

Éditorial

Par **Philippe Arramon-Tucou**

Président de l'URPS ML Nouvelle-Aquitaine

Avoir confiance... ou pas ?

Chère Consœur, cher Confrère,

Nouvelle Ministre, nouveau Plan Régional de Santé (PRS) :

on peut avoir confiance... ou pas !

C'est la nouvelle donne pour cette rentrée mais il faudra des signes forts et dans la durée pour redonner confiance aux médecins libéraux.

Pourtant ceux-ci s'investissent beaucoup dans la construction de la médecine de demain afin de pérenniser entre autres la permanence des soins, le premier et deuxième recours sur le territoire, l'offre libérale en ville ainsi qu'en hospitalisation.

Serions-nous donc les seuls à croire en la pertinence de ce maillon indispensable qu'est la médecine libérale ?

Les médecins libéraux feront très bientôt le bilan de ce retour sur investissement et de la capacité qui leur sera laissée de pouvoir continuer à offrir aux patients la prise en charge et la médecine qu'ils ont choisies. C'est ainsi que la confiance pourrait être retrouvée.

Bien confraternellement.

LA MINISTRE DE LA SANTÉ EN MARCHÉ... VERS LES LIBÉRAUX ?



À lire dans ce numéro

p 2-4

> Troubles envahissants du développement et autisme

p 5

> La réforme du 3^{ème} cycle des études médicales
> Constitution du Réseau Périnatalité Nouvelle-Aquitaine
> Devenez maître de stage en spécialité
> La Médecine est un art, nos médecins sont des artistes !

p 6

> Commission Personnes âgées

> Burn-Out... « vous n'êtes plus seul »

> Colloque Violences Faites aux Femmes

p 7

> Le défi du pôle de santé
> Vaccination... en bref

Troubles envahissants du développement et autisme

L'URPS des médecins libéraux de Nouvelle-Aquitaine, aux côtés de l'ARS, est présente depuis de nombreuses années dans le cadre des différents Plans Régionaux de Santé concernant l'autisme.

A lors que le 4^{ème} Plan National Autisme débute, il est toujours indispensable de rappeler le retard de diagnostic touchant cette affection.

L'autisme est un trouble neuro-développemental complexe faisant partie du spectre des Troubles Envahissants du Développement (TED).

Le médecin généraliste est en première ligne pour le suivi de l'enfant et le recueil des inquiétudes parentales.

La reconnaissance précoce des signes d'alerte et l'application d'une démarche simple et standardisée permettront d'améliorer la prise en charge diagnostique et thérapeutique précoce ayant pour but l'amélioration de l'avenir social, émotionnel et cognitif de l'enfant.

Actuellement, le diagnostic est le plus souvent réalisé entre quatre et six ans.

L'objectif est d'avancer ce délai aux alentours de deux ans car 1 enfant sur 100 naît autiste.

Écouter les parents

Ils rapportent des éléments troublants dans le développement et le comportement de l'enfant et font part de leurs inquiétudes.

Ces éléments peuvent être des signes prédictifs et spécifiques de l'autisme.

Il est important de rappeler que la relation parents/enfant n'est pas en cause dans l'origine du trouble.

Le rôle des professionnels de santé

Tous les enfants sont vus plusieurs fois avant quatre ans par un médecin (médecin généraliste, pédiatre, médecin de PMI,...).

En cas de doute, vous serez aptes à orienter les familles vers un service spécialisé dans le diagnostic de l'autisme.

Premiers signes de l'autisme

En l'état actuel des connaissances, ce trouble sévère et précoce du développement de l'enfant serait d'origine neurobiologique avec des hypothèses étiologiques sans cesse remises en question.

Il se manifeste avant trois ans et affecte quatre garçons pour une fille.

Les manifestations de l'autisme varient d'un enfant à l'autre et l'on parle aujourd'hui de Troubles du Spectre Autistique (TSA).

Trois éléments cumulatifs caractéristiques de l'autisme :

- troubles des interactions sociales
- troubles de la communication verbale et non verbale
- comportements répétitifs, stéréotypés, intérêts restreints

L'autisme exige un dépistage et une intervention précoces pour un accompagnement et une éducation adaptés.

Il y a nécessité d'aider au plus tôt les enfants autistes à se structurer afin de stimuler et de développer leurs compétences, de compenser en partie leurs déficiences. Pour les faire progresser, différentes méthodes sont proposées, notamment :

PESDM (Early Start Denver Model) est un programme d'intervention adapté aux très jeunes enfants (12/48 mois).

Plus tard, d'autres thérapies éducatives et comportementales sont utilisées : méthodes TEACCH, ABA, PECS.



Les prises en charge en psychomotricité et orthophonie ouvrent sur l'apprentissage de l'imitation, du jeu et de l'autonomie.

Pour le médecin généraliste, les orientations possibles sont :

les pédiatres et pédopsychiatres libéraux, les pédiatres de PMI, les CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce), les services de pédiatrie et de psychiatrie infantile juvénile, les CRA (Centre de Ressource Autisme) et dès 2017 les EDAP (Equipe de Diagnostic Autisme de Proximité).

Une fiche recto-verso détachable ci-contre vous permettra de visualiser les signes d'alerte, par tranche d'âge, ainsi que les principales adresses de recours (cette liste n'est pas exhaustive).

Dr Dominique Discazeaux

Jeudi 6 Juillet : coup d'envoi de la concertation sur le 4^{ème} Plan National Autisme (PNA)

Dans un rapport d'évaluation publié en Mai 2017 par l'IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales) et l'IGEN (Inspection Générale de l'Éducation Nationale), il apparaît que le 3^{ème} PNA (2013-2017) montre des dysfonctionnements dans la prise en charge de l'autisme en France : délais encore trop longs pour le diagnostic, seulement 1725 places créées sur les 3400 prévues, parcours marqués par de nombreuses ruptures, mesures d'accompagnement des aidants trop faibles, recommandations de la HAS parfois contestées ou mal appliquées...

Le 4^{ème} PNA aura 4 axes prioritaires :

- Développer le repérage
- Renforcer la qualité des interventions au sein des établissements et hôpitaux

- Renforcer l'inclusion sociale et professionnelle
- Renforcer l'accompagnement des familles et des proches

5 groupes de travail sont chargés de sa préparation entre juillet et décembre 2017 :

- Scolarité et formation professionnelle
- Insertion dans la société et dans le monde du travail
- Recherche et nouveauté
- Famille
- Aide au changement

Cette concertation inclura les familles, les associations, les collectivités territoriales.

De nombreuses réunions auront lieu dans toute la France, au niveau national et territorial.



Autisme : les signes d'alerte

| | Troubles des interactions sociales | Troubles de la communication verbale et non verbale | Comportements répétitifs, intérêts restreints |
|---------------------------|---|--|--|
| De 0 à 6 mois | <ul style="list-style-type: none"> - Pas de sourire - Pas de suivi visuel - Indifférence | <ul style="list-style-type: none"> - Apathie - Pas de babillage ou de vocalisation - Bébé trop calme ou excité | <ul style="list-style-type: none"> - Anomalies du tonus (bébé trop mou ou trop raide) - Trouble du sommeil - Pleurs ininterrompus |
| De 6 à 12 mois | <ul style="list-style-type: none"> - Désintérêt - Ne répond pas à son nom - Indifférence - Pas de réaction à la séparation - Regard difficile à capter | <ul style="list-style-type: none"> - Pas d'anticipation (ne tend pas les bras) - Pas de communication gestuelle - Pas de coucou, bravo, au revoir | <ul style="list-style-type: none"> - Réaction anormale au bruit - Réaction anormale aux modifications de l'environnement - Retard moteur - Troubles alimentaires |
| De 12 à 24 mois | <ul style="list-style-type: none"> - Ne pointe pas du doigt - Indifférence, préfère la solitude - Pas d'imitation sociale (dînette, petites voitures, chien...) | <ul style="list-style-type: none"> - Absence ou retard de langage, pas de mot ou de phrase - Absence d'imitation - Pas de tentative de communication - Pas de geste ou mimique | <ul style="list-style-type: none"> - Manipulations étranges des objets (flairer, aligner) - Mouvements inhabituels |
| Au-delà de 24 mois | <ul style="list-style-type: none"> - Absence d'intérêt pour les autres enfants - Pauvreté des jeux | <ul style="list-style-type: none"> - Langage sans objet de communication - Répétition écholalique - Voix atone, criarde, inhabituelle - Absence de « je » | <ul style="list-style-type: none"> - Attachement inhabituel aux objets - Main de l'autre « outil » - Actes routiniers |

Où s'adresser ?



Centres de Ressources Aurisme (CRA) et troubles Apparentés

CRA 33

Dr Annouck AMESTOY

Centre Hospitalier Charles Perrens
121, rue de la Béchade - CS 81285
33076 Bordeaux cedex
Tél : 05 56 56 67 19
cra-aquitaine@ch-perrens.fr

CRA 86

Pr Ludovic GICQUEL

Centre Hospitalier Henri Laborit
370, avenue Jacques Coeur - CS 10587
86021 Poitiers
Tél : 05 49 44 57 59
secretariat-cra@ch-poitiers.fr

CRA 87

Dr Eric LEMONNIER

6, rue du Buisson
87170 Isle
Tél : 05 55 01 78 69
contact@cralimousin.com

Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)

Charente (16)

CAMSP

Antenne de Soyaux
15, avenue du Patureau
16800 Soyaux
Tél : 05 45 95 66 11

Charente-Maritime (17)

CAMSP

Groupe Hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis
Rue du Dr Schweitzer
17019 La Rochelle cedex 1
Tél : 05 46 45 69 72

Deux Sèvres (79)

CAMSP

11, rue de la Convention
79000 Niort
Tél : 05 49 09 79 60

Vienne (86)

CAMSP

3, rue Meures
86200 Loudun
Tél : 05 49 98 32 91

CAMSP

10, allée du Champ Dinard - ZA Actiparc II
86440 Migné Auxances
Tél : 05 49 59 69 89

Dordogne (24)

CAMSP

Impasse Desmaris - 24100 Bergerac
Tél : 05 53 02 04 40

CAMSP

Cité Administrative - Bat B 2^{ème} étage
Rue du 26^{ème} Régiment d'Infanterie
24016 Périgueux
Tél : 05 53 02 03 91

CAMSP

Château Jeanne d'Arc - 2^{ème} étage
Place du Folrail - 24120 Terrasson
Tél : 05 53 02 06 48

Gironde (33)

CAMSP Polyvalent

GR Hospitalier Pellegrin Enfants
RDC - Place Amélie Rabot-Léon
33076 Bordeaux cedex
Tél : 05 56 79 56 27

Landes (40)

CAMSP

Avenue de Lograno
BP 323 - 40107 Dax cedex
Tél : 05 58 58 40 20

CAMSP

Territoire des Landes
Impasse Compeyrot
40280 St Pierre de Mont
Tél : 05 58 35 65 20

Lot et Garonne (47)

CAMSP

74, avenue Charles Boisvert
47200 Marmande
Tél : 05 53 84 18 00

CAMSP

34, rue Ernest Lafont
47300 Villeneuve-sur-Lot
Tél : 05 53 70 89 53

CAMSP

CH Agen
Route de Villeneuve
47923 Agen cedex 9
Tél : 05 53 69 70 97

CAMSP

36, rue de Barleté
47000 Agen
Tél : 05 53 66 02 28

Pyréénées

Atlantiques (64)

CAMSP

Foyer Lormand
16, chemin de l'Abbé Edouard Cestiac
64100 Bayonne
Tél : 05 59 44 67 20

CAMSP

5 Bis, rue du Pin
64000 Pau
Tél : 05 59 02 43 77

Corrèze (19)

CAMSP

19, boulevard de Marquisat
19000 Tulle
Tél : 05 44 40 71 00

Creuse (23)

CAMSP

20, avenue Pierre Mendès France
23000 Guéret
Tél : 05 55 52 84 83

Haute-Vienne (87)

CAMSP

RDC de l'Hôpital Mère Enfant
8, avenue D. Larrey
87042 Limoges
Tél : 05 55 05 87 07

CAMSP

38, rue Rhin et Danube
87280 Limoges
Tél : 05 55 77 22 64

Constitution du Réseau Périnatalité Nouvelle-Aquitaine : où en est-on ?

Devant l'impossibilité de fusion des Réseaux Périnatalité des trois anciennes régions, il a été décidé en Avril 2017 de dissoudre les 3 anciennes structures pour en créer une seule et unique sur le modèle du Réseau Périnatalité Aquitaine.



La composition et les statuts viennent d'être déposés officiellement auprès de la Préfecture. Lors de la première réunion, le 21 Juin, des membres du Réseau Périnatalité, des échanges ont eu lieu sur la représentativité du collège des Professionnels libéraux (16 représentants) avec le souhait d'une représentation plus large des URPS des Médecins et Sages-Femmes ainsi que des usagers. L'URPS Médecins et l'URPS des Sages-Femmes ont proposé qu'il y ait 2 représentants de la médecine spécialisée, 2 pour la médecine générale ainsi que 2 pour les sages-femmes. À côté des URPS siègeront 4 représentants du Conseil de l'Ordre des

médecins et 4 du Conseil de l'Ordre des sages-femmes. Alors que la loi confère aux URPS la responsabilité de l'organisation des soins sur le territoire et que les Conseils de l'Ordre ont une mission de déontologie et d'éthique, est-il indispensable que la représentativité de ces derniers soit aussi importante ?

Par ailleurs, les associations d'usagers devraient, dans un souci d'équité, bénéficier de davantage de représentants.

Ces modifications de statuts seront présentées lors de l'AG constitutive du Réseau Périnatalité Nouvelle-Aquitaine le 26 Septembre.

Drs Dany Guérin et Jean-Pierre Laplace

La réforme du 3^{ème} cycle des études médicales : que dit l'arrêté d'avril 2017 ?

L'organisation de l'ensemble des Diplômes d'Etudes Spécialisées (DES) est modifiée pour toutes les disciplines, y compris le nouveau DES de médecine d'urgence qui ne passe plus par la médecine générale.

Chaque DES propose une maquette dans chacune des 3 catégories : chirurgicales, médicales et biologiques. Elles se réalisent avec des méthodes d'apprentissage en contexte professionnel réel, sur la base de séances de débriefing avec rétroaction d'un maître de stage agréé, ou groupes d'échanges de pratique.

Ces méthodes d'Approche Par Compétences (APC) deviennent communes et doivent être connues par l'ensemble des praticiens. Les compétences attendues sont décrites pour chaque phase de chaque DES dans l'arrêté.

Chaque DES comporte 3 phases : une phase socle initiale, une phase d'approfondissement et une phase de consolidation.

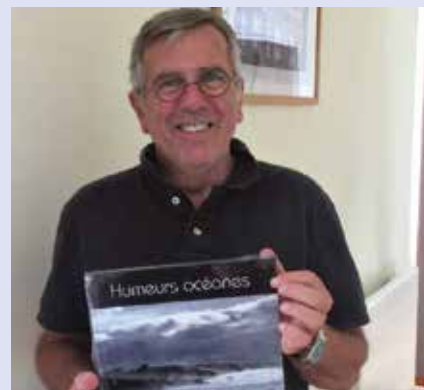
Pour toutes les disciplines, la durée est de 4 ans minimum, sauf pour la médecine générale qui reste à 3 ans. Le support pédagogique et d'évaluation est le portfolio qui contient les traces d'apprentissage. La thèse est un travail de recherche et s'inscrit dans le champ de la spécialité.

Pour les stages, ils se font en CHU ou établissement ou terrain de stage ambulatoire agréé avec formation obligatoire pour être maître de stage.

L'enjeu est le recrutement et la formation d'un nombre suffisant de maîtres de stage. C'est l'effort pour la qualité et la sécurité des soins attendus par les patients.

Dr Sylvie Dubamel

La Médecine est un art, nos médecins sont des artistes !



On peut être médecin et vivre d'autres passions. En l'occurrence le Dr Bruno SARDA, psychiatre bayonnais, élu de l'URPS ML NA pour sa deuxième mandature, est aussi photographe.

Il vient d'écrire, le mois dernier son livre promenade « Humeurs Océanes » qui présente des photographies des rives et des rivages de Bayonne à Bidart où les couleurs du ciel se mêlent à la riche palette de l'océan mouvant.

Ce livre militant est une ode d'amour à ce beau territoire, ce précieux patrimoine. Si vous aussi vous avez une œuvre à nous présenter, cette rubrique est pour vous !

Contactez le comité de rédaction :
contact@urpsml-na.org

Devenez Maître de stage Universitaire en spécialité !

Une formation pour devenir Maître de stage universitaire en spécialité vous est proposée à Bordeaux les vendredi 24 et samedi 25 novembre 2017 s'adressant aux spécialités suivantes : psychiatrie, dermatologie, gynécologie médicale, rééducation fonctionnelle et rhumatologie, cardiologie, endocrinologie et radiologie.

Il reste encore quelques places ! Inscrivez-vous sans tarder !!!

Directement sur le site de l'URPS : www.urpsml-na.org (dans l'encadré « Maîtrise de stage » vous n'avez plus qu'à suivre la procédure !).

Vous pouvez également contacter l'URPS pour obtenir des informations complémentaires commissions@urpsml-na.org

Dr Rémi Gatard

Burn-Out... « vous n'êtes plus seul »

Le Burn-Out ou Syndrome d'Épuisement Professionnel est aujourd'hui reconnu comme maladie professionnelle. Surcharge de travail, contraintes administratives, isolement... autant de facteurs qui entraînent dégradation de l'image de soi, anxiété et divers problèmes de santé.

L'URPS des Médecins Libéraux de Nouvelle-Aquitaine, préoccupée par la santé des médecins, a mis en place un groupe de travail chargé de répertorier les associations les plus représentatives dans l'aide et l'accompagnement des soignants.

Dans l'attente d'un numéro unique, vous trouverez ci-dessous les 3 numéros dédiés auxquels vous pourrez vous adresser en total anonymat :

SPS : Soins aux Professionnels de Santé :
0 805 23 23 36

ASSPC : Association de Santé des Soignants du Poitou-Charentes :
0 820 86 00 16

AAPML : Association d'Aide aux Professionnels de Santé et Médecins Libéraux :
0 826 00 45 80

Dr Patrick Mounier

Prise en charge des femmes victimes de violences intra-familiales

Colloque le jeudi 23 novembre 2017
De 9h30 à 17h30

Amphithéâtre du Conseil Régional
Nouvelle-Aquitaine (Bordeaux)

560 000 femmes (2,5% des femmes entre 18 et 75 ans) ont été victimes de violences physiques ou sexuelles, en France, en 2015 dont 224 000 par un conjoint ou ex-conjoint. Ces violences déclarées représentent probablement moins d'un tiers des violences effectives. Comment mieux repérer ces violences ? Quels sont les mécanismes sous-jacents ? Quelles sont les conséquences sur les femmes et les enfants ? Quelles sont les prises en charges judiciaires, sociales, médicales les plus adaptées ?

Vous êtes invités à participer à ce colloque ouvert à tout public.

Dr Sandrine Brugère

Commission Personnes âgées

Une charte de coopération entre médecins traitants et Ehpad en cours

Les médecins généralistes rapportent de fréquentes difficultés pour suivre leurs patients en Ehpad.

Les médecins coordonnateurs d'Ehpad relatent de nombreuses difficultés relationnelles avec les médecins traitants au sujet du suivi de leurs patients en terme de disponibilité et d'implication.

Les médecins traitants évoquent un emploi du temps surchargé (zones fragiles ou déficitaires en médecine générale), une perte de temps pour accéder à leurs patients et aux soignants ainsi que des difficultés avec des logiciels métiers tous différents d'un établissement à l'autre.

Les équipes des Ehpad, quant à elles, regrettent le moment parfois mal choisi des visites médicales perturbant la bonne marche du service en lien à une méconnaissance du fonctionnement de l'établissement.

Toutes ces remarques des uns et des autres méritent d'être prises en compte. C'est pour cette raison et pour améliorer la communication et la coordination des intervenants auprès des personnes âgées que la commission Personnes Âgées de l'URPS ML NA a engagé un travail d'élaboration d'une charte de coopération entre médecins traitants, médecins coordonnateurs et directions d'établissements.

Dans un premier temps, la commission

Personnes Âgées a convié les représentants des médecins coordonnateurs à dialoguer sur ce sujet. La commission Personnes Âgées insiste sur le rôle clé du médecin traitant auprès de la personne âgée sur son lieu de vie, l'Ehpad étant devenu son domicile.

Les missions du médecin coordonnateur sont différentes, bien définies, importantes au sein de l'équipe et doivent être mieux connues du médecin traitant.

Début septembre, un courrier a été adressé par l'URPS à tous les Ehpad et à tous les médecins coordonnateurs de la Nouvelle-Aquitaine afin de recueillir avis et propositions.

L'ARS, informée de ce travail, a communiqué le listing des établissements.

Les réponses seront étudiées à partir d'octobre et la charte sera rédigée, nous l'espérons, début 2018. Elle sera le fruit de la collaboration entre médecins traitants, médecins coordonnateurs et directions d'établissements.

Gageons qu'elle sera adoptée par tous comme l'a été, en son temps, le dossier unique de demande d'admission en Ehpad. Il a été élaboré grâce au travail en commun des représentants des médecins coordonnateurs et des élus de l'Urps Aquitaine. Ce dossier unique est maintenant utilisé France entière.

Dr Dany Guérin



**Vous cherchez un remplaçant ?
Vous cherchez un successeur ?**

Misez sur rempla-nouvelle-aquitaine.org !

Destiné à toutes les spécialités libérales, « rempla-nouvelle-aquitaine.org » est un site internet innovant et performant de mise en relation de médecins installés avec des médecins remplaçants, collaborateurs, successeurs.



GRATUIT
Pour tous
les médecins libéraux
de Nouvelle-Aquitaine



rempla-nouvelle-aquitaine.org

Le défi du pôle de santé

Guillaume Darmaillacq, médecin généraliste, élu de l'URPS a porté le projet du pôle de santé à Amou et Pomarez, bassin de 8 000 habitants, milieu rural au sud des Landes. Satisfait de la coordination de la prise en charge des patients, du partage d'expériences, des formations communes pluri-professionnelles, il n'en demeure pas moins que le manque de souplesse du règlement arbitral devenu Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI), en particulier l'ineptie des obligations informatiques et parfois administratives, ne permet pas d'assurer la poursuite de cette expérimentation.

Pouvez-vous rappeler la genèse de ce pôle de santé ?

G. D. - Si l'idée a germé il y a 7 ans, le pôle s'est vraiment développé depuis juin 2015. Il est installé sur deux communes, Amou et Pomarez, regroupant 35 professionnels dont 7 médecins installés, 7 kinésithérapeutes, 1 orthophoniste, 1 podologue et 1 diététicienne, 11 infirmières libérales, 2 pharmaciens, 1 dentiste et 1 psychologue. Des infirmiers de deux Ehpad complètent enfin l'équipe.

Vous ne connaissez pas la désertification médicale !

G. D. - J'espère que les pôles de santé comme les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) attireront les jeunes médecins. L'un des deux collaborateurs est d'ailleurs une ancienne interne qui continue de travailler avec nous sur le site de Pomarez. Il faut savoir que seuls 10 à 15 % des généralistes exercent actuellement en structure regroupée, ce n'est donc pas le mode d'exercice prédominant.

Quels sont les avantages des structures pluridisciplinaires pour le médecin ?

G. D. - Nous pouvons échanger entre collègues, partager notre expérience mieux coordonner les soins par des réunions et la mise en place d'un dossier médical de synthèse (sous la forme d'un classeur mis à disposition de tous les professionnels médicaux privés ou public après accord des patients), et enfin mutualiser les moyens. Nous avons aussi validé avec le Samu et l'Agence Régionale de Santé (ARS) la fin des gardes après 20h00 et ce pour trois raisons : notre grande amplitude de présence médicale de 8h00 à 20h00 avec accueil organisé de tous les soins non programmés, la proximité de deux centres hospitaliers à 13 et 20 kms et la faible activité médicalement justifiée après 20h00.

Côté inconvénients... ?

G. D. - L'informatique et l'administratif ! Le cahier des charges de l'ACI sur l'informatique n'est pas possible à respecter car les solutions informatiques ne sont pas matures et trop cloisonnées. En plus de cette plateforme propre à notre structure, on nous demanderait de communiquer les données sur l'un des dispositifs informatiques de l'hôpital de Dax, sur la messagerie du Territoire santé numérique et de compléter le DMP ! La création et le fonctionnement de la SISA* amènent leur lot de tâches administratives et comptables supplémentaires et nous ne pouvons concevoir notre pôle sans l'embauche d'un coordonnateur et l'appui d'un cabinet comptable. Nous nous posons des questions sur la pérennité de notre structure qui dépend du financement accordé par l'ARS mais aussi de la volonté des professionnels de santé autour de l'organisation de ce projet qui a été créé par et pour les professionnels.

Quel montant avez-vous demandé à l'ARS ?

G. D. - Je devrais rencontrer la DT 40 de l'ARS en septembre. Le premier financement de 2016 était une subvention de 10 000 euros dédiés aux frais de constitution et au salaire et charges sociales de la secrétaire médicale embauchée 3h/semaine pour la gestion et l'organisation des réunions pluri-professionnelles. Il est convenu en septembre de représenter un dossier de subvention après avoir réalisé une évaluation de la structure. Nous ne pourrions pas prétendre à un Nouveau Mode de Rémunération prévu par l'ACI pour non-respect d'un des critères socles : le logiciel informatique pluri-professionnel. C'est pour cela que le seul mode de financement serait une nouvelle subvention que pourrait nous accorder l'ARS pour que survive notre structure.

Suite en octobre 2017...

*Interview du Dr Guillaume Darmaillacq
par Vanessa Pageot*

Vaccination... en bref



Dans ce journal le calendrier simplifié des vaccinations 2017 !

Cette carte postale récapitule, en fonction de l'âge, les vaccins nécessaires pour acquérir une immunité de base et donne des conseils sur les rappels et retards éventuels dans le programme de vaccination. Si besoin pour vos patients, cette carte postale peut être commandée gratuitement en nombre souhaité sur le site www.inpes.santepubliquefrance.fr

Dans le prochain Journal de l'URPS nous présenterons notre projet « vaccins à disposition dans les cabinets de médecine générale et de pédiatrie ».

Ceci pourrait se faire en synergie avec le CVE (Carnet de Vaccination Électronique) et l'URPS Nouvelle-Aquitaine impliquée sur ce dossier.

L'URPS ML NA vous donne accès gratuitement à mesvaccins.net avec le code ci-après : **URPSMLNA**

En attendant, pour ceux qui ne l'utilisent pas encore, vous pouvez commencer à découvrir cet outil et ses fonctionnalités sur www.mesvaccins.net.

Nous sommes à l'écoute de vos retours d'expériences sur cet outil afin de continuer à l'améliorer.

Journal édité par l'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine - Septembre 2017 -

ISSN 2553-9213

105 rue Belleville - CS 71 241 - 33074 Bordeaux cedex
Tél. 05 56 56 57 10 - Web : urpsml-na.org
Courriel : secretariat@urpsml-na.org

Responsable de la publication :

Philippe ARRAGON-TUCOO

Président de l'URPS - ML Nouvelle-Aquitaine

Comité de rédaction :

Nicolas BRUGERE - Jean-Luc DELABANT

Dominique DISCAZEUX - Dany GUERIN

Jocelyne MONROY - Bruno SARDA

Ont participé à ce numéro :

Sandrine BRUGERE - Guillaume DARMAILLACQ
Sylvie DUHAMEL - Rémi GATARD - Patrick MOUNIER
Jean-Pierre LAPLACE

Journaliste : Vanessa PAGEOT

Dessin : Philippe TASTET

Design graphique : www.junglecactus.fr

*Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires



9^{ème} EDITION

05 au 07 Oct 2017

Palais des congrès de Bordeaux



3 JOURNÉES DÉDIÉES AUX PATHOLOGIES RESPIRATOIRES DU SOMMEIL

Organisées à l'initiative de la **Fédération Française de Pneumologie (www.ffpneumologie.org)**, les Journées Pratiques Respiration Sommeil (JPRS) ont pour objectif une **actualisation des connaissances** et s'inscrivent naturellement dans le cadre du **développement professionnel continu (DPC)**. La participation à l'Observatoire Sommeil de la FFP (OSFP) permet déjà de valider l'évaluation des pratiques grâce à un accord conventionnel avec la HAS. Ces journées sont chaque année très **pratiques** dans le but, avant tout, d'apporter des éléments d'amélioration immédiatement applicables à la pratique quotidienne. Pour cela, nous proposons des ateliers, endroit idéal d'échanges fructueux.

De nombreux « ateliers partenaires et symposiums » sont également proposés par l'industrie et alimenteront votre choix afin d'écouter des sujets d'actualités.

Le comité d'organisation national est composé de :

Dr Yves GRILLET, Pr Patrick LEVY, Dr Marc SAPENE, Dr Bruno STACH

LES TEMPS FORTS

Jeudi 5 octobre

- Journée Pré-congrès JPRS : « de la science à la pratique : SAOS, les avancées dans chaque discipline »
- Formation polysomnographie adulte
- Formation polysomnographie enfant
- Journée thématique de la SFMDS : enfance et SAOS
- Réunion Cardiosleep
- Journée formation sommeil et réhabilitation (groupe alvéole Splf)

Vendredi 6 octobre

- Journée Professionnelle JPRS 2017 : de nouveaux et nombreux ateliers pratiques
- Soirée à la Cité du Vin : symposium partenaire et soirée de gala

Samedi octobre - Journée Grand Public et associations de patients

- Présence d'associations de patients (respiratoires, cardiaques et métaboliques)
- Ateliers sur les pathologies respiratoires du sommeil, le diagnostic et la prise en charge.
- Animations autour du triangle d'or sommeil / nutrition / activité physique.
- Démonstrations d'appareils PPC, masques, accessoires pour enfants, orthèses d'avancées mandibulaires et autres.

PROGRAMME DÉTAILLÉ ET INSCRIPTION : www.jprs.fr

FFP
Fédération Française de
Pneumologie

