

# SGGIF

Société de Gériatrie et de Gérontologie d'Ile de France



## Les dégâts collatéraux du Covid-19

Chaque soir, les chiffres sans cesse plus élevés de la mortalité sont annoncés au cours des journaux télévisés, tandis que les doutes persistent quant à leur sincérité et leur exactitude. C'est que ne sont comptés que les décès imputables avec quasi-certitude au covid-19, et non ceux soit non testés, soit survenus à domicile, sans compter les difficultés inhérentes aux EHPAD.

Un site, EuroMOMO, a été créé par un réseau d'épidémiologistes qui collectent chaque semaine les décès, toutes causes confondues, en Europe. Cette collecte montre clairement une surmortalité par rapport aux années précédentes : <https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps>

La surmortalité observée paraît cependant supérieure au nombre de décès attribués au Covid-19. Ce qui suggère que la crainte d'attraper le virus a entraîné chez de nombreux patients un défaut de suivi des maladies chroniques. En Ile-de-France, en effet, les consultations auraient diminué de 40 % chez les généralistes, et de près de 70 % chez les spécialistes, avec une baisse de fréquentation des urgences. Les défauts de soins, le sentiment d'abandon lié au confinement, la dénutrition pourraient conduire à une surmortalité chez les malades âgés et fragiles.

**Une nouvelle rubrique est à suivre** : le chiffre de la semaine, commenté par Christophe POUTHIER (analyste en santé) **page 2**.

**La friction hydro-alcoolique doit être correctement réalisée pour être parfaitement efficace. Des doutes ? Une vidéo ici** : [https://youtu.be/Id8N\\_S5\\_iqU](https://youtu.be/Id8N_S5_iqU)

**L'appel à cas concernant le recensement de manifestations cutanées liées au covid-19 se poursuit (documents pages 5 & 6)**. Vous pouvez adresser ces documents (avec photos) à l'adresse mail page 6 ainsi qu'au secrétariat de la SGGIF, en mentionnant vos coordonnées.

Prenez soin de vous,  
Bon courage à tous.

**Olivier HENRY**

## A noter

Le Secrétariat a pour mission de réceptionner les documents portant sur vos retours d'expériences. Ils peuvent concerner les soins, les communications avec les familles, les difficultés et/ou interrogations que vous rencontrez.

## Secrétariat de la SGGIF:

[secretariat@sggif.fr](mailto:secretariat@sggif.fr)



[www.sggif.fr](http://www.sggif.fr)



[Savoir-Vivre et Santé](#)

[Affiche pour les visites des familles, réalisées par l'hôpital Dupuytren page 3](#)

[Offres d'emploi page 7](#)

## Le chiffre de la semaine : 51 % ou le lourd tribut des EHPAD

Les personnes résidant en EHPAD (Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) représentent **51 % du total des décès enregistrés par Santé publique France** selon les chiffres communiqués au 27 avril. Les résidents en EHPAD constituent donc plus de la moitié du total des décès dus au Covid-19. Un double regret : que ce chiffre ne soit pas énoncé en tant que tel ; que nos aînés ne bénéficient pas d'un intérêt "déclaré".

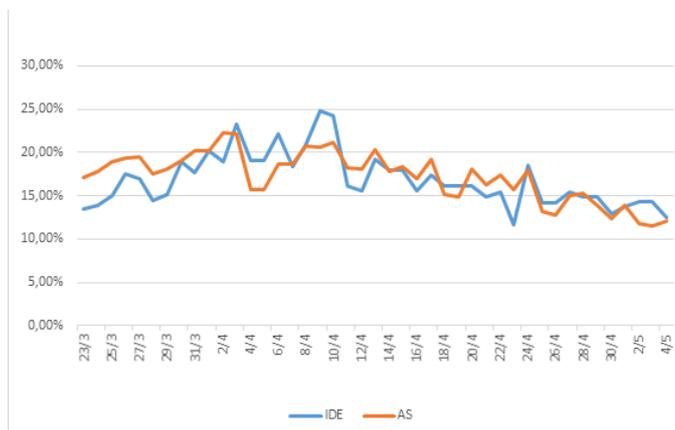
Ce chiffre n'est pas énoncé puisque pour l'obtenir, il faut travailler les différentes données diffusées par Santé publique France (les "Chiffres clés" diffusés quotidiennement et le "Point épidémiologique hebdomadaire") : du 1<sup>er</sup> mars au 27 avril, sur un total déclaré de 23 393 décès, 11 967 (soit 51 %), concernaient des personnes résidant dans des ESMS (Établissements sociaux et médico-sociaux), dont plus de 99 % dans des EHPAD (8 876 décès étaient intervenus au sein même des établissements et 3 091 à l'hôpital). Pour apprécier à sa juste valeur le tribut payé par les EHPAD-EMSM, il faut compléter ce pourcentage par le nombre de cas de Covid-19 concernant leur personnel sur la même période : 37 066 cas signalés, dont 16 659 cas confirmés (pour un total de 125 770 cas sur l'ensemble de la France).

Un tribut qui pourrait justifier, de la part tant des pouvoirs publics que des médias, un intérêt plus affirmé et une considération plus soutenue à l'égard de nos Aînés. Nous leur devons la vie après tout...

**Christophe POUTHIER**

### Evolution du taux d'absentéisme sur un site hospitalier francilien fin avril 2020 :

On observe une amélioration nette de l'absentéisme des soignants qui a culminé début avril



## COVID-19 : INFORMER

# Vous rendez visite à votre proche hospitalisé...

Veillez appliquer les gestes barrières pour vous protéger,  
protéger votre proche et l'environnement hospitalier



■ **Se désinfecter très régulièrement les mains**  
(notamment avant ou après chaque contact avec une autre personne)



■ **Tousser ou éternuer dans son coude**



■ **Ne pas se serrer la main, ne pas s'embrasser**



■ **Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter**



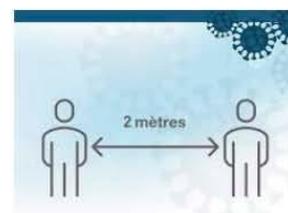
■ **Éviter de porter les mains à son visage**

Présentez-vous 5 minutes avant l'heure de votre rendez-vous à la loge d'entrée de l'hôpital,

Portez un masque



Gardez vos distances



### Important :

- Les visites ne sont pas autorisées aux mineurs
- Un seul visiteur à la fois sera autorisé à pénétrer dans le lieu de visite
- La durée des visites est limitée à 20 minutes

## COVID-19 : INFORMER

# Vous rendez visite à votre proche hospitalisé...

Je rends visite à mon proche hospitalisé  
en période d'épidémie COVID-19

Je m'engage à :

- Prendre RDV par téléphone et respecter les horaires de visites
- Me présenter sans symptômes évocateurs du COVID \*
- Respecter les gestes barrières pour me rendre à l'hôpital (lavage des mains, utilisation de mouchoirs à usage unique, etc.)
- Porter un masque chirurgical
- Respecter le circuit « visiteurs », en passant par l'extérieur de l'établissement pour se rendre au lieu de rencontre (SAS des consultations)
- Retirer mes gants
- Désinfecter mes mains à l'aide d'un produit hydro-alcoolique avant et après l'entretien avec mon proche ou parent
- Respecter la distanciation sociale et physique avec mon proche et toute personne que je suis susceptible de croiser sur le chemin
- Ne pas apporter d'aliments et/ou d'objets venus de l'extérieur

\* Fièvre (T >37,8°C), toux persistante (plusieurs jours), perte de goût et/ou de l'odorat; fatigue intense et inhabituelle; perte d'appétit inhabituelle; courbatures/douleurs musculaires; essoufflement; maux de gorge; diarrhées/douleur abdominale; nausée/vomissement; sensation de vertiges/malaise; maux de tête intenses et inhabituels; aspect d'engelures des extrémités; manifestations cutanées inhabituelles



**« Caractérisation des signes cutanés des infections à Covid 19 »**

**Acronyme : COVID SKIN**

**Fiche de recueil de données**

**Merci de faire signer et de garder dans votre dossier source :**

- la feuille de non-opposition signée par le patient
- la feuille de consentement spécifique photographies le cas échéant

**Joindre :**

- les photos anonymisées si réalisées
- le CR anapath anonymisé de biopsie cutanée si réalisée

Lieu d'exercice : .....
Dermatologue responsable : .....
Date du recueil de données : .....
<b>Terrain</b>
<b>Date de naissance (mois /année) : .. / ....</b>
<b>Sexe : F <input type="checkbox"/> / M <input type="checkbox"/></b>
<b>ATCD dermatologique</b> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Si oui précisez
<b>ATCD :</b>
Connectivite ou vascularite oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Si précisez :
Photosensibilité oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Artralgies oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Sd de raynaud oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Sd sec oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Engelures oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
<b>Autres ATCD :</b>
<b>Traitements en cours</b> (hors traitements de l'infection COVID)
<b>Présentation et histoire clinique</b>
Date des premiers symptômes
Fièvre oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/>
Toux oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/>
Dyspnée oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/>
Asthénie oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/>
Myalgies oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/>
Diarrhée oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/>
Nausées vomissements oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/>
Céphalées oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/>
Odynophagie oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/>
Anosmie/agueusie oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/>
<b>Caractéristiques cliniques de l'atteinte cutanée</b>
Date d'apparition ( jour/mois) .. / ....
Date de résolution (jour/mois) .. / ..../ <input type="checkbox"/> en cours
<b>Caractéristiques sémiologiques :</b>
- <input type="checkbox"/> maculeux
- <input type="checkbox"/> papuleux
- <input type="checkbox"/> vésiculeux
- <input type="checkbox"/> bulleux
- <input type="checkbox"/> crouteux
- <input type="checkbox"/> erythémateux
- <input type="checkbox"/> lésions à type d'érythème noueux ( <i>collaboration appel à cas FFFCEDV</i> )
- <input type="checkbox"/> Engelures si oui une exposition à un froid humide a-t-elle précédée ? oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/>

<p><b>Taille des lésions élémentaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <input type="checkbox"/> &lt;1 cm</li> <li>- <input type="checkbox"/> 1-3 cm</li> <li>- <input type="checkbox"/> 3-5 cm</li> <li>- <input type="checkbox"/> &gt; 5 cm</li> </ul> <p><b>Localisation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tête et cou <ul style="list-style-type: none"> <li>- <input type="checkbox"/> Joues      <input type="checkbox"/> Front</li> <li>- <input type="checkbox"/> Menton    <input type="checkbox"/> Perinarinaire</li> <li>- <input type="checkbox"/> Perioculaire</li> <li>- <input type="checkbox"/> Cou                      <input type="checkbox"/> Cuir chevelu</li> </ul> </li> <li>- <input type="checkbox"/> Tronc <ul style="list-style-type: none"> <li>- <input type="checkbox"/> Face antérieure</li> <li>- <input type="checkbox"/> Dos</li> </ul> </li> <li>- <input type="checkbox"/> Membre sup</li> <li>- <input type="checkbox"/> Membre inf <ul style="list-style-type: none"> <li>- <input type="checkbox"/> Paumes et plantes</li> <li>- <input type="checkbox"/> Dos des pieds</li> <li>- <input type="checkbox"/> Dos des mains</li> </ul> </li> <li>- <input type="checkbox"/> atteinte muqueuse : préciser</li> <li>- <input type="checkbox"/> atteintes phanère : préciser</li> </ul> <p>Type d'éruption : .....</p> <p>(ex exanthème maculo papuleux , erytheme noueux ...)</p>
<b>Biopsie cutanée</b>
Réalisée oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/>
Si oui <b>joindre le CR anonymisé</b>
<b>Diagnostic COVID</b>
<input type="checkbox"/> Confirmation PCR                      date jour mois .. / ....
<input type="checkbox"/> Confirmation Sérologie :              date jour mois .. / ....
<input type="checkbox"/> Suspicion clinique
<input type="checkbox"/> Suspicion clinique+ scanner
<input type="checkbox"/> Notion de contagé avec un malade covid plus confirmé
<b>Evolution (date de début/de survenue)</b>
- <input type="checkbox"/> Pneumopathie                              jour mois
- <input type="checkbox"/> Hospitalisation                              jour mois
- <input type="checkbox"/> Hospitalisation en réanimation              jour mois
- <input type="checkbox"/> Suivi Covidom                              jour mois
- <input type="checkbox"/> Date de guérison                              jour mois
- <input type="checkbox"/> Date de décès                              jour mois
<b>Traitement</b>
<u>Du Covid</u>
Essai clinique oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/> :
<input type="checkbox"/> Hydroxychloroquine
<input type="checkbox"/> Remdesivir
<input type="checkbox"/> Lopinavir+ ritonavir
<input type="checkbox"/> Lopinavir+ ritonavir+ interferon B
<input type="checkbox"/> IL6
<input type="checkbox"/> Autre : précisez
<input type="checkbox"/> traitement non connu
<u>De l'éruption cutanée</u>
Précisez :

**à adresser à** [COVIDSKIN@sfdermato.com](mailto:COVIDSKIN@sfdermato.com)



## 4 POSTES A POURVOIR – Hôpital Emile-Roux – APHP: Praticien Attaché Associé

Hôpital Emile-Roux – 1, Avenue de Verdun 94450 Site : Limeil-Brévannes

### Service :

- Gériatrie 1 – Pr Olivier HENRY – Chef de service
- Gériatrie 4 – Dr Fanou GUEDJ – Chef de service

**Unités :** UGA – SSR – UCC – SLD

**Quotité de travail :** 10 vacations – 100%

**Condition de recrutement :** PAE

**Modalités de recrutement :** Lettre de motivation, CV et copies des diplômes

### Contacts :

- Secrétariat du Pr Olivier HENRY : [secretariat.dr-henry.ern@aphp.fr](mailto:secretariat.dr-henry.ern@aphp.fr)
- Secrétariat du Dr Fanou GUEDJ : [sandrine.zoccoli@aphp.fr](mailto:sandrine.zoccoli@aphp.fr)



## Sont recherchés deux gériatres coordonnateurs HAD pour une association à Montreuil et à Chevilly Larue.

Notre client est le premier acteur de l'hospitalisation à domicile (HAD). Dans le cadre de son développement, cet organisme recrute des médecins sur ses sites de l'Ile-de-France.

Le médecin va rejoindre une équipe médicale de pôle et il sera le référent médical sur un territoire dédié. Il va assurer la coordination médicale ville-hôpital et favorisera la coordination avec l'ensemble des intervenants. Il s'impliquera dans l'activité quotidienne du pôle en ce qui concerne le travail en équipe, la valorisation des prestations, la formation des professionnels, l'amélioration de la qualité.

### Conditions du poste

- Possibilité temps plein ou partiel (38h hebdomadaires en base temps plein / horaires fixes / 18 jours RTT)
- Véhicule de fonction (déplacements ponctuels lors de visites à domicile)
- Mutuelle familiale avantageuse

N'hésitez pas à envoyer votre CV si ce poste vous intéresse.

Ina Dimitrova

Recruitment consultant

T +33 7 56 87 20 00

[inseaconsult.com](http://inseaconsult.com)

## Adhésion et cotisations

### Règlement de la cotisation:

Nous vous proposons un paiement en ligne sur le site HelloAsso : <https://www.helloasso.com/associations/sggif/adhesions/cotisation-sggif-2020>

Le site HelloAsso vous proposera de verser un pourboire correspondant à ses frais de gestion : vous êtes entièrement libres de laisser ou non un pourboire.

Sinon vous pouvez régler par chèque à l'ordre de « SGGIF » et l'envoyer à cette adresse : Hôpital BROCA - Dr Galdric ORVOEN – Trésorier de la SGGIF – 54 rue Pascal – 75013 Paris, en précisant vos noms, prénom, adresse postale, adresse mail et lieu d'exercice.

**Le tarif 2020 reste à 25 €.**

Il est de 10 € la première année d'inscription à la SGGIF pour les étudiants en capacité de gériatrie (puis cotisation normale les années suivantes).

### Pour les membres de la SFGG ET de la SGGIF :

La part SFGG doit être réglée directement à la SFGG. Nous ne pouvons plus recevoir directement le paiement des cotisations conjointes.

Vous pouvez payer votre cotisation conjointe à la SFGG avec réduction de cotisation à 35 € (au lieu de 60 €) sur le site internet : <https://sfgg.org/connexion/> : se connecter avec ses identifiants, cliquer sur « payer ma cotisation », et choisir « membre inscrit à une société régionale 35 € ».

**Pour une première demande d'adhésion à la SFGG**, adresser une lettre de motivation accompagnée d'un bref CV à la délégation générale de la SFGG ou l'adresse suivante : [contact@sfgg.org](mailto:contact@sfgg.org)

## La SGGIF

**O.HENRY (président)**  
**S.HAULON (vice-présidente)**  
**P.LE ROUX (secrétaire général)**  
**M.GRINE-IBRI (secrétaire général adjoint)**  
**G.ORVOEN (trésorier)**  
**L.HUGONOT-DIENER (trésorier adjoint)**  
 ---  
**C.BERTRAND**  
**P.E.CAILLEAUX**  
**P.CHARRU**  
**C.DE JAEGER**  
**V.HADDAD**  
**H.LESNIEWSKA**  
**L.MATTEI**  
**N.RAULET**  
**A.S.RIGAUD**  
**G.SEBBANE**  
**L.TEILLET**  
**Y.WOLMARK**