

l'essentiel :

Dépistage T21 foetale : nouveautés à la nomenclature.

Réunion scientifique : Le 15 décembre, à Nice «Rôle de la Lp PLA2 dans l'évaluation du risque cardio neuro vasculaire»

HAS : dépistage du VIH recommandé par l'HAS dans la population de 15 à 70 ans.

CNOM : la messagerie sécurisée professionnelle « @medecin.fr » en 2010.

T 21 et marqueurs sériques maternels du 1er trimestre.

Le dépistage combiné au 1er trimestre de la grossesse **-B185** et **le dépistage séquentiel intégré au 2ème trimestre -B155** bénéficient désormais de leur inscription à la nomenclature pour la T21 foetale en complément du dépistage au 2ème trimestre.

La mise en place du dépistage combiné par les marqueurs biochimiques sériques maternels s'accompagne d'une limitation du remboursement du caryotype constitutionnel prénatal chez les femmes de 38 ans ou plus. Dans cette indication, le caryotype ne sera remboursé qu'à titre exceptionnel si la patiente n'a pu bénéficier des tests de dépistage.

La mise en place du dépistage au 1er trimestre outre les aspects de coordination entre biologistes et échographistes, de contrôle de qualité de l'échographie, de la participation des professionnels aux réseaux de périnatalité nécessite une prescription concomitante de la part du médecin de l'échographie et des marqueurs biochimiques maternels, les 2 devant être réalisés dans une fenêtre de 2 semaines, entre la 12ème et 14ème semaine d'aménorrhée et le laboratoire ayant besoin de l'échographie pour le calcul du risque.

Du fait de la précocité de ces analyses dans le déroulement de la grossesse, les médecins généralistes vont être plus impliqués qu'ils ne l'étaient jusqu'à maintenant dans ce dépistage et dans l'obtention du consentement de la patiente.

T 21 et marqueurs sériques maternels du 1er trimestre : passage à la NABM. (JO 27/10/2009, en vigueur 1 mois après la parution)

En savoir plus : http://www.labco-quality.eu/medias/documents/Arr%C3%AAt%C3%A9%20du%2023%20juin%202009-03_07_2009.pdf

Réunion scientifique le 15 décembre 2009. Le rôle de la Lp PLA2 dans l'évaluation du risque cardio neuro vasculaire.

Le 15 décembre 2009 dès 19h30, à l'hôtel Novotel Arenas NICE, les biologistes des laboratoires B.A.R.L.A. vous invitent à la soirée scientifique «Accident cardio neuro vasculaire par rupture de la plaque : prenons les devants avec le PLAC®test !».

Plusieurs spécialistes partagerons avec vous leur expérience, notamment :

Dr David Rosebaum (service du Pr Bruckert, hôpital Pitié Salpêtrière, Paris),

Dr Cavanna Ferruccio (spécialiste des lipides, Centro Analisi Monza, Italie).

Le Pr Alexandre Fredenrich (responsable du D.U. «athérosclérose, facteur de risque et prise en charge», UNS) participera en tant que modérateur.

Le PLACtest permet le dosage de la Lp PLA2 (lipoprotéine phospholipase A2), parfois aussi appelé PAF (Platelet activating factor) acétyl hydrolase, une enzyme hautement spécifique de l'inflammation vasculaire et impliquée dans la rupture de la plaque d'athérome.

Le PLAC® test, homologué par la FDA et marqué CE, est le seul test validé par la FDA comme une aide à l'évaluation du risque, associé à l'athérosclérose, de coronaropathie et d'accident vasculaire cérébral (AVC). Ce test est désormais intégré dans la pratique quotidienne américaine de détermination du risque cardio neuro vasculaire.

Confirmez votre inscription avant le 11 décembre 2009 auprès de lilli.pandiani@labco.eu / 06 03 01 65 50

Le CNOM lance une boîte de messagerie professionnelle sécurisée.

Son objectif est de rendre plus efficaces et plus sécurisés les nombreux échanges électroniques nécessaires entre médecins, notamment entre le secteur ambulatoire et les secteurs d'hospitalisation.

Info parue dans Le Quotidien du Médecin - 19 octobre 2009 et disponible sur le site du CNOM.

«D'ici à mai 2010, tous les médecins qui le désirent, libéraux, comme hospitaliers, pourront disposer d'une messagerie sécurisée pour leurs échanges professionnels». Utilisant l'extension «@medecin.fr», cette messagerie lancée par le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM) sera expérimentée dans des zones tests «début 2010».

Le quotidien explique que cette messagerie reposera sur un système de sécurisation certifié au moyen de la carte de professionnel de santé (CPS). Elle sera donc capable d'identifier l'émetteur et le destinataire du message.

Pour le Dr Jacques Lucas, vice-président du CNOM délégué aux systèmes d'information, cette messagerie, «interopérable», devrait faciliter l'exercice et les échanges entre professionnels de santé. Quant au coût du système, il devrait être «indolore» pour les utilisateurs. Le CNOM disposant des fonds nécessaires à sa mise en œuvre dans le cadre d'un poste budgétaire étiqueté «innovation», indique le journal.

Sur le site du CNOM, en complément du sondage réalisé en mai auprès des médecins libéraux, un second sondage réalisé auprès des médecins hospitaliers confirme la légitimité de l'Ordre pour donner un coup d'accélérateur au développement des TIC en santé et en particulier pour le suivi médical des patients.

En savoir plus : <http://www.conseil-national.medecin.fr/index.php?url=presse/article.php&id=165>

Dépistage de l'infection par le VIH en France

Stratégies et dispositif de dépistage - octobre 2009.

La HAS, devant la persistance d'un retard au dépistage affectant de façon plus particulière certains groupes de population ne se considérant pas comme « à risque », et parce que l'épidémie d'infection par le VIH continue d'atteindre plus particulièrement certains groupes de la population et certaines régions, recommande une stratégie de dépistage en deux volets :

- L'un répond à l'objectif d'améliorer la détection précoce de l'infection par le VIH et de réduire le retard au dépistage. Il consiste en la proposition du test de dépistage de l'infection par le VIH à l'ensemble de la population âgée de 15 à 70 ans, hors notion d'exposition à un risque de contamination ou caractéristique particulière.

Cette recommandation vise également à modifier le regard porté sur le dépistage de l'infection par le VIH et à promouvoir l'idée que l'amélioration de la connaissance du statut sérologique vis-à-vis du VIH de la population peut être à l'origine de bénéfices importants au niveau individuel comme à l'échelle collective.

- L'autre tient compte de l'hétérogénéité de l'épidémie d'infection par le VIH en France et de la persistance de groupes de population plus particulièrement affectés. Il consiste en la proposition ciblée et régulière du test de dépistage de l'infection par le VIH pour certaines populations (hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), personnes hétérosexuelles ayant eu plus d'un partenaire sexuel au cours des derniers 12 mois, usagers de drogues injectables (UDI), personnes originaires d'une zone de haute prévalence, personnes en situation de prostitution, personnes dont les partenaires sexuels sont porteurs du VIH) et dans certaines circonstances.

- Concernant la Guyane, la HAS souligne les caractéristiques épidémiologiques particulières de l'infection par le VIH qui placent ce département dans une situation d'épidémie généralisée et insiste sur la nécessité de mettre en œuvre des stratégies de dépistage spécifiques et volontaristes, reposant sur une proposition régulière à l'ensemble de la population du test de dépistage.

Par ailleurs, la HAS considère que le recours volontaire au dépistage doit être encouragé et facilité.

En savoir plus : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/j_5/accueil

Contact médical :

Dr Lilli Pandiani

lilli.pandiani@labco.eu

Mob : 06 03 01 65 50

Contact information :

Brigitte Mathis

brigitte.mathis@labco.eu

Mob : 06 74 30 72 74