



UPML

Le Bulletin

N° 2 - Décembre 96

SOMMAIRE

1 ÉDITORIAL

2/3 ACTUALITÉ

L'ÉVALUATION *Une nécessité*

déontologique et économique (J. Caton)

SERVEUR DE L'UNION *Nouveau : Internet*

chez vous - sans abonnement (B. Muller)

4/5 COMMISSIONS

RÉSULTATS D'ENQUÊTES

Commission Dépendance (E. Olaya & B. Rougier)

Commission Urgence (B. Rougier)

6/7 COMMISSIONS & ÉLUS

LES MEMBRES DE L'ASSEMBLÉE

Trombinoscope des élus des

départements de l'Ain et de l'Ardèche

COMMISSION INFORMATIQUE *Projet de*

formation des médecins à l'informatique

en association avec les GRETA (O. Gourmelen)

COMMISSION FINANCEMENT DE PROJETS

(E. Roueff)

8

COMMUNIQUÉ *Conférence des*

présidents des unions

VOTRE COURRIER (J. Bancet)

Éditorial

Dr Yves GRILLET • Président de L'UPML Rhône-Alpes

Les Unions Régionales des médecins libéraux ont été installées il y a un peu plus de deux ans.

■ Au début de leur existence, les acteurs et décideurs de la santé, extérieurs à la médecine libérale, les considéraient avec indifférence ou scepticisme.

■ Mais l'Union régionale de médecins libéraux s'est mise progressivement en place et surtout, elle travaille.

Du coup, elle inquiète.

Ce nouvel acteur de la santé va forcément modifier la distribution des rôles des autres acteurs non libéraux qui prenaient les décisions en lieu et place des médecins libéraux.

À l'indifférence et à l'inquiétude, succède progressivement un vif intérêt pour l'interlocuteur légitime et responsable qu'est l'UPML R-A.

Ainsi, au niveau régional, l'UPML R-A est désormais reconnue comme un interlocuteur avec lequel il faut déjà, et il faudra, de plus en plus compter. On sollicite son avis sur de nombreux sujets et elle s'intègre progressivement et naturellement dans le cercle jusque là très fermé des instances décisionnelles.

■ Cette place, que les Unions se créent dans l'intérêt de tous au niveau régional, est délibérément ignorée, voire combattue au niveau national pour des raisons obscures.

■ En effet, où est l'intérêt d'empêcher les Unions de remplir toutes leurs missions ? Qui a peur de l'évaluation par l'Union, donc par la profession pour améliorer la qualité des soins ?

■ Qui a intérêt au manque de transparence tout en le dénonçant ?

Ainsi, pourquoi le décret sur la transmission des codages aux Unions est-il si long à sortir, alors que celui sur la transmission aux Caisses est non seulement sorti, mais va être rapidement appliqué dans la précipitation ?

■ Or, sans ces données, l'Union ne peut remplir complètement son rôle.

■ Les médecins libéraux doivent savoir que les Unions dérangent beaucoup d'acteurs et de décideurs nationaux qui n'ont pas encore compris l'intérêt du dialogue avec un partenaire responsable, émettant des avis pertinents, car étayés par des études.

L'UPML R-A a jusqu'à présent refusé de descendre dans une arène politique déjà très encombrée pour des résultats quelquefois très discutables.

Mais ceux qui continuent de crier par voie médiatique à l'irresponsabilité des médecins libéraux pour en faire des boucs émissaires et leur refusent dans le même temps les moyens de faire la preuve de cette responsabilité, ne rendent service ni aux malades, ni à l'État.

■ Le dialogue doit donc s'établir rapidement avec les responsables politiques nationaux au plus haut niveau pour mettre en place le système d'information de la médecine libérale.

■ Ce système d'information géré par la profession grâce aux Unions permettra de construire le système de santé de l'avenir.

Les Unions y sont prêtes.

L'ÉVALUATION : UNE NÉCESSITÉ DÉONTOLOGIQUE ET ÉCONOMIQUE

Par le Dr Jacques CATON : Président de la Commission Communication

Pour enrichir l'analyse de notre activité médicale (médecins généralistes ou spécialistes) nous devons rendre plus lisibles les moyens d'y parvenir :

- formation avant et après l'acquisition du diplôme ou de la spécialité,
- analyse de nos pratiques professionnelles, et,
- analyse de nos moyens.



LES CONTRAINTES IMPOSÉES à notre système de santé nécessitent, en outre, de plus en plus une collaboration voire un rapprochement entre les gestionnaires et les personnels médicaux, de façon à éviter que celui-ci ne soit régi par les seules règles budgétaires, avec le devoir de mettre en place des réformes d'organisation devant permettre l'accessibilité aux soins pour la solidarité au regard du meilleur coût-efficacité.

Ainsi est née l'ère de la maîtrise médicalisée et la nécessité d'évaluation. Cette évaluation était d'ailleurs contenue dans la loi portant sur la réforme hospitalière de 1991 qui stipulait dans son article L7 10/5 : "afin de dispenser des soins de qualité, les établissements de santé publics ou privés sont tenus de disposer des moyens adéquats et de procéder à l'évaluation de leur activité". Elle est aussi contenue dans les nouveaux textes des ordonnances d'avril 1996. La mise en œuvre de cette politique restée embryonnaire en France s'est ainsi formalisée.

Nous écrivions il y a un an dans un texte similaire : "Nous devons prendre conscience du fait qu'il est nécessaire que nous nous évaluions car, sinon, cette évaluation nous sera demandée soit par les Tutelles, soit par les services de l'Assurance Maladie ou, peut-être même dans le cadre d'une unifor-

misation des législations européennes".

Ceci est maintenant chose faite avec les trois ordonnances, notamment celle portant sur la réforme de l'hospitalisation publique et privée, et celle relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins. Chaque médecin devra, tous les cinq ans, faire la preuve de l'ensemble des actions de formation médicale continue auxquelles il a participé. Par ailleurs, l'évaluation des soins et des pratiques professionnelles ainsi que les procédures d'accréditation deviennent également les maîtres-mots de la réforme.

CERTAINS DIRONT : "pourquoi tout ceci puisque nous nous évaluons régulièrement ?" En effet, même si nous, médecins, pensons que nous nous évaluons en permanence, ce qui reste parfois encore à démontrer, il ne faut pas nous conduire comme les Messieurs JOURDAIN de l'évaluation. Il nous faut donc rendre celle-ci transparente, sans cela, nous ne serons jamais crédibles.

CETTE ÉVALUATION DOIT PRENDRE TROIS DIRECTIONS

1 • L'ÉVALUATION DES CONNAISSANCES

Évaluation des connaissances au moment des études médicales, évaluation des connaissances au moment de la formation dans la spécialité mais aussi contrôle continu des connaissances une fois la spécialité acquise, contrôle que nous devons mettre en place nous-mêmes.

2 • L'ÉVALUATION DES PRATIQUES

Outre les référentiels que nous connaissons déjà, notamment par le biais des références médicales opposables, il nous faut explorer de nouveaux référentiels : Comment évaluer les conclusions d'une table ronde ? Faut-il suivre ses conclusions ? Comment faire ? Peut-on faire des recommandations après une table ronde ? Un comité national ou un comité d'experts peut-il donner un avis sur les conclusions d'une table ronde ? Peut-on aussi faire des recommandations à partir d'analyses bibliographiques ? Tout ceci doit concourir à réaliser des guides de bonnes pratiques médicales.

3 • L'ÉVALUATION DES MOYENS

Il ne s'agit pas dans notre esprit de classer des établissements hospitaliers publics ou privés ou de les mettre en concurrence, ni de les comparer. Il s'agit simplement de suggérer la mise en place d'une démarche qualité dans ces établissements. En effet, pourquoi une démarche qualité ? Nous pensons que la bonne pratique des soins médicaux ne peut plus se concevoir en dehors de structures d'accueil et d'hôtellerie performantes et répondant aux normes de qualité définies dans les standards nationaux et internationaux type ISO.

Pourquoi imposons nous des certifications ISO 9000 à nos partenaires de l'industrie sans pouvoir nous-mêmes, assurer le suivi de nos propres procédures ? Pourquoi ne pourrait-on pas faire cela à l'hôpital ou dans nos établissements privés ? Par ailleurs, les futures procédures d'accréditation rendent obligatoires cette évaluation.

En effet, au titre de sa mission d'accréditation, l'ANAES (Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé, nouvelle mouture de l'ANDEM), est chargée de la production de référentiels de qualité élaborés avec les professionnels, de la diffusion de ces référentiels et de l'accréditation des établissements. Il nous importe donc d'être préparés à tout cela, car l'indépendance de la procédure d'accréditation reposera sur un collège composé de professionnels et sur un réseau d'experts.

NOUS PENSONS QUE toutes ces démarches sont nécessaires. Pour cela, nous devons œuvrer afin que chaque spécialité fasse cette analyse y compris en ce qui concerne les différents groupements de médecins généralistes. Ainsi, nous enrichirons l'étude de nos activités et nous éviterons que des procédures auxquelles nous n'avons pas réfléchi ne nous soient imposées car les contraintes réglementaires autoritaires et/ou répressives ne peuvent aboutir qu'à la seule maîtrise comptable et donc à un échec certain.

GRÂCE À L'UPML-RA, INTERNET CHEZ VOUS ET SANS ABONNEMENT

VOTRE ADRESSE E-MAIL ET LES WEBS

LE SERVEUR

Le serveur de l'Union est accessible à tous les médecins de la région Rhône-Alpes, soit par Minitel, soit à l'aide d'un Mac ou d'un PC. Votre identifiant et votre mot de passe vous seront fournis sur simple demande au Secrétariat de l'Union. Par ailleurs le logiciel Mac ou PC est également fourni gratuitement par l'Union sur simple demande. Le prix de la communication quelque soit le lieu (en France) est celui d'une communication locale (cf. bulletin n°1). Ce serveur vous donne accès à de nombreuses informations essentiellement régionales et nationales :

- Calendrier de FMC
- Tableaux de bord
- Annuaire, ect.

Il vous permet également de participer à des forums, de télécharger des logiciels, de vous adresser des messages et des fichiers grâce à la messagerie.

NOUVEAU

Depuis quelques semaines la messagerie vous permet de communiquer sur INTERNET dans le Monde entier et de recevoir également des messages du monde entier et ce, uniquement pour le coût d'une communication locale et sans abonnement.

VOUS VOUS APPELEZ CHARLES MARTIN

► L'identifiant fourni par l'Union sera MARTINCH

Il vous permet de communiquer avec les différents confrères de Rhône-Alpes directement sur le serveur et de façon très simple.

► Votre adresse e-mail sera : martinch%upmra@cal.fr

Cette adresse électronique (e-mail) vous permettra donc d'envoyer et de recevoir des messages dans le monde entier pour le coût d'une communication locale.

Et en plus vous pouvez même consulter votre messagerie Internet sur Minitel.

WEBS

Maintenant avec votre logiciel SIAM vous avez la possibilité de consulter des milliers de Webs en France et à l'étranger, toujours sans abonnement :

08 36 01 15 15 / Code SIAMWEB
(Serveur commercial à 1,29 F la minute, totalement indépendant de l'Union).

► Il s'agit d'une solution simple et économique pour découvrir Internet.

RENSEIGNEMENTS AU SECRÉTARIAT DE L'UNION

Minitel : 3614 Code UPMRA

Mac et PC : 08 36 01 14 14 Code

UPMRA*SIAM

(Logiciel gratuit sur simple demande)

Envoyer un message via SIAM sur INTERNET

Vous avez un Mac ou un PC, un modem fonctionnant au minimum à 14 400 bauds, le logiciel SIAM que vous avez installé avec votre IDENTIFIANT et votre MOT DE PASSE ; vous pouvez passer à la pratique et ENVOYER UN MESSAGE SUR INTERNET.

1



Connectez-vous et dans le Menu Principal Cliquez sur l'icône MESSAGERIE, puis cliquez sur l'icône ENVOYER UN MESSAGE.

2



Vous allez maintenant enregistrer dans votre répertoire une adresse Internet. Par exemple celle de Georges Dupont, qui habite au Québec, et qui vous a communiqué la sienne : Georges.Dupont@telecom.ca. Cliquez sur

Répertoire...

3



Dans GROUPE PERSONNEL saisissez cette adresse Internet : TYPE D'AJOUT / Choisissez : "Adresse e-mail" Cliquez sur

Ajouter...

4



Maintenant vous saisissez les coordonnées : ADRESSE E-MAIL : Georges .Dupont@telecom.ca INTÉGRER SOUS LE NOM : DUPONT (c'est le nom qui apparaîtra dans votre annuaire SIAM) Cliquez sur GROUPE PERSONNEL puis sur

Intégrer

: votre nouvelle adresse e-mail est ajoutée dans votre groupe personnel. Cliquez sur Fermer pour revenir à l'écran précédent

5



L'adresse e-mail que vous venez de créer est bien dans GROUPE PERSONNEL. Si vous voulez envoyer un message à M. Dupont, cliquez sur DUPONT puis sur

>> Destinataire

6



Connectez-vous et dans le MENU PRINCIPAL Cliquez sur MESSAGERIE, puis sur l'icône ENVOYER UN MESSAGE

Envoyer

CONCLUSION

Le Serveur de l'Union est l'outil idéal pour communiquer avec les différents médecins de la région Rhône-Alpes et même avec le reste du monde (e-mail Internet gratuit) et ce à un coût défiant toute concurrence.

► Pour vous informer, consultez les différentes rubriques

► Pour débattre entre vous, utilisez les forums.

Dr Bernard Muller
Responsable de la
Commission Informatique

SIAM : MULLERBE
INTERNET : mullerbe%upmra@cal.fr

ANALYSE DU QUESTIONNAIRE SUR LA PRISE EN CHARGE DES DÉPENDANCES À DOMICILE

Le questionnaire a été envoyé en mars 1996 aux 10 200 médecins en exercice libéral de la région Rhône-Alpes à partir du fichier dont dispose l'Union qui est celui des médecins conventionnés cotisant à l'URSSAF en 1994 partiellement mis à jour sur 1995.

RÉPONSES

2 400 réponses sur 10 200 envois = 24 %

POPULATION ET TAUX DE RÉPONSE

1 210 Généralistes - 50% - tx de réponse = 23 %

1 141 Spécialistes - 48% - tx de réponse = 24 %

49 non précisés - 2%

CONCERNÉS PAR LE QUESTIONNAIRE

OUI = 1 217

NON = 1 183

RÉPARTITION "MÉDECINS CONCERNÉS" (1217)

Sexe

hommes 78 %

femmes 22 %

Tranche d'âge

moins de 40 ans 29 %

de 40 à 50 ans 58 %

plus de 50 ans 14 %

Taux de prise en charge

des cancéreux 76 %

des hémiplegiques 75 %

des troubles mentaux 60 %

des malades atteints du sida 18 %

RÉPARTITION DES RÉPONSES PAR

DÉPARTEMENT SUR 2 400 RÉPONSES

01 : Ain 94 réponses

07 : Ardèche 49 réponses

26 : Drôme 117 réponses

38 : Isère 285 réponses

42 : Loire 153 réponses

69 : Rhône 440 réponses

73 : Savoie 96 réponses

74 : Hte-Savoie 218 réponses

non précisé 948 réponses

LES OBSTACLES rencontrés dans la prise en charge des patients dépendants (par ordre d'importance) + : le moins important

+++ : le plus important

Moyenne obtenue pour chaque item :

+++ inadéquation des prestations ou de prise en charge de matériels par l'assurance maladie ou la collectivité.

+++ insuffisance de la nomenclature par rapport à la disponibilité du médecin.

++ insuffisance de l'environnement para-médical nécessaire aux soins (absence de coordination, de paramédicaux, d'aides-soignantes et d'ergothérapeutes).

+ insuffisance des services de proximité (aides ménagères, portage des repas).

LIMITES À LA PRISE EN CHARGE AMBULATOIRE

Prenez-vous habituellement en charge à domicile des cancéreux en fin de vie, au stade de dépendance ? Sur 1 217 médecins concernés, 299 (25 %) ont répondu NON
Si non, pourquoi ?

25 % Difficulté de prise en charge de la douleur

14 % Difficulté de prise en charge psychologique

68 % Difficulté de l'alimentation parentérale et entérale

52 % Difficulté de coordination

27 % Disponibilité - rentabilité

38 % Autre(s)

Prenez-vous habituellement en charge à domicile des malades dépendants atteints d'hémiplégie en phase de séquelles ? Sur 1 217 médecins concernés, 322 (27 %) ont répondu NON
Si non, pourquoi ?

41 % Difficultés familiales (insuffisance de l'environnement)

25 % Difficultés financières

27 % Inadaptation des locaux

27 % Autre(s)

Prenez-vous habituellement en charge à domicile des malades atteints de troubles mentaux, générateurs d'une dépendance ? Sur 1 217 médecins concernés, 496 (40 %) ont répondu NON
Si non, pourquoi ?

18 % Difficulté de reconnaissance médicale et sociale

36 % Difficultés familiales

32 % Difficultés de coordination des interventions

11 % Crainte d'une complication médico-légale

25 % Disponibilité - rentabilité

25 % Autre(s)

Prenez-vous habituellement en charge à domicile un malade atteint du SIDA au stade de dépendance ? Sur 1 217 médecins concernés, 1 006 (83 %) ont répondu NON
Si non, pourquoi ?

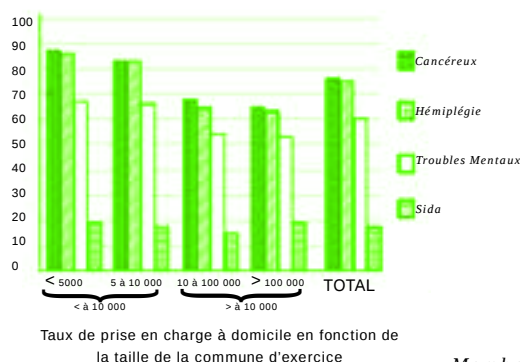
68 % Pas de cas

1 % Risque épidémiologique

3 % Difficultés de la prise en charge psychologique

6 % Autre(s)

24 % Sans réponse



UNE BROCHURE DE 22 PAGES DETAILLANT LES RESULTATS DE CETTE ENQUÊTE PEUT VOUS ÊTRE ENVOYÉE SUR SIMPLE DEMANDE OU ÊTRE TÉLÉCHARGÉE SUR LE SERVEUR TÉLÉMATIQUE DE L'UNION PROFESSIONNELLE

Dr Émile Olaya

Dr Bernard Rougier

Membres de la Commission Dépendance

PREMIERS RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE SUR LES RÉPONSES À L'URGENCE EN MÉDECINE LIBÉRALE

effectuée dans la région Rhône-Alpes en juin 1996

STRUCTURE DES RÉPONSES REÇUES		
Total réponses	2028	
Généralistes	65%	
Spécialistes	35%	
dont MEP (gén. et spéc.)	24%	
Hommes	74%	
Femmes	26%	
Spécialistes	Nombre	%
Généraliste	1325	65,33
Pédiatre	110	5,42
Ophtalmologiste	68	3,35
Psychiatre	66	3,25
Cardiologue	45	2,21
Gynéco médicale	42	2,07
Radiologue	41	2,02
Gynéco Obs.	40	1,97
Chirurgien	38	1,87

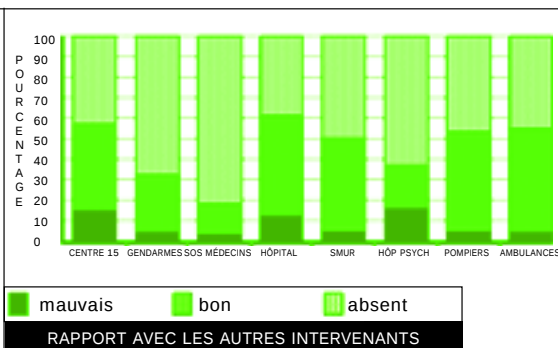
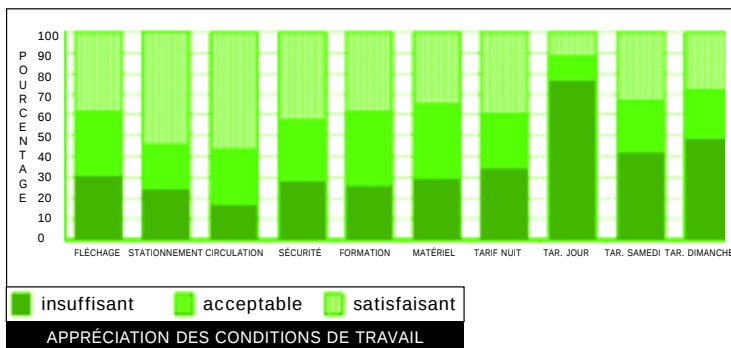
COMPARAISON ENTRE QUELQUES SPÉCIALITÉS CONCERNÉES PAR L'URGENCE							
SPÉCIALITÉS	Généraliste	Pédiatre	Cardiologue	Gynéco méd.	Gynéco obs.	Chirurgien	
NOMBRE	1 325	110	45	42	40	38	
Horaires de disponibilité aux appels urgents	de 7 à 8h	42%	29%	26%	11%	37%	68%
	de 8 à 12h	91%	90%	73%	83%	97%	89%
	de 12 à 14h	66%	50%	48%	59%	50%	81%
	de 14 à 18h	87%	94%	80%	88%	100%	92%
	de 18 à 19h	76%	85%	57%	47%	65%	81%
	de 19 à 20h	52%	56%	44%	23%	47%	71%
Qui répond au téléphone	la nuit	37%	25%	28%	4%	47%	68%
	lui même	81%	79%	53%	61%	27%	39%
	secrétaire	39%	70%	75%	69%	90%	92%
	conjoint	37%	23%	24%	14%	15%	10%
Participation à une structure organisée	Secr. tél.	14%	10%	13%	33%	2%	2%
	Tour garde	72%	29%	2%	2%	2%	5%
	Régulation 15	7%	0%	2%	0%	0%	1%
	Perm. groupe	12%	55%	60%	16%	80%	97%
	Perm. clinique	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	Pompier bénévole	13%	0%	0%	0%	0%	0%
	Pompier rémunéré	1%	0%	0%	0%	0%	0%

DÉPARTEMENT	Nb de réponses généralistes	% des généralistes jugeant les appels émanant des pompiers ou du centre 15 SOUVENT INJUSTIFIÉS	% des généralistes jugeant les réponses à l'urgence INADAPTÉES aux besoins de la population
TOTAL	1303	16%	13%
Ain	127	19%	7%
Ardèche	61	21%	1%
Drôme	122	13%	9%
Isère	269	18%	11%
Loire	134	17%	14%
Rhône	327	18%	16%
Savoie	96	18%	10%
Hte Savoie	167	12%	6%

	SPECIALITÉS	Généraliste	Pédiatre	Cardiologue	Chirurgien
	NOMBRE	1 325	110	45	38
Matériel possédé pour une utilisation en urgence	radio téléphone	35%	12%	28%	52%
	alphapage	12%	10%	24%	44%
	ECG	77%	2%	77%	23%
	oxygène	20%	6%	4%	23%
	accouchement	5%	0%	0%	10%
	attelles	9%	0%	0%	21%
	adrénaline	70%	46%	17%	23%
	défibrillateur	1%	0%	4%	21%
	intubation	14%	6%	8%	21%
	suture	65%	16%	4%	31%
	morphine	48%	0%	8%	21%
	fibrinose	0%	0%	0%	18%

SUR QUELLES STRUCTURES SONT DIRIGÉES LES URGENCES EN CAS D'ABSENCE DU MÉDECIN									
exprimé en pourcentage du nombre de réponses de la spécialité									
SPÉCIALITÉS	Nombre	Rien	Un confrère	Tour de garde	SOS médecin	Centre 15	Pompiers	Smur	Clinique
généraliste	1325	9	27	43	5	16	0	0	0
pédiatre	110	12	46	25	5	5	0	0	4
ophtalmo	68	25	50	9	0	3	0	0	12
psychiatre	66	33	48	3	0	2	0	0	6
cardiologue	45	11	58	0	4	7	0	2	16
radiologue	41	29	39	0	0	0	0	2	24
gynéco med.	42	12	60	5	5	0	0	2	12
gynéco obs.	40	5	38	0	0	0	0	5	50
chirurgien	38	5	16	0	3	0	0	3	68
ORL	37	5	32	14	3	0	0	3	38

L'ENSEMBLE DES RESULTATS SONT DÉTAILLÉS ET ANALYSÉS DANS UNE BROCHURE D'UNE TRENTAINE DE PAGES QUI PEUT VOUS ÊTRE ENVOYÉE SUR SIMPLE DEMANDE A L'UNION PROFESSIONNELLE



Dr Bernard Rougier
Membre de la Commission Urgence

LES ÉLUS DE L'AIN



Dr DOMINIQUE BLONDEL
SECRÉTAIRE SECTION SPÉCIALISTES
138 Bd du Brou
01000 BOURG EN BRESSE
☎ 04 74 45 20 20



Dr MAURICE CROZE



Dr PIERRE DE HAAS



Dr JEAN-CLAUDE PERRIN
Ilôt Grammont "allée 2"
01300 Belley
☎ 04 79 81 47 81



Dr NICOLE PUECH
COMMISSION DÉPENDANCE
Route de St-Maurice
01500 Château Gaillard
☎ 04 74 38 12 19

LES ÉLUS DE L'ARDÈCHE



Dr JEAN-PATRICK FEIT
22, rue René Grimaud
07200 Aubenas
☎ 04 75 35 30 54

LES COMMISSIONS AU TRAVAIL

Informatique

PROJET DE FORMATION DES MÉDECINS À L'INFORMATIQUE EN ASSOCIATION AVEC LES G.R.E.T.A.

L'informatisation des cabinets médicaux à court ou moyen terme est inéluctable.
Il faut s'y préparer.

BUTS DE CE PROJET :

AIDER LES MÉDECINS de la région Rhône-Alpes dans l'informatisation de leur cabinet en leur offrant la possibilité de se former à l'informatique.

FORMATION DE PROXIMITÉ avec une garantie de qualité.

Il n'entre pas dans notre intention de nous substituer aux organismes de formation médicale, mais de mettre à la disposition des médecins ou associations de médecins, un outil de formation à l'informatique.

LE CHOIX DU PARTENAIRE (G.R.E.T.A.)

LES G.R.E.T.A. sont des Groupements d'Établissements publics d'enseignement dont le but est la formation professionnelle continue des adultes.

- Ils sont coordonnés au niveau académique par la D.A.F.C.O. (Délégation Académique à la Formation Continue).

- Ils ont une compétence pédagogique indéniable notamment en informatique (une part importante de la formation qui leur est demandée par les entreprises et les services publics concerne l'informatique).

- Chaque G.R.E.T.A. a une compétence informatique (15 dans l'académie de Lyon et 19 dans l'académie de Grenoble) ce qui permet un déplacement minimal des médecins pour aller se former.

- Chaque médecin se retrouve devant un ordinateur, élément indispensable pour un apprentissage correct, avec un enseignement assuré par des professionnels de l'enseignement.

L'enseignement comportera 4 modules pour une durée totale de 24 heures. La souplesse des G.R.E.T.A. est un facteur important, car les horaires sont assez facilement adaptables localement.

LA MISE EN PLACE de ce projet se fera en deux temps : une expérimentation aura lieu à Chambéry, celle-ci permettra d'évaluer le contenu pédagogique, et de le modifier, le cas échéant, avant de mettre ces modules de formation à disposition de l'ensemble des médecins de la région.

L'Union Professionnelle mettra à disposition des partenaires intéressés cet outil de formation "clefs en main" avec une garantie de qualité. Les partenaires pourront être :

- Les associations de formation médicale continue
- Les groupements de médecins
- Et pourquoi pas des médecins indépendants ?

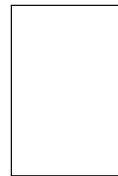
Charge à eux de trouver les moyens de financement.



Dr PIERRE GROS



Dr MARC LOUIS
28 bis, av des anciens combattants
01000 Bourg en Bresse
☎ 04 74 21 03 11



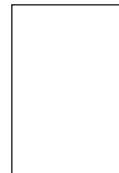
Dr PHILIPPE MARISSAL



Dr BERNARD GRANIER



Dr ÉMILE OLAYA
1, rue Sadi-Carnot
07100 Annonay
☎ 04 75 33 21 44



Dr FRANCIS PELLET

Projets

L'enseignement se fera par groupes de 5 à 10 personnes pour un tarif de 700 francs par groupe et par heure.

L'Union Professionnelle des Médecins Libéraux de Rhône-Alpes finance la partie expérimentale et le coût du transfert des modules sur tous les G.R.E.T.A. de la région, soit : 115 000 francs.

LE CALENDRIER

- janvier-février 1997 : Expérimentation touchant 20 médecins de la région de Chambéry.
- mars 1997 : Analyse des résultats et modification éventuelle du contenu pédagogique.
- avril 1997 : Phase de transfert aux différents G.R.E.T.A. sous la coordination de la D.A.F.C.O. pour une mise à disposition courant avril.

Pour tout renseignement, n'hésitez pas à contacter la Commission Informatique de l'Union Professionnelle des Médecins Rhône-Alpes.

Olivier GOURMELEN
Membre de la Commission Informatique

COMMISSION "FINANCEMENT DE PROJETS"

Continuez à nous adresser vos projets d'évaluation, d'épidémiologie et de prévention, que l'Union pourra éventuellement aider, dans leurs financements.

Ces projets doivent concerner en partie ou totalement notre région et être mis en place par les médecins libéraux.

La liste des critères méthodologiques, que nous voulons sérieuse et impartiale, est en cours de validation scientifique (par le comité scientifique national de l'ANDEM) et ne peut pas encore être publiée en l'état.

Elle le sera certainement dans le bulletin n°3 de l'Union.

Dr. Etienne ROUEFF
Responsable de la Commission Examen de Projets

CONFÉRENCE DES PRÉSIDENTS DES UNIONS RÉGIONALES DES MÉDECINS LIBÉRAUX

LA CONFÉRENCE NATIONALE DES PRÉSIDENTS D'UNIONS s'est formalisée au début de l'été 1996 à la demande des pouvoirs publics, afin d'être l'interlocuteur des rédacteurs des décrets qui concernent les Unions Régionales (UR). Cette constitution fait suite à un certain nombre de rencontres informelles entre les présidents des U.R. depuis un an. Celles-ci avaient permis largement de mettre en chantier les objectifs et les priorités d'une telle conférence. La première priorité pour la conférence des présidents a été de sauvegarder les prérogatives des U.R., et de ne s'y substituer en aucun cas. 22 régions ont d'emblée adhéré au principe de cette conférence nationale des présidents d'Unions.

ELLE A POUR BUT :

- DE TOUT METTRE EN ŒUVRE afin de faire respecter la souveraineté des Assemblées Générales dans toutes les actions menées dans les missions délimitées par la loi du 4 janvier 1993 et son décret du 14 décembre 1993.
- DE FACILITER LA COORDINATION des U.R. de médecins libéraux, et notamment d'offrir la possibilité à des commissions constituées au sein des U.R. de se concentrer ensemble et d'aboutir à des résultats communs.
- DE PROMOUVOIR LA CIRCULATION DES INFORMATIONS entre les U.R., ainsi que de celles émanant d'organismes décideurs et du pouvoir public : il s'agit d'éviter que telle ou telle Union

devienne l'interlocuteur privilégié du gouvernement en contournant d'autres régions.

- DE MAINTENIR ET DE FACILITER LE DIALOGUE entre les U.R.
- DE DÉSIGNER LES REPRÉSENTANTS des U.R. dans les différentes instances nationales, parmi les candidats proposés par les Assemblées Générales, qui les concernent.
- D'ÊTRE L'INTERLOCUTEUR DU GOUVERNEMENT et de tout organisme décideur pour promouvoir la participation régionale des Unions dans le domaine de la santé publique.

CES OBJECTIFS figurent dans les statuts de la conférence. Ils ont été déposés à la Préfecture de Paris. Ils doivent évoluer sur proposition des Assemblées Générales Régionales et après approbation des présidents.

Motion adoptée à l'unanimité le 14 septembre 1996 par les membres de la Conférence Nationale des Présidents.

Cette motion a également été approuvée à une large majorité par les élus de l'UPML R-A lors de l'Assemblée Générale du jeudi 24 octobre 1996.

Président : Patrick BREZAC (Pays de Loire)

Secrétaire Général : Yves GRILLET (Rhône-Alpes)

Trésorier : Rémi UNVOIS (Lorraine)

1^{er} Vice-Présidente : Ludmilla KALINKOVA (Alsace)

Secrétaire Général adjoint : Simon RENUCCI (Corse)

Trésorier adjoint : Régis GIET (Boulogne)

2^e Vice-Président : François DESCHATRES (Limousin)

SIÈGE SOCIAL : Conférence des présidents des unions régionales des médecins libéraux :

3^e Vice-Président : Joseph FAGOUR (Martinique)

U.N.A.P.L. 46, Boul. de la Tour-Maubourg 75007 PARIS

COURRIER DES LECTEURS

Du courrier reçu, nous extrayons ce passage d'une lettre du Dr Olaya (Annonay) :

"Je suis surpris de l'absence des photographies des responsables de la section généraliste. Mais je suppose qu'il s'agit d'un simple retard à leur insertion dans ce document de travail.

Il me semble nécessaire que chacune des composantes de l'Union soit présentée de façon identique afin de ne laisser aucune place aux polémiques, qui, malgré le travail sérieux du plus grand nombre, altèrent l'image de l'Union."

Mon cher confrère,

Je comprends votre étonnement. En effet, l'UPML a bien une section généraliste mais les confrères de MGF qui participent à cette structure, n'ont pas voulu, pour des raisons qui leur sont propres, observer la règle commune du jeu consistant à mettre un visage sur un nom. Nous nous proposons de publier un trombinoscope par département et espérons qu'à l'avenir, nos confrères MG accepteront que leurs photographies soient produites.

Dr Jacques Bancet

Membre de la Commission Communication

ÉCRIVEZ-NOUS

UPML R-A

MME ANNE-MARIE LOUVET

20, rue Barrier 69006 Lyon

UPML Le Bulletin

PARUTION SEMESTRIELLE DE
L'UNION PROFESSIONNELLE DES MÉDECINS
EXERÇANT À TITRE LIBÉRAL
dans la région Rhône-Alpes

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION
Dr Yves GRILLET

RÉDACTEURS EN CHEF
Dr Jacques CATON, Dr Jacques BANCET
Dr Jean-François MAZOYER

N° ISSN : en cours

SIÈGE SOCIAL
UPML : 20, rue Barrier 69006 Lyon
Tél 04 72 74 02 75 - Fax 04 72 74 00 23