

UNION PROFESSIONNELLE DES MÉDECINS

EXERÇANT À TITRE LIBÉRAL DANS LA RÉGION RHÔNE-ALPES



Le Bulletin

JUILLET 98

N° 5

SOMMAIRE

2-3-4 ► dossier

CROIRE EN L'UNION ?

- S'INVESTIR DANS QUELLE UNION ?
réflexions d'un élu sur le fonctionnement de l'Union
- REFLEXIONS ET ACTIONS :
index des articles parus dans les 4 bulletins : éditos, articles de fonds, FMC, informatique, résultats d'enquête, etc.
- COMMISSIONS : LEURS OBJECTIFS ?
les commissions travaillent mais sur quoi et dans quels buts ?

4-5 ► les commissions

TRAVAUX ET ENQUÊTES

- AIDE MÉTHODOLOGIQUE
aider les médecins qui travaillent en plateau technique à l'établissement de leur projet médical
- NIVEAU DE PRATIQUE EN SKI ET SURF
l'incidence du niveau sur les risques d'accidents dans ces deux pratiques de sports d'hiver

6 ► la vie de l'Union

L'UNION VOUS SOUTIENT

- GROS PLAN SUR LE RHÔNE
les photos des élus du Rhône
- LE SITE INTERNET
adresse du site et e-mail gratuit
- HOSPITALISATION DES MALADES
l'enquête téléphonique est lancée début juillet

7 ► où passe votre argent

- LE BUDGET DE L'UNION
une partie du budget partagée entre généralistes et spécialistes
- LES COMPTES RENDUS D'ASSEMBLÉES
A.G. du 26.11.97 et 04.02.98

8 ► brèves

- COORDINATION DES SOINS
une étude qui analysera la coordination entre les nombreux acteurs

LE MOT DU PRÉSIDENT

■ Trop de médecins libéraux ignorent encore le rôle et l'action des Unions Professionnelles de Médecins Libéraux dans notre région comme dans toutes les autres régions.

Paradoxalement, cette méconnaissance n'empêche pas les jugements péremptaires sur l'utilité de ces mêmes Unions. Il n'est donc pas inutile de rappeler que les Unions sont des organismes professionnels parfaitement légitimes car issus du suffrage universel des médecins qui bénéficient ainsi d'un organisme représentatif incontournable de la profession au niveau régional.

■ L'Union des Médecins libéraux est devenue en 4 ans un acteur important du système de soins régional et les échanges sont de plus en plus fréquents avec les autres acteurs que sont l'Etat (DRASS, ARH, DASS) et les payeurs (URCAM, Caisses d'Assurances Maladies, Mutuelles, assureurs privés).

En cette période de profondes mutations, il paraît préférable que la profession, à travers son Union, soit un acteur dans la mesure du possible de son propre avenir plutôt qu'un spectateur passif et d'emblée résigné. C'est ce qu'ont bien compris les autres professionnels de santé qui réclament à corps et à cri la création de leur Union.

■ Les Unions ont un rôle d'expertise notamment en matière d'évaluation. En amont des soins, la profession doit participer activement à l'évaluation des besoins médicaux sanitaires de la région et ne pas laisser cette évaluation aux seuls fonctionnaires et technocrates.

La profession doit également prendre en charge sa propre évaluation en vue de l'amélioration de la qualité des soins.

Cette évaluation par des pairs est préférable car plus efficace à une évaluation par les médecins de Caisses ou par un nouveau corps d'évaluateurs professionnels qui pourrait être créé si la profession, à travers son Union, ne s'en occupe pas elle-même.

■ De la même façon, la profession ne peut pas se désintéresser des problèmes de santé publique et à travers les Unions elle peut jouer un rôle important en ce domaine.

■ Les Unions sont également le lieu de discussions, parfois animées entre professionnels, de réflexions et d'actions, par exemple face à l'enjeu stratégique majeur pour l'avenir que représentent les réseaux et les systèmes. d'information.

■ Au-delà de cette expertise, de ce conseil et des actions déjà entreprises et à venir, la majorité actuelle de l'Union est soudée autour de valeurs essentielles qui sont celles d'une très large majorité des médecins de la région. Ces valeurs sont l'unité et l'indépendance de la profession, la reconnaissance des professionnels libéraux en tant qu'acteurs responsables, acceptant d'être évalués dans la transparence sur la qualité de leurs soins mais n'acceptant pas les contraintes uniquement économiques.

■ Si vous adhérez vous aussi à ces valeurs, soutenez votre Union et aidez-la à lui donner la plénitude de leur sens.

Dr Yves GRILLET

Président de l'UPML Rhône-Alpes

LES ARTICLES PARUS DANS LE BULLETIN

RÉFLEXIONS ET ACTIONS : UN TOUR D'HORIZON

cet index thématique vous aidera à retrouver un article paru dans les 5 premiers numéros

Grandes lignes et propositions

union R-A : un statut, une assemblée, un budget	1 page 7
communiqué de presse publié par les présidents	1 page 2
motion adoptée le 14 sept. 96 par les présidents	2 page 8
ordonnances Juppé : le nouveau rôle des unions	1 page 3
Dossier : "Formation Médicale Continue"	
où en sommes nous de la FMC obligatoire	4 page 2
la FMC vue du côté des spécialistes	4 page 3
le fonctionnement des institutions	4 page 2
vos représentants au CRFMC	4 page 3
Dossier : "Croire en l'union ?"	
s'investir dans quelle union ?	5 page 2
l'union travaille : la preuve par 5 numéros	5 page 3
l'union et son fonctionnement : les élus parlent	5 page 3
les commissions : sur quoi travaillent-elles ?	5 page 4
Informatique : Le serveur et le site Web	
mise en place du serveur	1 page 4
vos adresse e-mail gratuitement	2 page 3
urgent se connecter sur le serveur !	3 page 6
le site Web de l'union	4 page 6
lancement du n° spécial informatique	5
Formation à l'informatique	
Projets en association avec les Greta	2 page 6
Greta : les solutions proposées par l'union	3 page 8
Commission dépendance à domicile	
introduction à l'enquête	1 page 5
résultats chiffrés	2 page 4
conclusions	3 page 5
Commission évaluation	
audit médical : évaluer les projets	3 page 3
aide aux médecins travaillant en plateau techn.	5 page 4

Commission démographie

de la démographie des spécialistes	4 page 4
jeunes médecins : le devenir d'une promotion	4 page 5
Commission financement de projets	
aide aux projets : rôle de la commission	1 page 8
adrezsez-nous vos projets !	2 page 7
les projets financés	4 page 8
Commission urgence	
optimiser la filière de soins : l'enquête	1 page 5
optimiser la filière de soins : résultats chiffrés	2 page 5
urgence et montagne : enquête épidémiologique	3 page 5
niveau de pratique et accidents : étude comparative	5 page 5
Tribunes libres	
évaluation : nécessité déontologique et économique	2 page 2
réflexions sur une carrière de médecin généraliste	3 page 7
3 années d'activité : bilan du président de l'union	3 page 2
mieux soigner les diabétiques : une grille de suivi	4 page 8
Vos représentants à l'union	
Le bureau et les sections	1 page 6
liste et photos des élus de l'ain	2 page 6
liste et photos des élus de la drôme	3 page 6
liste et photos des élus de la loire	4 page 6
liste et photos des élus du rhône	5 page 6
Où passe votre argent	
budget 95	1 page 8
budget 96	3 page 8
projet de budget 97-98	5 page 7
Fonctionnement de l'union	
liste : le bureau de l'union	1 page 6
liste : les commissions de l'union	1 page 3
liste : le nouveau bureau (élu en juin 97)	4 page 7

DES ARTICLES VOUS INTÉRESSENT : nous les tenons à votre disposition au secrétariat de l'Union (dans la limite du stock disponible) : 04 72 74 02 75

L'UNION VUE DE L'INTÉRIEUR (PAR NOUS) VERSUS VUE DE L'EXTÉRIEUR (PAR VOUS)

votre définition
de l'Union

Son rôle

Que pensez-vous de l'Union
après trois ans d'activité

Nous étions curieux de connaître l'image de l'Union, chez ceux qui en sont les principaux acteurs

- Trois questions ont été adressées aux élus de l'Union, les réponses seront publiées dans le prochain numéro.
- Les réponses de l'enquête qui vous est adressée aujourd'hui seront également publiées dans ce n° (répondez nombreux, le résultat n'en sera que plus probant).

MIEUX COMPRENDRE L'UNION

LES COMMISSIONS, LEURS OBJECTIFS, LEURS ACTIONS

Les commissions travaillent et publient régulièrement les résultats de leurs enquêtes dans le bulletin. Elles ont des objectifs précis, les connaissez-vous ?

Mettre au service des médecins libéraux les moyens dont les Unions disposent ; faire percevoir les difficultés rencontrées et leurs souhaits auprès d'instances qui ont si peu l'habitude de les solliciter.

Informatique : réflexion sur le devenir de la profession face à l'informatique. Aide et mise en place de formations, serveur et site Web, lettre informatique
Dr Muller : 04 50 92 31 31

Démographie : étudier le besoin réel de la population afin d'orienter les

filières de formation vers une adéquation plus forte avec la demande.
Dr Perche : 04 78 37 04 40

Évaluation : aider les praticiens qui ont un projet d'audit des pratiques, celui-ci pouvant faire l'objet d'un financement par l'Union.
Dr Chauplannaz : 04 72 34 06 90

Urgence : chercher le moyen d'optimiser la filière de soins et d'adapter les réponses aux urgences, en ville, à la campagne, à la montagne.
Dr Gotteland : 04 79 06 20 84

Dépendance : faire l'état des lieux de la prise en charge à domicile des personnes dépendantes. Souligner les difficultés ressenties par les médecins dans la prise en charge des patients dépendants, tant en matière de relations entre professionnels de santé

ou avec les structures de soins, qu'en matière sociale.
Dr Puech : 04 74 38 12 19

Communication : organiser la communication interne et externe à l'Union. Rédaction, et publication du bulletin de l'Union
Dr Caton : 04 78 54 77 18

LES COMMISSIONS DE LA SECTION "SPÉCIALISTES"

Démographie des spécialistes : Étude sur le nombre de spécialistes libéraux installés et ceux en formation dans la région. Évaluer objectivement les besoins à partir des données scientifiques existantes dans les principaux pays développés.

Aide méthodologique à l'établissement du projet médical : c.f. article ci-dessous

LES COMMISSIONS AU TRAVAIL

PRATICIENS TRAVAILLANT EN PLATEAU TECHNIQUE ET EN CLINIQUE

PROJET MÉDICAL : UNE AIDE MÉTHODOLOGIQUE

Les praticiens spécialistes libéraux travaillant en plateau technique sont tous engagés, à travers leur établissement, dans la signature des contrats d'objectifs et de moyens.

Certains contrats sont en voie d'être signés, d'autres ont déjà été signés avec l'Agence Régionale d'Hospitalisation et vont permettre à ces praticiens d'avoir une visibilité sur leur activité au moins pour les cinq ans qui viennent. Pour les établissements, l'une des annexes du contrat d'objectifs et de moyens est de s'engager dans une démarche d'accréditation avec l'A.N.A.E.S. (Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé).

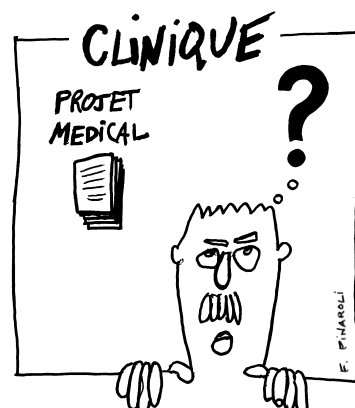
DÉMARCHE OBLIGATOIRE

Cette démarche obligatoire signifie pour les établissements qu'ils doivent avoir, pour être accrédités, un projet d'établissement. Qui dit projet d'établissement dit également projet médical. Celui-ci est en effet la colonne vertébrale du projet d'établissement qui, outre le projet médical, comprend un projet financier, un projet administratif, un projet infirmier, voire un projet immobilier.

Si certains établissements sont parfaitement structurés ou ont déjà mis en place leur projet médical, la plupart des praticiens se retrouvent tout à fait démunis à travers leur commission médicale d'établissement pour la réalisation et la rédaction de celui-ci.

AIDE MÉTHODOLOGIQUE

Afin de les aider dans cette démarche, la section des Médecins Spécialistes de l'Union Professionnelle des Médecins Libéraux de la Région Rhône-Alpes, a pensé qu'il était souhaitable d'aider ces praticiens par l'établissement d'une aide méthodologique à la rédaction du projet médical. Pour cela, la section des Médecins Spécialistes a sélectionné



une agence d'audit spécialisée dans ces démarches.

Afin de rédiger cette aide méthodologique au projet médical, l'agence d'audit (AACCESS qualité) a sélectionné quatre établissements représentatifs de l'activité des médecins libéraux spécialistes travaillant en plateau technique dans la région

Rhône-Alpes, à savoir :

- un établissement spécialisé chirurgical,
- un établissement spécialisé médical,
- une polyclinique médico-chirurgicale en milieu urbain,
- une polyclinique médico-chirurgicale en milieu rural.

A partir de cette base, il sera beaucoup plus facile aux praticiens qui le souhaitent de rédiger leur projet médical. Cette aide méthodologique sera diffusée à tous les établissements par le biais de la conférence régionale des présidents de C.M.E. de la région Rhône-Alpes, ceci n'empêchant pas, à partir de cette base, les praticiens concernés d'aller plus avant dans cette démarche en se faisant également accompagner par des experts qu'ils auront choisis.

Nous pensons que l'établissement du projet médical doit être une démarche à initier rapidement par les praticiens libéraux spécialistes travaillant en plateau technique. C'est tout le sens de l'aide que nous essayons de leur apporter.

Dr J. CATON

Président de la section des Médecins Spécialistes

COMMISSION URGENCE

NIVEAU DE PRATIQUE ET ACCIDENTS DE SPORTS D'HIVER

Le réseau de l'association "Médecins de Montagne" regroupe actuellement 72 médecins qui exercent dans 52 stations de sports d'hiver en France, dont 80% résident en région Rhône-Alpes. La base de données du réseau comprend à ce jour 135.520 blessés sur piste de ski.

Une étude récente compare cette base de données de blessés avec deux autres bases de skieurs et surfeurs fréquentant les stations (deux bases dites de "témoins"). Elle a été réalisée dans un souci de prévention et d'information objective face à l'inquiétude générée chez les sportifs de la glisse par certains médias et la tendance au conflit surfeur-skieur. Le constat d'une différence de risque entre surfeurs et skieurs a été la principale motivation de cette étude.

PROBLÈMES MÉTHODOLOGIQUES

Le surfeur débutant est un sujet qui a moins de 7 jours de pratique. Cette notion est issue de l'étude comparative des lésions chez les surfeurs débutants et confirmés : une grande proportion de fractures de poignet et de l'avant bras a été constatée chez le débutant. Ce nombre est rapidement décroissant en fonction du nombre de jours de pratique et ce, jusqu'au septième jour. Les autres stades, "débrouillé" et "confirmé", sont purement subjectifs.

DEUX ÉTUDES TÉMOINS

Les recueils de données, par questionnaire, ont été réalisés par des enquêteurs de S.E.A.T.M. en 1995 (service d'études et d'aménagement de la montagne) et de Salomon en 1997. Ils

S.E.A.T.M. :

- Étude de 1995 dans 12 stations de la région,
- 2.483 surfeurs interrogés.
- Elle a concerné le comportement des surfeurs.
- C'est la plus importante étude sur le niveau de pratique.

Dans ces stations, les médecins du réseau ont colligé 2.817 surfeurs blessés.

SALOMON :

- Étude de 1997,
 - 2.179 skieurs et surfeurs interrogés
- Un tirage randomisé de 2179 blessés a été fait (skieurs et surfeurs) dans la base de Médecins de Montagne.

ont interviewé selon un plan défini de randomisation dans les stations des Alpes, skieurs et surfeurs se présentant aux remontées mécaniques. Ils se sont intéressés à leur âge, sexe, matériel, niveau de pratique.

Par tirage au sort, "Médecin de Montagne" a collecté dans sa base, les blessés accidentés dans les mêmes stations et dans une proportion identique aux interviewés "témoins" (proportion basée sur le nombre de journées de ski). La confrontation "témoins" et "blessés", a permis d'évaluer le risque relatif lésionnel en fonction du niveau de pratique, type de matériel, âge et sexe des pratiquants surfeurs et skieurs.

RÉSULTATS

Le sur-risque du débutant est significatif dans les deux études :

- **S.E.A.T.M. "skieurs et surfeurs" :**
24,8% de débutants témoins,
et 42% de débutants chez les blessés,
- **Salomon "surfeurs" :**
21% de débutants témoins,
et 42,5% de débutants chez les blessés,
- **Salomon "skieurs" :**
8,3% de débutants témoins,
et 14,6% de débutants chez les blessés,

Le ratio est donc de 2 blessés pour 1 témoin chez le débutant (alors qu'il est de 1 pour le "débrouillé" et de 0,48 pour le "confirmé").

L'étude du S.E.A.T.M. concernait le type de matériel, le sexe et l'âge. Il en ressort que le sexe et l'âge n'ont aucune influence. Pour le matériel, un risque accru a été noté pour les utilisateurs de "chaussures de ski" comparé aux utilisateurs de "bottes souples" et "chaussures de surf" spécifiques.

Dans l'étude Salomon, plus de 20% de la population témoin sont constitués de débutants en surf. La vitalité du surf sur nos pistes et l'engouement qu'il suscite est l'explication du sur-risque du débutant dans cette pratique. Le "Risque Relatif du débutant est de 1,9 en surf et 0,92 en ski alpin. Pour le "débrouillé", ce risque est respectivement de 1,07 et 1,40.

Il semble que l'apprentissage du surf soit plus rapide que celui du ski alpin.



CONCLUSION

La caricature médiatique du surf "sport dangereux" traduit en fait le nombre très important de surfeurs débutants, exposés à un sur-risque. À niveau de pratique équivalent, surf et ski alpin ont le même taux de risque.

Par contre le sur-risque du débutant se manifeste par des lésions relativement modérées (fractures du poignet et entorses bénignes du genou essentiellement). Le problème des lésions du LCA chez le skieur alpin est plus complexe. Certes, l'apprentissage diminue le risque, mais il faut attendre le stade de skieur "confirmé" pour voir une diminution significative.

La prévention passe par :

- un apprentissage dans de bonnes conditions, par un moniteur professionnel,
- des protections spécialement conçues pour les surfeurs,
- un réglage des fixations en fonction de l'âge et du sexe plutôt que le poids et la taille (pour diminuer la rupture du LCA chez la femme),
- un programme d'éducation de la chute un tel programme développé aux USA par Carl ETTLINGER, "ACL AWARENESS", a donné des résultats prometteurs : grâce à un support vidéo on apprend des techniques de chutes et l'on évite les positions exposant aux lésions graves du genou. La méthode a été expérimentée chez le personnel des stations de sports d'hiver du Vermont avec succès : diminution des ruptures du pivot central du genou de 50%. Cet exemple pourrait être repris en France dans un avenir proche.

VOS ÉLUS DANS LE RHÔNE

LES ÉLUS DE L'UNION

INTERNET

NICOLE BEZ
121 rue du Pr Beauvisage
69008 Lyon
☎ 04 78 74 46 85

PHILIPPE DELORME
83, grande rue
69340 Francheville
☎ 04 78 59 53 73

JEAN-FRANÇOIS MAZOYER
87, av Général de Gaulle
69300 Caluire
☎ 04 78 00 76 50

JEAN-PIERRE TERRIEN
121, rue du Pr Beauvisage
69008 Lyon
☎ 04 78 74 46 85

FRANÇOIS BROUILLET
480, av Ben Gourion
69009 Lyon
☎ 04 78 35 16 16

PIERRE DUBOR
94, bd des Belges
69006 Lyon
☎ 04 78 89 54 66

JEAN-PAUL PERCHE
8, rue A. de Vigny
69003 Lyon
☎ 04 78 37 04 40

ÉRIC THÉRON
28, rue Pierre Brossolette
69210 L'Arbresle
☎ 04 74 26 92 39

JACQUES CATON
Clinique Emilie de Vialar
116, rue Antoine Charial
69006 Lyon
☎ 04 78 54 77 18

JEAN-CHRISTOPHE FAYOL
130, bd B. Dumarais
69110 Ste Foy-lès-Lyon
☎ 04 78 38 29 64

GILLES RONZIÈRE
42 bis, rue Carnot
69490 St-Fons
☎ 04 78 70 95 98

JEAN-FRANÇOIS THIZY
17, av de Saxe
69006 Lyon
☎ 04 78 65 93 44

GUY CHAUPLANNAZ
62, rue Saint Maximin
69003 Lyon
☎ 04 72 34 06 90

GEORGES GRANET
14, av de Limburg
69110 Ste Foy-lès-Lyon
☎ 04 78 59 05 26

LOUIS SETIEY
Clinique du Beaujolais
69400 Villefranche
☎ 04 74 65 66 66

INTERNET

HOSPITALISATION

LE SITE L'UNION

BIENVENUE à l'UPMLRA
UNION PROFESSIONNELLE DES MÉDECINS EXERCANT À TITRE LIBÉRAL

L'Union Professionnelle des Médecins Libéraux dans la région Rhône-Alpes vous propose :

- BIENVENUE à l'UPMLRA
- Quel Examinateur ?
- L'AGENDA RHÔNE ALPES
- LES ANNUAIRES
- LE CENTRE DE DOCUMENTATION
- LES TABLEAUX DE BORD
- LA FORMATION CONTINUE
- ESPACE INFORMATIQUE

Pour nous laisser un message par Internet : martinch@upmlra.org
(par Siam voir rubrique : Question TUPMRA)
(par Siam voir rubrique : Derniers Miss a jour 11 novembre 1997)

LE SITE DE L'UNION VA ÊTRE REMODELÉ vous pouvez le consulter dans son état actuel :
tapez : www.upmlra.org

E-MAIL ET ACCÈS INTERNET sans abonnement grâce au logiciel Siam disponible gratuitement à l'Union

exemple :
vous vous appelez Charles Martin
votre adresse eMail sera :
martinch%upmlra@cal.fr

vous pouvez donc dialoguer, envoyer des messages, vous connecter sur les sites internet de la planète

ET TOUJOURS...
LE MINITEL :
3614 code UPMLRA
MAC ET PC
08 36 01 14 14
logiciel Siam :
disponible gratuitement à l'union

AIDEZ VOUS !

AIDEZ NOUS ! AIDEZ NOUS ! AIDEZ NOUS ! AIDEZ NOUS ! AIDEZ NOUS !

Une enquête téléphonique a été proposée par :

- l'Union Professionnelle des Médecins Libéraux Rhône-Alpes (UPML R-A)
- et l'Agence Régionale d'Hospitalisation (ARH) sur :

L'HOSPITALISATION DE VOS MALADES

vous serez peut-être appelé :

- la première quinzaine de juillet,
- par une société de sondage (CAREPS) financée et mandatée par l'UPML R-A,
- pour dire si vous êtes satisfait :
 - de l'accès à l'hospitalisation publique et privée de vos malades,
 - des conditions de leur séjour,
 - des relations avec vos correspondants hospitaliers des établissements publics ou privés,
- pour préciser vos souhaits dans tous ces domaines.

Cela vous prendra 10 à 15 mn.

Nous vous remercions infiniment de consacrer un créneau de votre temps à ces problèmes qui nous intéressent tous.

97- 98 : UN BUDGET POUR LES SECTIONS

RECETTES

Cotisations Médecins	5 988 000
Produits financiers	350 000
Loyer CRFMC	à définir

➔ **TOTAL RECETTES** ≈ **6 340 000**

DEPENSES

• Autres achats et charges extérieures <i>(dont 3 à 4 réunions sections prises en charge par l'Union)</i>	1 600 000
• Impôts et taxes dont CRFMC = 1 100 000* (+150 000)	1 250 000
• Salaires	250 000
• Charges sociales	100 000
• Dotations aux amortissements	200 000
• Redevances, brevets, licences	150 000
• Frais financiers	130 000
• Remboursement capital emprunts*	340 000
• Investissements	
- Vidéo projecteur	100 000
- Travaux locaux N°2 (CRFMC)*	à définir
• Sections	
- (2 x 15% des recettes)	1 900 000
- frais généraux imputables aux sections: 2.680.000 x 30% =	- 804 000
(sont exclus les frais marqués*) Solde sections :	≈ 1 100 000
➔ 550 000 par section	

➔ **TOTAL DÉPENSES UNION** = **5 220 000**

LES INCERTITUDES

- Le montant du financement du CRFMC (non fixé par nouvel arrêté ministériel)
- Le coût de la diffusion par l'Union des recommandations de bonnes pratiques définies par l'ANAES
- Le coût de l'étude annuelle de l'Union concernant l'impact des actions de FMC sur l'évolution des pratiques professionnelles (à fournir au CRFMC)
- Les actions de l'Union à venir

LE BUDGET DES SECTIONS

L'Assemblée Générale du 04 février 1998 (cf ci-dessous) a décidé d'attribuer à chacune des sections (généraliste et spécialiste) une ligne budgétaire de :

- 600 000 F sur le solde du budget 96/97,
- 550 000 F sur le budget 97/98.

Chacune des sections peut donc disposer jusqu'au 30 septembre 1998 d'une ligne budgétaire de : 1 150 000 F pour la mise en oeuvre d'actions spécifiques, sous condition :

- ➔ **d'une utilisation conforme aux missions des sections définies par la loi et le décret,**
- ➔ **d'une transparence dans le choix des actions.**

RÉSUMÉS DES ASSEMBLÉES GÉNÉRALES

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU 26.11.97

1 - APPROBATION DU PROCES-VERBAL DE L' A.G. DU 13 06 97

2 - DEMISSIONS ET NOUVEAUX MANDATS

Démissions

• Philippe DAVID, remplacé par Jean-Jacques FILSNOEL, Généraliste CSMF, Annemasse, Haute Savoie.

• Dominique GERALD, remplacé par Jean-Marie DESCOMBE, dermatologue CSMF, Grenoble, Isère.

Départs à la retraite

• Jacques BANCET, remplacé par Jean-Pierre TELMON, généraliste FMF, Bourg de Péage, Drôme.

• Jean-Marie BARBIER, remplacé par Dominique BLOCHELET, radiologue SML, Pont de Beauvoisin, Isère.

• Georges MAGNIER, remplacé par Jean-Pierre TERRIEN, Généraliste MGF, Lyon, Rhône.

3 - ADOPTION ET MODIFICATION DU REGLEMENT INTERIEUR

Une nouvelle rédaction de l'art.3 du chapitre 3, selon les termes formulés par le Trésorier, le Docteur DONZEL:

" - ces indemnités sont imputées:

- au budget de l'Union pour la part d'activité mandatée par l'Union.

- les indemnités des élus mandatés pour les activités liées aux actions spécifiques des sections sont prises en charge par le budget de la section concernée "

- pour: 67 - abstentions: 8

➔ Les modifications du règlement intérieur de l'Union sont adoptées

4 - DESIGNATION DES MEMBRES DE LA COMMISSION DE CONTROLE DES FINANCES

Résultat du vote

73 voix pour Dr BARBEDIENNE élu

71 voix pour Dr DUPLAN élu

40 voix pour Dr GROS élu

73 voix pour Dr PERCHE élu

72 voix pour Dr PUECH élu

5 - DESIGNATION DU COMMISSAIRE AUX COMPTES

Reconduction de Monsieur JOLY, commissaire aux comptes, dans ses fonctions auprès de l'Union.

6 - COMMUNICATION DU MONTANT DU BUDGET AFFECTÉ AU CRFMC.

7 - VOTE DE L'A.G. SUR LE POURCENTAGE DES RECETTES DE L'UNION AFFECTÉ AU BUDGET DES SECTIONS

La section de spécialistes demande 15 % du budget annuel de l'Union.

La Section des Généralistes demande 20% du budget annuel de l'Union. Après discussion, elle accepte de limiter sa demande à 17,5%.

Les élus sont appelés à s'exprimer sur deux choix de pourcentage, 15 et 17,5%.

Le vote a lieu à bulletins secrets

RESULTAT DU VOTE :

- 15 % des recettes de l'Union affectés au budget

des sections : 42 voix

- 17,5 % des recettes de l'Union affectés au budget

des sections : 26 voix

- 1 abstention

- 11 absents

➔ 15 % des recettes de l'Union sont affectés au

budget des sections

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU 04.02.98

1 - APPROBATION DU PROCES-VERBAL DU 26 11 97

2 - RAPPORT DE LA COMMISSION DE CONTROLE DES FINANCES

Interrogation sur le double mandat du Dr Gros, Vice-Président de la Section Généraliste et membre de la Commission de contrôle des finances.

La commission n'a pas relevé d'incohérence lors de la vérification des comptes.

Quitus est donné par l'A.G. au Bureau et au Trésorier.

3 - RAPPORT DU COMMISSAIRE AUX COMPTES

Les comptes annuels sont certifiés réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que la situation financière et du patrimoine de la société à la fin de cet exercice.

4 - APPROBATION DU RAPPORT DE LA COMMISSION DE CONTROLE DES FINANCES ET DES COMPTES 96-97

- pour : 40

- contre : 0

- abstentions : 25

➔ Le rapport de la Commission de contrôle des finances et les comptes 96-97 sont approuvés.

5 - AFFECTATION DES RESULTATS

Affectation du résultat de l'exercice:

- 500 000 F pour la section des généralistes

- 600 000 F pour la section des spécialistes

- 200 000 F pour le bureau

➔ L'affectation du résultat est approuvée à l'unanimité, moins 1 abstention.

6 - PRESENTATION DES COMPTES PREVISIONNELS 97-98

- recettes: 6 340 000 F

- dépenses: 5 220 000 F.

- résultat: 1 120 000 F

Il est demandé à l'Assemblée que 3 à 4 réunions par an de chaque section soient prises en charge par l'Union. La demande est acceptée.

7 - APPROBATION DU BUDGET PREVISIONNEL 97-98

Résultat du vote :

- pour + pouvoirs : 50

- contre : 5

- abstentions : 14

➔ Le budget prévisionnel 97-98 est approuvé.

8 - POUVOIR POUR LES FORMALITES

Pouvoir est donné au Docteur DONZEL, trésorier de l'Union, pour les formalités d'enregistrement financiers.

Vote à l'unanimité moins une abstention.

9 - PRESENTATION DES PROJETS DES COMMISSIONS INFORMATIQUE ET EXAMEN DES PROJETS

9-A - Commission Informatique

- Suivi et développement des actions de formation et d'initiation à l'informatique

- Mise à jour et évolution du serveur

- Projet de financement sur le projet TIM/STAR

- Impression et routage d'une lettre bimestrielle

de 4 pages

Résultat du vote du Budget prévisionnel de la

Commission Informatique :

- pour + pouvoirs : 35 voix

- contre + pouvoirs : 15 voix

- abstentions : 4

➔ Un budget de 600 000 F est accordé à la

Commission Informatique de l'Union.

9-B. Commission d'Examen des Projets

" Proposition pour une analyse régionale de la prise en charge des patients porteurs d'un diabète non insulino dépendant (DNID) en médecine libérale ". Cette étude sera faite par des libéraux sous l'égide et par le financement de l'Union avec le CAREPS.

➔ L'Assemblée Générale demande que le budget soit précisé en commission Examen de Projet avant de se prononcer. Le nouveau projet a été accepté en A.G. le 10 Juin 98.



UNE ENQUÊTE POUR CONNAÎTRE VOTRE AVIS



votre idée de l'union ?



Nous avons besoin de vos réactions, de vos avis et de vos suggestions.
Pour cela nous vous proposons un questionnaire à nous retourner gratuitement grâce à l'enveloppe T.

votre idée de l'union ?

• Connaissez-vous les différentes activités de l'union ? oui non

• Quel est, selon vous le principal intérêt de l'union ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

• Quelles suggestions pourriez-vous lui faire ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

• Lisez- vous le bulletin de l'union ? régulièrement occasionnellement pas du tout

Nom et adresse (facultatif) :

.....

.....

.....

ÉTUDE SUR LA COORDINATION DES SOINS

DIFFICULTÉS DE SUIVI DES DIABÉTIQUES

Le diabète non insulino dépendant (DNID) constitue un modèle très pertinent pour relever les difficultés d'une coordination des soins.

C'EST le but du projet d'étude présenté à l'Union par l'association des Diabéto-Endocrinologues Libéraux de l'Isère et l'Association de Formation et d'Évaluation des Médecins de Famille : analyser la manière dont est assurée, en médecine libérale, la prise en charge du DNID.

L'ambition finale de ce projet est de proposer un modèle de coordination des soins applicable à d'autres pathologies.

COORDINATION VERSUS CLOISONNEMENT

Notre système de santé actuel souffre d'un excès de cloisonnement et d'une coordination insuffisante entre les différents professionnels.

La coordination des soins est devenue une priorité, elle vise à placer le patient au cœur du dispositif.

Les difficultés pour son application sont plus évidentes dans un certain nombre de pathologies chroniques, dont le champ d'intervention est pluridisciplinaire.

C'est pourquoi les initiateurs du projet ont choisi le DNID, qui, par sa complexité, la diversité des situations, la multiplicité des intervenants, le suivi de la pathologie et ses complications, peut réaliser un modèle pour la coordination des soins.

LES OBJECTIFS

Centrée sur des patients atteints d'une pathologie diabétique, l'étude propose :

1° de réaliser, un état des lieux des pratiques de coordination des soins entre les médecins généralistes et les médecins spécialistes, les infirmières, les autres intervenants, y compris l'industrie pharmaceutique et les pharmaciens.

2° de comparer les résultats de cette enquête aux conférences de consensus sur la prise en charge du diabète et ainsi, valider les pratiques

conseillées par ces conférences ou bien mettre en évidence les discordances entre ces conférences et la réalité du terrain et en analyser les causes.

3° de pointer le rôle déterminant de certains facteurs liés à l'environnement du cabinet (environnement médical spécialistes libéraux ; services hospitaliers spécialisés... , contraintes géographiques, spécificités sociologiques et économiques de la clientèle...) pouvant expliquer et justifier certaines hétérogénéités de prise en charge repérées. Proposer éventuellement une optimisation de ces prises en charge.

4° d'identifier les réseaux de soins informels sur lesquels les praticiens appuient leur pratique à propos de la prise en charge multi-disciplinaire d'une pathologie complexe et chronique.

DES CONCLUSIONS À VENIR

À l'issue de l'étude, les conclusions devraient être les suivantes :

- soit proposer de revoir les référentiels trop inadaptés à la pratique,
- soit mettre en œuvre de façon large un audit des pratiques individuelles à travers la région.

Ce serait alors le but de nouvelles actions qui prolongeraient cette étude, (il s'agirait alors d'un audit de pratiques à grande échelle).

ÉTUDE PRÉSENTÉE À L'UNION

C'est tout naturellement qu'un partenariat s'est créé entre l'Association Régionale ADELRA, (Association des Diabéto-Endocrinologues Libéraux de Rhône-Alpes), et l'association de Formation et d'Évaluation des Médecins de Famille de la Région Rhône-Alpes

.....
Cette affectation, dont la prévalence augmente de manière sensible et rapide, constitue un enjeu important de santé publique dans les années à venir.

pour approfondir cette réflexion. Parallèlement, ils ont sollicité le soutien méthodologique et logistique du CAREPS ainsi que la collaboration du Laboratoire de Santé Publique de la Faculté de Médecine de Grenoble.

Cette approche a reçu un écho très positif à l'Union qui l'a accepté lors de l'Assemblée Générale du 10 juin 98.

Dr B. Rougier

Secrétaire général de l'UPML R-A



ÉCRIVEZ-NOUS

**vos opinions, vos critiques,
vos interrogations, vos souhaits**

UPML R-A : Mme Louvet
 20, rue Barrier 69006 Lyon
 e-mail : urm%upmra@cal.fr

PARUTION SEMESTRIELLE DE
 L'UNION PROFESSIONNELLE DES MÉDECINS
 exerçant à titre libéral dans la région Rhône-Alpes

ISSN 1280-9268

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION
 Dr Yves GRILLET
RÉDACTEURS EN CHEF
 Dr Jacques CATON,
 Dr Jean-Pierre TELMON
 Dr Jean-François MAZOYER
ASSISTANTE DE RÉDACTION
 Mme Anne-Marie Louvet

SIÈGE SOCIAL
 UPML : 20, rue Barrier 69006 Lyon
 TÉL 04 72 74 02 75 - FAX 04 72 74 00 23
 Site Web : <http://www.upmlra.org>
 eMail : urm%upmra@cal.fr

ÉDITEUR DÉLÉGUÉ
 TRANSIT Communications :
 29, rue Édouard Herriot 69002 Lyon

