Installé depuis trente ans à Montagny, bourgade de quelque 3.000 âmes, ce médecin généraliste aux « 55 consultations par jour » a vu au fil du temps ses collègues raccrocher la blouse sans être remplacés. Résultat, des journées sans fin, avec le sentiment oppressant d'être seul ou presque pour soigner tout un territoire.

Ce Parisien d'origine est devenu le médecin traitant de 2.300 personnes, quand la moyenne française tourne autour de 850. « C'est épuisant. On sent l'angoisse des patients qui se demandent comment ils seront soignés quand je partirai à la retraite. » Selon lui, sur les 70.000 habitants que compte l'agglomération de Roanne, 15.000 n'ont pas de médecin traitant. Pénalisant, quand la déclaration du médecin traitant auprès de l'Assurance Maladie reste la condition sine qua non pour obtenir le meilleur remboursement.

Une consultation médicale est ainsi remboursée à 70%, si le patient se rend chez son médecin traitant. S'il n'en a pas ou qu'il s'en rend chez un autre généraliste, le taux de remboursement tombe à 30%. C'est également le médecin traitant qui conseille vers d'autres spécialistes. Sans son aval, le remboursement ne sera pas, là non plus, complet.

Pour le Dr Caravano, « il faut en finir avec le médecin traitant obligatoire et permettre aux gens d'aller consulter librement. Pas besoin d'en avoir un pour faire signer un papier autorisant la consultation d'un dermatologue ! Et puis les gens qui n'en ont pas ne sont pas correctement remboursés. »

Une association nationale née en 2016 et représentée par Corinne Lepage

Née en 2016, l'association de citoyens contre les déserts médicaux estime qu'entre 5 et 7 millions de Français – au bas mot – n'ont pas accès à un médecin généraliste. Représentée par l'avocate **Corinne Lepage**, la structure se bat pour une répartition inégale des médecins sur tout le territoire. « On souhaite, comme c'est le cas pour les pharmaciens, notaires, huissiers, un maillage territorial des médecins : aucune nouvelle installation en zone surdotée, encouragement à l'installation en zone sous dotée... », indique le président Maxime Lebigot. Corinne Lepage a adressé en janvier dernier un recours gracieux au Premier ministre ainsi qu'au ministre des Solidarités et de la santé pour le sommer de prendre des mesures assurant le droit à la santé de tous les citoyens sur le territoire.

Car le mal empire. Selon une étude commandée par l'Association des maires ruraux de France, le nombre de cantons privés de médecins est passé de 91 en 2010 à 148 en 2017. Soit une augmentation de 62 %. On compte, par exemple, plus de 2 fois moins de spécialistes pour 1.000 habitants dans les départements hyper-ruraux.

Patrick Aufrere, 62 ans, installé à Vaux (Allier), près de Montluçon, en sait quelque chose. Atteint d'un diabète de niveau 1, le néo-retraité a dû aller jusqu'à Lille pour consulter un spécialiste. « Alors qu'un rendez-vous était programmé le 7 septembre 2020, j'ai reçu le 6 août un courrier du secrétariat médical du Centre Hospitalier de Moulins Yzeure m'informant du départ du médecin et que mon rendez-vous ne pouvait être honoré. Je n'ai pas réussi à trouver un spécialiste sur le département. C'est fou. »

La désertification médicale ne touche pas que les zones rurales. Alain Picard, 74 ans, vit au Mans, la capitale de la Sarthe. Depuis décembre 2019, ce septuagénaire n'a plus de « docteur. Le mien est parti à la retraite et il n'a pas été remplacé. Pendant une semaine, j'ai téléphoné quasiment à tous ceux du Mans. Mais personne n'a voulu me prendre, sauf s'il s'agissait de renouveler mon ordonnance pour les médicaments. Ils disent être déjà surchargés. Je ne comprends pas pourquoi on n'a pas de jeune qui accepte de venir s'installer au Mans. » A La Gresle, Isabelle Dugelet, elle, a bien une idée. « Ils ont peur d'être dévorés par la charge de travail... » Et puis, poursuit l'élue, « quand je discute du sujet avec des internes en médecine, ils me disent vouloir vivre dans des villes avec des théâtres, des lieux culturels. Ou posent la question du travail pour le conjoint. Bref, il y a toujours un obstacle. »

What's up Doc, 08/04/2021

Médecins Covid + : Le HCSP précise la marche à suivre

Roulement de tambours ! Compte tenu de la tension hospitalière et de la hausse du nombre de professionnels de santé vaccinés, le Haut Conseil de la Santé Publique actualise ses recommandations pour les soignants atteints de la Covid-19.

Les recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique se refont une beauté. « *Dans un contexte de progression de la couverture vaccinale chez les professionnels exerçant en établissements de santé (ES) et en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), et compte tenu des très fortes tensions observées sur l'offre de soin, le HCSP actualise les recommandations d'éviction de ses avis antérieurs (14 et 18 janvier, 3 février 2021)* », indique l'organisation dans un communiqué publié sur son site internet. Au programme donc, plusieurs parcours pensés pour s'harmoniser avec le statut vaccinal et l'historique infectieux de chaque soignant.

Vous êtes vacciné ? C'est par ici :

Je suis vacciné, Covid + et asymptomatique :

« *En cas de tension hospitalière et de risque de rupture de l'offre et de la sécurité des soins* », le HCSP recommande de vous maintenir en exercice. Un cas de figure qui s'applique également aux personnels qui

n'auraient reçu qu'une dose, mais ayant un antécédent de Covid-19 avec une forme symptomatique « *survenu plus de 15 jours et moins de 6 mois avant la réalisation du test diagnostique positif de l'épisode actuel d'infection par SARS CoV-2* ». Cela, en respectant, bien évidemment, le respect de mesures barrières.

Je suis vacciné, Covid + et symptomatique :

Symptomatiques ou pauci-symptomatiques, même combat ! C'est à la maison que vous passerez les dix prochains jours. Une fois encore, même topo pour les personnes ayant un antécédent de Covid-19 survenu « *plus de 15 jours et moins de 6 mois avant la réalisation du test diagnostique positif de l'épisode actuel d'infection par SARS-CoV-2.* »

Vous n'êtes pas vacciné ? C'est par là :

Je suis partiellement vacciné ou non-vacciné et Covid + ?

Mauvaise pioche... et retour au bercail ! « *Les professionnels travaillant en ES et ESMS chez qui on diagnostique une infection actuelle à SARS-COV-2 [doivent faire] l'objet d'une mesure d'éviction professionnelle pour une durée de 10 jours [...] s'ils sont non ou incomplètement vaccinés* », indique le HCSP.

Des recommandations claires formulées après « *une revue des données épidémiologiques sur la maladie et sur la couverture vaccinale Covid-19 et une analyse de la littérature et des recommandations internationales* », indique le HCSP.

Et les cas contact à risque d'infection dans tout ça ?

Rien de nouveau sous le soleil ! Dans son dernier avis, le Haut Conseil de la Santé Publique recommande « *que soit maintenue l'application des recommandations concernant les professionnels contacts (vaccinés ou non) d'un cas de Covid-19, figurant dans l'avis du 23 mai 2020* ». En clair, donc ? Une éviction en cas de contact à risque seulement « *si le professionnel devient symptomatique* » ou « *en cas de doute sur la possibilité du soignant à respecter les mesures barrières permettant d'éviter la contamination des patients ou des autres professionnels de l'établissement* ».

Dans le cas où vous seriez maintenu en poste, le HCSP recommande de :

« *Pratiquer une auto-surveillance de ses symptômes et d'alerter le service de médecine du travail et de maladies infectieuses en cas d'apparition de symptôme évocateur pour la réalisation d'un prélèvement nasopharyngé à la recherche du SARSCoV-2.*»

Effectuer « *un prélèvement nasopharyngé systématique entre J5 et J7 du dernier contact* ».

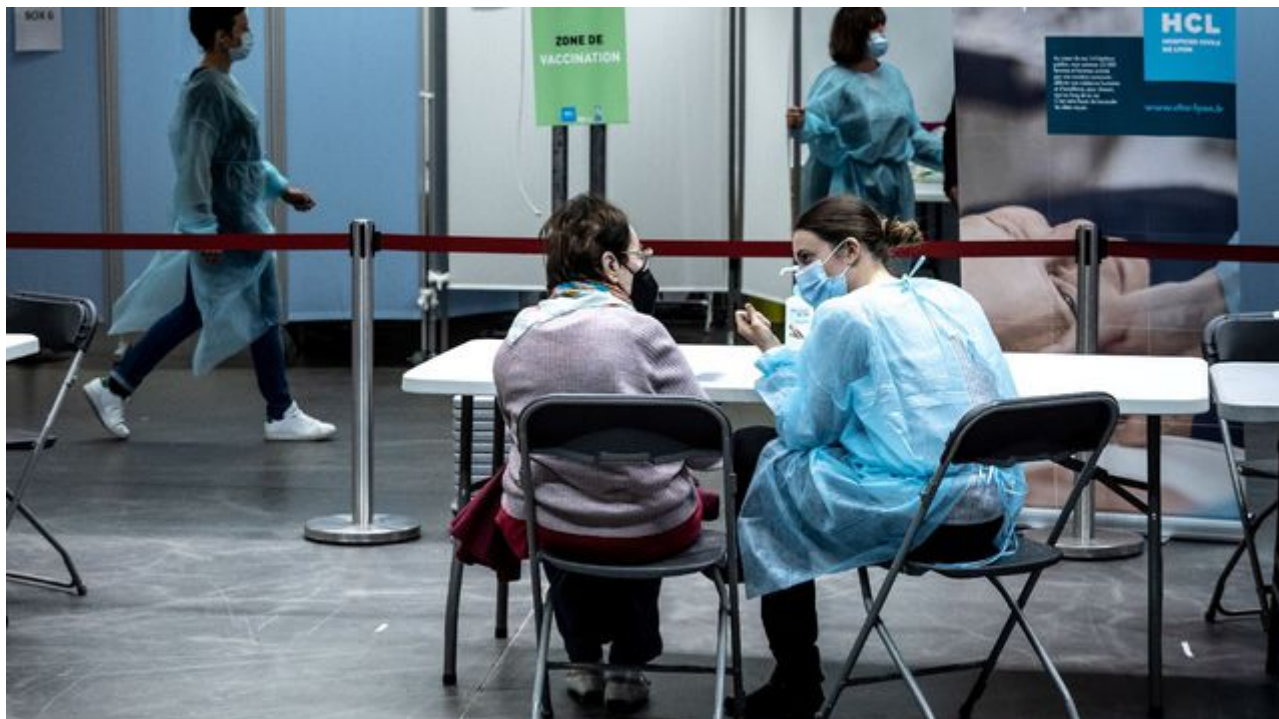
D'appliquer strictement les mesures barrières, « *en particulier lors des pauses ou de l'utilisation des vestiaires* »

L'Express, 02/04/2021

Santé

Vaccination : le plan du gouvernement pour accélérer dans les prochains jours

Plus de doses, centres massifs, aide de l'armée, production sur le sol français : la campagne de vaccination prend un nouveau tournant cette semaine.



Dans un centre de vaccination à Lyon, le 29 mars 2021 en France

Dans le contexte actuel, toutes les semaines sont décisives. Celle à venir semble l'être encore davantage. D'une part, parce que l'intégralité des Français vit sous les mesures de freinage préalablement instaurées dans une vingtaine de départements à la mi-mars. Dès mardi, l'école se fera à la maison sur tout le territoire. Une situation délicate qui n'est pas sans rappeler le printemps dernier et le premier confinement imposé en France pour lutter contre l'épidémie de Covid-19.

D'autre part, parce que la campagne de vaccination, seul remède à une sortie de crise rapide, devrait de nouveau être accélérée. D'immenses centres de vaccinations vont être ouverts les prochains jours grâce à un nombre de doses disponibles en augmentation. Le temps presse, le virus a tué près de 100 000 personnes en France et met sous pression les hôpitaux en pleine troisième vague. Explications.

L'ère des vaccinodromes

La mise en place de "megacentres" de vaccination dans toute la France va se multiplier cette semaine, ont informé les autorités. Avec pour modèle le stade Vélodrome de Marseille, ou l'autre vélodrome, celui de Saint-Quentin-en-Yvelines, en région parisienne, qui dispense lui aussi environ 1000 injections par jour. Leur mise en place apparaît logique, à ce moment de l'épidémie, mais en réalité rien n'était joué. Beaucoup se souviennent du fiasco autour de ces structures lors de l'épisode de la grippe H1N1, il y a 10 ans. D'où la préférence pour le mot "mégacentre", plutôt que vaccinodrome, dans la bouche des responsables politiques.

Dès mardi, les salons du Stade de France, à Saint-Denis (93), accueilleront leurs premiers rendez-vous. D'autres ouvertures sont attendues au cours des prochains jours, au sein des parcs des expositions de Nantes et de Toulouse, des stades Robert-Poirier et Océane de Rennes et du Havre pour administrer les sérums Pfizer-BioNTech, Moderna ou AstraZeneca. Ces lieux doivent considérablement augmenter le nombre de doses quotidiennes administrées en France, autour de 200 000 à l'heure actuelle, grâce aux centaines de "petits" centres répartis sur le territoire.

L'aide de l'armée

Au total, le ministère de la Santé souhaite ouvrir "un à deux mégacentres par département", soit "100 à 200" sur le sol français. Parmi eux, 38 déployés seront déployés par les pompiers et la sécurité civile, d'après le ministre de l'Intérieur Gérald Darmanin.

L'aide de l'armée s'avère précieuse. Quatre hôpitaux militaires ont déjà ouvert des centres de vaccination, avait annoncé dans le courant du mois de mars la ministre des Armées Florence Parly : les hôpitaux militaires de Metz, de Saint-Mandé, de Toulon et de Villenave-d'Ornon en Gironde.

Plus de doses reçues

Le rythme s'accélère également du côté des commandes passées par l'Union européenne aux fabricants de vaccins. La France doit recevoir, ce mois-ci, 12 millions de doses, dont 7,7 de la part de Pfizer-BioNTech. Mais également le premier million de vaccins de Johnson & Johnson, le premier à dose unique. Pratique.

La France démarre cette semaine la production de vaccins sur son territoire

La production de vaccins en France contre le Covid-19 doit démarrer mercredi, chez un sous-traitant français, Delpharm. Son usine de Saint-Rémy-sur-Avre (Eure-et-Loir), fournira des lots pour le compte de l'alliance Pfizer-BioNTech. Devraient suivre : Recipharm, pour Moderna, à Monts (Indre-et-Loire). Fereva, le mois prochain, pour Curevac (si autorisé dans l'UE), à Pau (Pyrénées-Atlantiques) et Val-de-Reuil (Eure).

Enfin, le Français Sanofi va produire pour Janssen (filiale de Johnson & Johnson), à Marcy-l'Etoile (Rhône), pour près de 12 millions de doses par mois. Mais la production, près de Lyon, ne débutera qu'en septembre. Au total, 250 millions de doses devraient être produites sur le sol français durant l'année. Et peut-être plus, si le vaccin mis au point par Sanofi, espéré pour le second semestre, réussit ses essais cliniques.

Le Quotidien du Médecin, 06/04/2021

Covid-19 : un tiers des patients atteints de troubles psychiatriques et neurologiques six mois après l'infection



Crédit photo : Phanie

Une personne sur trois qui a contracté le Covid-19 a eu un diagnostic de troubles neurologiques ou psychiatriques dans les six mois suivant l'infection, selon la plus grosse étude de cohorte conduite à ce jour et publiée dans « The Lancet Psychiatry ».

En analysant les dossiers de santé électroniques de 236 379 patients atteints de Covid (majoritairement aux États-Unis) les auteurs de l'Université d'Oxford relèvent que 34 % ont eu un diagnostic de maladie neurologique ou psychiatrique dans les six mois suivant l'infection. Pour 13 % de ces personnes, il s'agissait de leur premier diagnostic neurologique ou psychiatrique.

Des risques plus importants après des formes graves

Le risque de souffrir de troubles psychiatriques ou neurologiques semble aggravé par un passage en soins intensifs (et donc par une forme grave du Covid) : la proportion de patients qui présentent ces affections six mois après une infection s'élève alors à 46 %. C'est un premier diagnostic psychiatrique ou neurologique pour 26 % d'entre eux. Quant à la nature des troubles, l'anxiété (17 %) et les troubles de l'humeur (14 %) étaient les diagnostics les plus fréquents après un Covid (forme sévère ou non), devant les addictions (6 %), l'insomnie (5 %), les troubles

psychotiques (1,40 %). L'incidence des atteintes neurologiques est plus faible : 0,6 % pour les hémorragies cérébrales, 2,1 % pour les accidents vasculaires cérébraux, 0,7 % pour la démence, ou encore 0,1 % pour le Parkinson.

Néanmoins, le groupe de patients ayant été hospitalisés en soins intensifs affiche des prévalences plus élevées : de 19 % pour les troubles anxieux et 15 % pour les troubles de l'humeur, 10 % pour les addictions, 2,6 % pour les hémorragies cérébrales (vs 0,3 % pour ceux qui n'ont pas été hospitalisés), 7 % pour les accidents vasculaires cérébraux (vs 1,3 %), 1,7 % pour la démence (vs 0,4 %), et 0,2 % pour le Parkinson.

Les auteurs se gardent de conclure sur la nature des associations entre troubles neurologiques et sévérité. Ils évoquent toutefois de potentiels mécanismes comme l'invasion virale du système nerveux central, les effets de la réponse immunitaire sur les voies neurales, ou encore les états d'hypercoagulabilité. Ils soulignent en revanche une association entre troubles psys et sévérité du Covid moins significative que pour les troubles neurologiques : *« les troubles psys reflètent surtout les implications psychologiques du Covid, plus que des conséquences directes, physiologiques, de la maladie »*, lit-on. Un constat qui rejoint celui du Pr Cédric Lemogne, psychiatre, dans nos colonnes.

Les chercheurs ont par ailleurs comparé l'apparition de ces troubles entre des patients ayant eu le Covid, et d'autres qui ont eu une grippe (à partir des données de 105 000 patients) ou une autre infection respiratoire autre que le SARS-CoV-2 (à partir d'une cohorte de 236 000 patients). Le risque de diagnostics neurologiques ou psychiatriques était dans l'ensemble de 44 % plus élevé après le Covid qu'après la grippe, et de 16 % plus élevé qu'après une infection des voies respiratoires.

Une morbidité psy et neurologique à prendre en compte pour l'avenir

Eu égard à ces morbidités psychiatriques et neurologiques qui apparaissent au décours d'un épisode de Covid, grave mais aussi plus léger, les chercheurs appellent à anticiper l'offre de soins nécessaire pour les prendre en charge.

« Malheureusement, bon nombre des troubles identifiés dans cette étude ont tendance à être chroniques ou récurrents, nous pouvons donc anticiper que l'impact du Covid-19 pourrait perdurer pendant de nombreuses années », écrit le Dr Jonathan Rogers de l'Université de Londres (UCL) dans un commentaire publié dans le journal.

Si le risque au niveau individuel de la plupart de ces troubles neurologiques et psychiatriques est faible et s'il diminue au cours du temps, l'effet peut être *« considérable »* pour les systèmes de santé en raison de l'ampleur de la pandémie, conclut le professeur Paul Harrison (Université d'Oxford, Royaume-Uni), auteur principal de l'étude.

2 Pôles de santé, médecins généralistes

Ouest France, 03/04/2021

La Flèche. Décentraliser les rendez-vous pour mailler le territoire

Le Pôle Santé Sarthe et Loir (PSSL) organise des consultations avancées à la maison de santé du Pays fléchois afin de venir à la rencontre des patients qui ne peuvent pas se déplacer.

En 2007, l'hôpital de La Flèche ferme et il ne forme, avec celui de Sablé-sur-Sarthe, plus qu'un. Le Pôle santé Sarthe et Loire (PSSL) naît, en pleine campagne, sur les terres du Bailleul. De ce fait, les médecins-spécialistes suivent le chemin. Sauf qu'à La Flèche, le constat est alarmant concernant l'offre de soins sur la décennie à venir. La communauté de communes, présidée par Guy-Michel Chauveau (PS), investit pour bâtir, dans les murs de l'ancien hôpital, une maison de santé dans laquelle se regroupent des professionnels. En 2010, avec les généralistes et infirmiers, un gynécologue, une sage-femme, un ophtalmologue, deux orthoptistes et une orthophoniste s'installent.

Qui des autres spécialités ? C'est alors que le PSSL opère un retour auprès des patients. Et met en place « **des consultations avancées** » dans les locaux de cette maison de santé. À savoir des rendez-vous, une demi-journée par semaine, dans les villes respectives.

La décision avait été prise parce qu'il y avait une demande, un besoin. Certains patients, dans l'incapacité de se déplacer, payaient le prix fort. Et puis, cette offre s'inscrivait dans les objectifs de l'Agence régionale de santé (ARS).

Pédiatrie : consultations lancées, stoppées, puis reprises

En 2011, un chirurgien viscéral commence à consulter hors du Pôle santé Sarthe-et-Loir. Le pédiatre suit, en 2012. Avant que ces consultations ne soient stoppées en 2018, faute d'effectifs suffisants. Hery-Zo Rakotomalala, chef de service pédiatrie au centre hospitalier, se félicitait en 2019 du retour de « **cette pédiatrie de proximité** » tant à Sablé-sur-Sarthe qu'à La Flèche.

Certains patients se retrouvaient, pendant ce laps de plusieurs années, à prendre un bus le matin afin de bénéficier d'une consultation l'après-midi. Sans ces consultations, difficile alors de tenir la promesse d'un maillage du territoire.

Actuellement, chaque semaine, quatre spécialistes se déplacent à la maison de santé du Pays fléchois (MSPF) : un chirurgien orthopédiste, un chirurgien viscéral, un cardiologue et un pédiatre.

Ouest France, 06/04/2021

Saint-Brieuc. Le pôle de santé Saint-Louis rassemble médecins et paramédicaux

Le nouveau pôle de santé Saint-Louis, à Saint-Brieuc (Côtes-d'Armor), qui a ouvert le vendredi 2 avril 2021, n'est pas complet. Des cabinets médicaux et paramédicaux sont encore disponibles.

Le promoteur immobilier H et C Partners a transformé le vieux bâtiment en un espace contemporain. « **On a misé sur une ambiance cool, avec des belles prestations et un design moderne, pour dédramatiser l'univers médical** », indique le chargé de projet.



Le nouveau pôle de santé Saint-Louis. | DR

Situé au 1, place du 74^e-RIT, en face du lycée Saint-Charles, à Saint-Brieuc (Côtes-d'Armor), l'édifice qui avait accueilli l'ancienne clinique des ophtalmologistes, fermée depuis 5 ans, abrite des cabinets de médecins généralistes. Ils sont actuellement cinq à « **exercer dans des conditions plus agréables que précédemment** », confirme ce médecin.

Un sixième généraliste pourrait venir s'installer dans ce pôle santé, en septembre 2021. Il reste de la place pour un septième médecin. Deux cabinets dédiés à des professionnels paramédicaux sont encore disponibles.

Office Santé, 02/04/2021

La Conception Bioclimatique des bâtiments

Objectif : Réduire l'impact environnemental des projets neufs

En vigueur depuis 2013, la Réglementation Thermique 2012 (RT 2012) encadre le secteur du bâtiment en terme de performance énergétique. Elle définit des exigences de résultat pour réduire l'impact environnemental de la construction de nouveaux bâtiments et vise à améliorer le confort des futurs usagers tout en réduisant leurs besoins en énergie (chauffage, climatisation, éclairage, etc.).

3 indicateurs sont utilisés pour contrôler le respect de la RT2012 :

Le Besoin Bioclimatique (Bbio)

Le Bbio vise à favoriser les constructions pour lesquelles le terrain brut et l'environnement dans lequel se construit le bâti sont pris en compte pour réduire, in fine, la consommation énergétique des usagers.

La consommation d'énergie primaire (CEP)

Le CEP est déterminé par la consommation des équipements installés dans le bâti : chauffage, éclairage, climatisation, eau chaude, pompes, ventilateurs, etc. Un seuil maximum est déterminé pour chaque opération.

La régulation de la température intérieure (TIC)

L'indicateur TIC se rapporte au confort intérieur en période de forte chaleur et se calcule à partir de plusieurs critères : surface, exposition, isolation, climat, etc. Un seuil à ne pas dépasser est déterminé en fonction de ces critères.

Une attestation de prise en compte de la RT2012 est à établir lors du dépôt de la demande de permis de construire afin que la question de l'impact environnemental se pose dès les prémices du projet. Pour chaque indicateur, la RT2012 fixe un seuil maximal à ne pas dépasser, conditionnant l'obtention du permis de construire.

Une seconde attestation doit être fournie à la fin des travaux, montrant la prise en compte des 3 paramètres présentés ci-dessus.

Une croissance verte

Le coefficient Bbio est à prendre en compte par l'équipe de conception dès le début d'un projet de construction. Il représente un guide pour les concepteurs qui doivent s'atteler à optimiser l'agencement du bâti en tirant les bénéfices du terrain brut (exposition au soleil, vent, végétation, etc.) pour renforcer la performance énergétique.

Le calcul du Bbio, réalisé au cas par cas, nécessite de faire appel à un bureau d'étude spécialisé. Les experts vont notamment prendre en compte :

- L'orientation et la surface du bâtiment
- La répartition et le nombre de baies vitrées
- Les matériaux utilisés
- La situation géographique du foncier : climat & altitude
- L'utilisation de systèmes énergétiques faiblement émetteur de gaz à effet de serre

Pour l'obtention du permis de construire l'ensemble des bâtiments doivent avoir un Bbio inférieur ou égal au seuil exigé par la RT2012.

Actu.fr Normandie, 03/04/2021

À Saint-Hilaire, le village médical attend toujours ses médecins : les élus misent sur une vidéo promotionnelle

Le village médical est flambant neuf, à Saint-Hilaire-du-Harcouët. Mais ses nouveaux médecins se font désirer. Les élus étaient en tournage pour montrer la ville.



Pour séduire les médecins et les encourager à venir, la municipalité a fait appel au Studio de com.

Le **village santé** est planté au milieu du quartier Beauséjour, à **Saint-Hilaire-du-Harcouët (Manche)**. Flambant neuf, il attend encore ses... **médecins**. Pour les inciter à venir, les **élus** ont fait appel au **Studio de com** pour réaliser une **vidéo promotionnelle**.

Recrutement à la peine

D'après le **maire, Jacky Bouvet**, une société de recrutement s'est rapprochée de lui, après avoir discuter avec les médecins du territoire.

N'excluant pas d'accueillir des médecins étrangers, le maire a évoqué, toutefois, les potentielles difficultés de compréhension, dûes à la langue.

Si plusieurs pistes sont à l'étude depuis quelques mois, toujours rien n'est signé. C'est partant de ce constat que la municipalité a sollicité l'entreprise Le studio de com' pour réaliser un film promotionnel sur Saint-Hilaire.

Valoriser Saint-Hilaire

Objectif : présenter la ville, ses infrastructures, avec des plans réalisés au cinéma, au dojo ou encore à la médiathèque.

Et d'évoquer le pôle de santé libéral ambulatoire de Saint-James :

« quand il s'est créé à Saint-James, on disait que la structure était trop grande. La passerelle faite avec Madame Huet, les deux médecins vont aussi faire profiter de leur réseau. »

Au village santé, au-dessus du local des kinés, deux logements sont en construction. D'après le maire, « les kinés seraient d'accord pour nous louer ce studio afin de recevoir des internes ».

3 E-santé

Silvereco.fr, 02/04/2021

Maquestionmedicale.fr et Sanilea collaborent pour créer un parcours de soins digitalisé

Le site de téléconsultation créé, financé et géré par les professionnels de santé **Maquestionmedicale.fr** et **Sanilea**, acteur majeur de l'organisation du transport sanitaire en France, annoncent leur collaboration. Leur objectif commun est simple : **profiter de l'expertise de deux acteurs afin de proposer un parcours de soins inédit**. Ce partenariat innovant œuvre pour mettre le digital au service de l'humain et ainsi replacer le patient au centre de son parcours de soins.

Des savoir-faire complémentaires pour une digitalisation au service de l'humain

Maquestionmedicale.fr propose une plateforme web de consultations en ligne, multi-plateformes, assurant les rendez-vous médicaux entre les patients et leurs médecins depuis n'importe quel lieu, à tout moment. **Pour pallier les déserts médicaux, l'entreprise offre également un bouquet de services et d'outils connectés afin de faire bénéficier aux patients une prise en charge facilitée.**

Acteur influant sur le marché du transport sanitaire, Sanilea a développé de nombreux services qui visent à poursuivre la digitalisation du secteur de la santé par et pour l'humain. **L'entreprise répond aux attentes des professionnels du transport sanitaire et des établissements de santé en fluidifiant le transport des patients et en améliorant le parcours de soins.**



Allier les compétences pour une efficacité optimale

Ainsi, l'entreprise a conçu la plateforme SpeedCall, qui permet d'automatiser les demandes de transport sanitaire impliquant les établissements de santé, les sociétés de transport sanitaire, les patients et les prescripteurs professionnels de santé. Cette plateforme gère aussi bien **l'ensemble des flux de transports** (externes, internes,

brancardage, urgence) que la **dématérialisation des prescriptions médicales de transports et la qualification automatique du payeur pour une efficience du circuit de facturation et de la prise en charge de l'article 80**. Côté patients, **Sanilea**, partenaire du Festival du Bien-Vieillir et de la Silver Economie, **propose sa plateforme Mon Ambulance qui permet aux patients et à leurs aidants de réserver un véhicule de transport sanitaire adapté à leurs besoins** et selon la prescription de leur professionnel de santé. Le tout sur une plateforme 100% gratuite et disponible sur iOS, Android et desktop.



« Le partenariat avec Maquestionmedicale.fr s'inscrit dans notre stratégie d'offrir aux patients les outils pour les accompagner en toute sérénité dans leur parcours de soins. De plus, avec Maquestionmedicale.fr, nous partageons les mêmes valeurs et la même vision de l'évolution du secteur médical : mettre le digital au service de l'humain. »

Fabien Soares, CEO de Sanilea

Le patient au coeur de son parcours de soins

Avec ce partenariat, Maquestionmedicale.fr intègre le module Mon Ambulance à son interface. **Cette solution permet aux patients et aux médecins de réserver en quelques clics, simplement et rapidement, leur véhicule de transport sanitaire** : ambulance, véhicule sanitaire léger ou taxis conventionnés sont à portée de clic !

Ainsi, le médecin sur MaQuestionMedicale.fr peut transmettre au patient une prescription médicale de transport (PMT) ; **le Pôle Santé de Sanilea contacte alors le patient pour vérifier certaines modalités et déclenche le transport à la date et heure convenues avec ce dernier.**



« Chez Maquestionmedicale.fr, nous avons à coeur de proposer un écosystème complet destiné à faciliter le parcours de soins des patients. Nous sommes heureux de nouer ce partenariat fort avec Sanilea et espérons pouvoir aller plus loin prochainement dans la co-innovation. »

Jean Tafazzoli, médecin et PDG de Maquestionmedicale.fr

Grâce à l'alliance de ces deux acteurs, le patient est au coeur de son parcours de soins. Il acquiert plus d'autonomie et évite tout stress supplémentaire. Les avantages de cette union des technologies sont notables. En effet, **Mon Ambulance permet aux patients de consulter quand il le souhaite l'avancée de leurs rendez-vous et leur historique de commandes passées pour une meilleur traçabilité.**

4 Sagéo et ses partenaires

Ivry Ma Ville, Avril 2021

En pôle sur la santé



D. Merle



LOUIS BERTRAND
MIRABEAU / SÉMARD

MÉDECINE

EN PÔLE SUR LA SANTÉ

« Pour les soins, c'est par là ! », semble indiquer à Philippe Bouyssou l'architecte du futur pôle santé qui s'installe dans le quartier, à l'angle des rues Germaine Tillion et Ledru-Rollin. Le maire et les élus, dont l'adjointe à la Santé Sabrina Sebaihi, ont visité le 15 mars les locaux encore en travaux de ce pôle qui ouvre ses portes mi-avril. On y trouvera des médecins généralistes et spécialistes (sage-femme, ophtalmo et orthopédistes), un laboratoire et un secteur

d'imagerie médicale. 100% tiers-payant, il accueillera les patients jusque 22h avec accueil sans rendez-vous à partir de 19h pour les petites urgences. Les représentants du syndicat de l'immeuble ont été associés au projet pour que sa mise en œuvre évite autant que possible les nuisances pour les habitants.

■ Philippe Gril

EN BREF

TRAVAUX RUE MIRABEAU

Lors du Mardi du maire et des élus du 9 mars, Jean-François Lorès, directeur général adjoint des services techniques de la Ville, a fait un point sur les travaux de la rue Mirabeau, avec emprise sur la voirie. Au n°70, le chantier, retardé à cause du Covid, se terminera dans le courant de cette année. Aux n°62 et 91-93-95 de la rue, les chantiers démarreront en 2022 pour des livraisons en 2023-2024.

PRENDRE L'AIR

Pas simple de faire du sport aujourd'hui. Une solution existe dans le quartier avec le parcours d'orientation de la promenade des Petits-Bois, jeu de piste à faire entre amis en courant ou en marchant. Cartes, documents et cartons à poinçonner sont à télécharger sur ivry94.fr, rubrique Démocratie, citoyenneté / Budget participatif / Promenons-nous dans les bois.

Intrasense annonce le référencement de sa plateforme Myrian® auprès de Vidi, premier réseau coopératif de groupes d'imagerie médicale en France

Intrasense, spécialiste des solutions logicielles d'imagerie médicale et concepteur de Myrian® et Vidi, premier réseau coopératif de groupes d'imagerie médicale en France, ont conclu le 30 janvier 2021, un accord de référencement des solutions Myrian®.

La force du réseau Vidi

Le réseau Vidi est pionnier dans la radiologie libérale française. Par son indépendance, Vidi défend un projet médical au profit de la qualité des soins pour tous les patients. Grâce à son réseau national, Vidi facilite l'accès aux diagnostics et aux soins d'excellence ainsi qu'à des radiologues spécialistes dans tous les domaines de compétences, répartis sur toute la France.

Le réseau coopératif Vidi rassemble 52 centres d'imagerie médicale et réunit près de 900 radiologues. Tous sont mobilisés pour pratiquer les examens d'imagerie médicale les plus pertinents et performants tout au long du parcours de soins, du dépistage à l'interventionnel, du diagnostic au traitement.

Facilitateur des projets de ses membres, Vidi leur propose un catalogue de services leur permettant de se concentrer sur l'excellence des soins. Vidi avait la volonté de référencer une solution de post-traitement avancée multimodalités, multisites, neutre, et française. C'est dans ce cadre que la solution d'Intrasense a été référencée en début d'année.

La qualité de la technologie Myrian®

Le référencement de Myrian® en tant que solution du réseau Vidi démontre la solidité des atouts de la plateforme et sa capacité à répondre aux besoins importants d'un grand groupe de radiologie national. En effet, la plateforme Myrian® met à disposition tous les outils cliniques de pointe et un workflow structuré qui permet aux radiologues et aux cliniciens de se concentrer sur la qualité de la prise en charge du patient.

Ainsi, la solution d'Intrasense permet aux équipes de Vidi, réparties sur différents territoires, de travailler plus efficacement tout en bénéficiant des mêmes outils dans un environnement unifié. La plateforme leur offre également la possibilité d'échanger l'information patient avec facilité et agilité.

De plus, la prise en charge par la plateforme Myrian® de la totalité des modalités (IRM, Scanner...) et ce quel que soit le constructeur est un avantage considérable pour un groupe dont le parc d'équipements est hétérogène. Cet avantage a été également déterminant dans le choix du référencement de Myrian® par le réseau Vidi.

Enfin, ce partenariat s'inscrit dans les valeurs de Intrasense et Vidi qui partagent un véritable engagement commun, celui de la qualité des soins pour tous les patients.

VOLUMÉTRIE AUTOMATIQUE

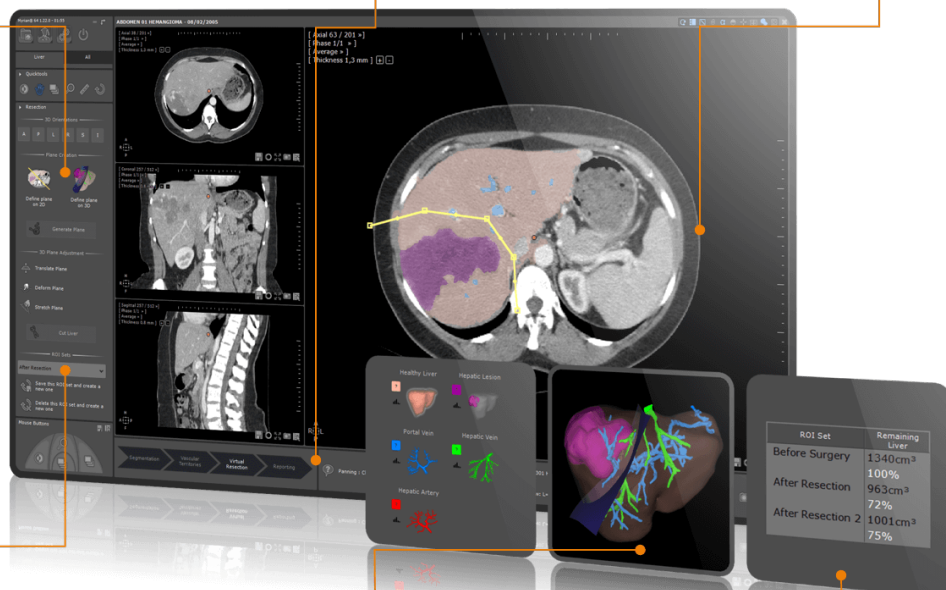
Calculez avec précision et en 1 clic le volume du foie et des lésions. Représentez en 3D la vascularisation hépatique.

LECTURE STRUCTURÉE

Un mode de lecture structuré pour une approche rationalisée du workflow.

RÉSECTION VIRTUELLE

Simulez une résection hépatique en 2D ou 3D, selon vos besoins.



SCENARIOS

Simulez différentes résections virtuelles pour optimiser l'intervention.

TERRITOIRES VASCULAIRES

Calculez les territoires de perfusion et de drainage.

LE PDF 3D

Intégrez l'ensemble de votre travail dans un PDF 3D. Pour l'emporter et visualisez-le où vous voulez.