

# Vers l'élimination. Place du Médecin Généraliste à l'ère des déserts médicaux

X. Aknine MG Paris Référent MG Addictions

**FORUM  
NATIONAL**

**26<sup>e</sup> ÉDITION**

**20 NOVEMBRE 2025  
100 % VIRTUEL**

 **sos hépatites**  
Fédération  
*Hépatites & Maladies du foie*

# Le MG acteur majeur de soins et de prévention

- Acteur de soins de proximité ,de premier recours et facilement accessible .
- Connaissance de la famille et de l'environnement du patient
- Notion de confiance

# Les actes de prévention

- Les vaccinations : mise à jour du carnet de santé
- La vaccination hépatite B et Papillomavirus : Moyen de prévention des cancers et des IST
- Intégrer les nouveaux vaccins / méningite B et méningite C chez l'adolescent et le jeune adulte .
- En cas de surcharge au cabinet , le pharmacien du quartier peut pratiquer les vaccinations .
- Certificat de non-contre-indication au sport : l'occasion de parler alimentation , sommeil , tabac-alcool ... et vaccination et dépistage .

# MG acteur du dépistage

- Demande de contraception orale : l'occasion de parler IST et alimentation et de prescrire un bilan : glucido-lipidique + IST avec dépistage VHB et VHC .
- Demande de bilan général
- Consultation pour fatigue : motif très fréquent de cs

# La PREP

- Tout MG est habilité à prescrire la PREP pour les HSH
- En pratique , un certain nombre MG sensibilisés et formés le font .
- Prescription de Truvada : tt continu ou séquentiel et bilan IST dont le VIH , VHC et VHB tous les 3 mois
- Lien avec un centre de santé sexuelle en cas de difficulté

# Que peut faire le MG en cas de sérologie positive et présence d'ARN du VHC ?

- Prescrire un bilan complémentaire : NFS , transaminases , fonction rénale , fibrotest ou fibromètre ou fibroscan
- Prescrire le tt anti-viral AAD Epclusa ou Maviret selon le parcours simplifié en l'absence de CI ou de traitement AAD antérieur ou de co-infection VIH-VHC s'il a bénéficié de formation .
- Adresser le patient à un hépatologue ou infectiologue s'il se sent en difficulté .
- Poursuivre l'accompagnement du patient après traitement et contrôle de l'ARN une fois par an .

# Dépister la stéatose hépatique et le syndrome métabolique

- Mesure du tour de taille
- TA
- HDL et TG
- Glycémie à jeun
- Echographie hépatique
- Parler alimentation : consommation d'alcool et de sucres +++

# Que faire dans un désert médical ?

- Le MG assure toutes ses missions de prévention , de dépistage et d'accompagnement des patients quel que soit le contexte .
- S'articuler avec les CPTS pour mieux connaître l'offre de soins locale et créer un partenariat .
- S'appuyer sur les IPA dont certaines sont installées en ville au sein de MSP : accompagnement de patients fragiles
- Coopération avec les CSAPA pour le suivi conjoint de patients addicts complexes

# Que faire dans un désert médical ?

- Coopération avec le CMP pour les patients ayant une co-morbidités psychiatriques
- Place des DAC : dispositifs d'appui coordonnées pour favoriser le parcours de soins des patients fragiles ( accès aux spécialistes – paramédicaux – bilan social ) .
- Accueillir et former des internes de médecine générale au cabinet sur tous les sujets abordés afin d'assurer une pérennité de l'accompagnement proposé aux patients .