



# Demande de rendez-vous

(remplace le courrier du médecin)

- CONSULTATION**     **HOSPITALISATION**     **EXAMEN**  
(écho, EMG, infiltration, ...)

**Docteur**

**Date**

A retourner par mail à [contact@essrhumato13.mssante.fr](mailto:contact@essrhumato13.mssante.fr)

- 1** Rhumatisme inflammatoire     **2** Radiculalgie (<3 mois)     **3** Epaule hyperalgique et nocturne (<3 mois)

Evaluation **rapide** si fracture récente     Demande d'hospitalisation (douleur +++)

Demande consultation médicale

- 4** Ostéoporose     Evaluation **rapide** avec facteurs de risque (cf. page 2), avec ou sans fracture, en l'absence de densitométrie  
 Evaluation par **téléexpertise** (si ostéoporose densitométrique, sans fracture, sans facteurs de risque)  
==> cf. en page 2 les plateformes disponibles

➔ **Merci de faire réaliser les examens (cf. page 2) et de cocher ceux prescrits**

**Patient(e)**    Nom    Prénom  
Date de naissance    N° de Tél.  
Ville (domicile)    Autonome OUI  NON

➔ **Merci de ne mettre que le prénom/date de naissance du patient, si vous n'utilisez pas de messagerie sécurisée**

**Anamnèse** (description des symptômes, traitement initié, examens réalisés : radio et bilan, ...)

**Antécédents** (et traitement au long cours)

**Le patient a consenti à partager ses données médicales**    OUI     NON

**CAS n°1** Patient présentant des **douleurs articulaires inflammatoires** avec ± dérouillage (30') des articulations au réveil, ± douleurs nocturnes, partiellement soulagées par la prise d'anti-inflammatoires (liste non exhaustive)

**BIOLOGIE**

- **NFS-PCR-VS-CREAT-BILAN HÉPATIQUE (+ CPK-EEP-CALCEMIE** si âge > 60 ans) 
    - ⚠ Nous préciser si céphalées aiguës et/ou diminution acuité visuelle (risque +++ maladie Horton)
  - **Facteurs rhumatoïdes et anticorps anti-CCP** (anti protéines /peptides citrullinés) par technique Elisa.
- Rajouter pour une suspicion de **connectivite** : **anticorps anti-nucléaire, anti SSA SSB anti-DNA**

**RADIOGRAPHIE** (préciser sur l'ordonnance « suspicion de ..... ») – A PRIVILEGIER avant IRM

- Radiographie du thorax
- **Si suspicion de polyarthrite rhumatoïde** : toutes les articulations douloureuses.
- **Si suspicion de spondylarthrite** : colonne vertébrale et bassin F/P.

**CAS n°2** Patient présentant une **SCIATIQUE-CRURALGIE et NÉVRALGIE CERVICO-BRACHIALE** évoluant **depuis moins de 3 mois**

et ayant déjà bénéficié d'un traitement de 1ère ligne (15 j de traitement médical de type antalgiques palier 2 ou 3 + AINS ou cortisone)

**IMAGERIE** en coupe récente (< 6 mois)

Plutôt IRM pour les cervicales - Pour les lombaires : IRM ou scanner

Le rhumatologue réalisera une prise en charge spécialisée et proposera SI NECESSAIRE de réaliser ou de prescrire une infiltration après examen du patient en présentiel, avec son accord.

Le cas échéant, nous nous chargerons d'obtenir dans les meilleurs délais, un RDV pour l'infiltration en fonction des disponibilités.

**CAS n°3** Patient présentant une **EPAULE HYPERALGIQUE NOCTURNE depuis moins de 3 mois**

**IMAGERIE** récente

**CAS n°4** Patient présentant une **ostéoporose** (cf. "qui traiter" ci-dessous), une fracture tassement suspect **ou** patient considéré comme à risques (cf. "qui évaluer" ci-dessous)

**Qui évaluer ?**

H/F avec **ATCD de fracture** sur chute de sa hauteur ou moins  
H/F de plus de 50 ans **sous corticothérapie** (>7,5 mg/j pdt 3 mois minimum)

H/F avec **facteurs de risque** traitement inducteur d'OP, traitement hormonal du cancer du sein, de la prostate et toute maladie induisant une ostéoporose ...

**Femme de plus de 50 ans avec un FDR d'ostéoporose**

- Ménopause avant 40 ans
- IMC < 19
- ATCD familial de fracture du col
- Endocrinopathie (dysthyroïdie non traitée, hyperparathyroïdie, anorexie, aménorrhée, hypercorticisme)

|                      | En fonction du T score (au site le plus bas) | Fractures sévères (fémur / vertèbre / humérus / bassin) | Fractures non sévères | Absence de fracture et facteur de risque d'ostéoporose ou de chutes multiples |
|----------------------|--|---|-----------------------|---|
| <b>Qui traiter ?</b> | T > -1                                       | Avis du spécialiste                                     | Pas de traitement     | Pas de traitement   |
|                      | T ≤ -1 et ≥ -2                               | Traitement  | Avis du spécialiste   | Pas de traitement   |
|                      | T ≤ -2 et ≥ -3                               | Traitement  | Traitement            | Avis du spécialiste   |
|                      | T ≤ -3                                       | Traitement  | Traitement            | Traitement  |

**BIOLOGIE** : **NFS-IONO-CREAT-CAL-CRP-EEP-PAL-PHO-PTH-25OHD3**

**DENSITOMÉTRIE** : possible de la réaliser couplée à une consultation avec le rhumatologue le même jour (hôpital Européen, hôpital Saint Joseph).

 **Si fracture, cet examen peut être réalisé plus tard.**

Plateformes pour réaliser une **TELEEXPERTISE**

**EXTELIB** (gratuit) - <https://extelib.op.docteursmart.fr//auth/signing/?returnUrl=/>  
Plusieurs rhumatologues sont inscrits pour vous répondre

**ROFIM** - <https://www.rofim.fr/professionnels-de-sante/medecins-generalistes>  
Drs Caroline CHARPIN - Thomas GONZALES (hôpital Européen Marseille)  
Drs Constance BEAUDOIN - Laetitia DUNOGEANT - Séverine NEVEU (HPP Aix)  
Drs Marion SALCION - Ida TONOLLI (Hôpital de Salon)