

Sommaire

Novembre 1999 - N° 10

Le mot du président	Intervenons ! Dr Bernard Huynh
L'entretien	Bronchiolite La Conférence de Consensus, mode d'emploi Docteur Luc REFABERT Docteur Bernard ORTOLAN
Le point sur ...	Le CRFMC se met au service des associations Docteur Christian BOURHIS
Le dossier du mois	Informatisation : comment éviter les pièges Système d'information : la solution alternative de l'Ile-de-France Marc PATIN
Actualités	Accès aux soins des personnes handicapées. Marie PREVOT Formation C.M.E. Raphaëlle PERRIN Divertissement
Vie Pratique	Spéciale FMC (suite)

Intervenons !

Le Prix Nobel de la Paix décerné à Médecins Sans Frontières honore une organisation admirable. Il honore aussi tous les médecins et les soignants qui se sont dévoués un temps de leur vie sous la bannière de MSF pour porter plus loin leur idéal et leur compétence. Ces femmes et ces hommes ont voulu intervenir contre la souffrance et la maladie insupportables tout à coup. Ils ont su porter dans le monde les idéaux humanistes de la médecine française car c'est bien de cette souche très ancienne qu'est né le fruit MSF.

Par leur action, ils ont manifesté devant tous la force de leur volonté de soigner et leur volonté d'intervenir. Leur exemple nous aide chaque jour lorsque notre compétence de médecin peut faire reculer la souffrance. Leur exemple nous aide à ne pas renoncer contre la maladie et à ne jamais baisser la tête lorsqu'il faut défendre nos patients.

La plupart sont revenus ensuite dans notre pays reprendre leur labeur quotidien : ils sont nos amis, nos confrères, nos voisins médecins de tous les jours. Ils vivent et soignent dans les villes et les villages franciliens.

Ils n'ont pas d'insignes ou de médailles mais ils se reconnaîtront.

Au nom de tous, je les remercie bien confraternellement.

Docteur Bernard Huynh

Bronchiolite

La conférence de consensus, mode d'emploi

Le 21 septembre 2000, à la Cité des sciences de la Villette, l'URML d'Ile-de-France sera le promoteur de la conférence nationale de consensus sur la bronchiolite du nourrisson. Le [Dr Luc Réfabert](#), pneumo-pédiatre libéral à Paris et président du comité d'organisation de la conférence et le [Dr Bernard Ortolan](#), responsable de la commission évaluation de l'Union expliquent la genèse de cette manifestation. Et précisent ce qu'ils attendent de cet événement.

La Lettre de l'Union - Une conférence de consensus initiée par une URML, c'est une première L'Union d'Ile-de-France est-elle bien dans son rôle ?

Dr Bernard Ortolan - Une première en France, c'est vrai. Dans son rôle, évidemment puisque la loi donne mission aux Unions de s'occuper d'épidémiologie, d'évaluation des soins, de formation et d'information des médecins mais aussi des patients.

- Pourquoi spécialement sur la bronchiolite ?

Dr BO - Cet épisode épidémique récurrent déclenche chaque année, entre octobre et janvier, un véritable problème de santé publique. Devant les manifestations de cette affection qui prennent chez le nourrisson des proportions inquiétantes - une insuffisance respiratoire aiguë - les familles paniquent. Les services portes des hôpitaux sont saturés : 17 000 consultations en urgence rien qu'en Ile-de-France et 5 800 hospitalisations. Or, l'étude menée en octobre 1998 par la commission prévention de l'Union, en collaboration avec l'association " Respirer " qui regroupe des pédiatres, a montré, des comportements thérapeutiques très différents chez les médecins. Ce qui démontre qu'il n'y a pas, aujourd'hui, de prise en charge homogène de la bronchiolite du nourrisson. Comme elle cherchait des recommandations consensuelles, l'Union a donc décidé d'initier une conférence de consensus sur la bronchiolite.

- Concrètement, comment monte-t-on une telle conférence ?

Dr BO - C'est long et lourd. Nous y travaillons depuis un an et nous n'aurons pas trop d'une autre année pour terminer. Concrètement, les promoteurs que sont l'Union et " Respirer " ont cherché des co-financeurs. L'URCAM donnera, comme l'Union, 250 000F. L'ANAES a validé le projet et ce faisant, elle accepte de l'accompagner et d'apporter son soutien technique, méthodologique, bibliographique et son savoir-faire pour l'édition des recommandations. Ceci qui correspond à un budget équivalent à celui fourni par les autres co-financeurs.

Dr Luc Réfabert - Ensuite, nous avons composé le comité d'organisation constitué volontairement, à parité de représentants des médecins concernés. Trois généralistes pris parmi ceux suggérés par des sociétés savantes de médecine générale, trois pédiatres libéraux présentés par l'Association française de pédiatrie ambulatoire et trois pédiatres hospitaliers par la Société française de pédiatrie. Avec, en plus, un kinésithérapeute et un méthodologiste.

- Quelle est la tâche de ce comité ?

Dr LR - Il choisit la méthode de travail, les experts, constitue un groupe

bibliographique. Il libelle les questions auxquelles les membres du jury qu'il désigne, devront répondre. Il invite le public à la conférence. Sur la forme, le comité n'a pas beaucoup de marge de manœuvre. Pour avoir le label de conférence nationale de consensus de l'ANAES, il faut, légitimement, suivre à la lettre sa méthodologie. Mais sur le fond, nous avons évidemment une liberté totale. C'est vrai, le travail est long si l'on veut qu'il soit techniquement irréprochable. Il faut aussi se mettre d'accord à onze, venant d'horizons différents, sur le choix des questions, des experts et du jury.

- Où en êtes vous, à la mi-temps de la préparation ?

Dr LR - Nous sommes en train de constituer le groupe bibliographique et à désigner les experts qui viendront de toute la France puisque c'est une conférence nationale. Charge à eux, ensuite, de répondre aux questions après l'analyse de la littérature internationale pour que, le 21 septembre 2000, les membres du jury - ils seront entre 8 et 16 - découvrent, en séance publique, l'avis de ces experts et qu'ils puissent, après un débat, délibérer à huis-clos et répondre aux questions posées.

- Qui constituera le jury ?

Dr LR - Ce seront des médecins de modes d'exercice professionnel différents, appartenant aux spécialités concernées par le thème, des soignants non médecins, des chercheurs, des méthodologistes, des représentants des domaines éthique, économique, législatif et du grand public.

- Qu'attendez-vous réellement de cette conférence ?

Dr LR - Nous attendons que le jury détermine des recommandations précises, en fonction des cas cliniques, du mode de prise en charge, qui permettent d'harmoniser les pratiques de tous les professionnels de santé confrontés à la bronchiolite du nourrisson et, aux structures, d'adapter leurs moyens pour faire face à l'épidémie annuelle.

- Ces recommandations seront-elles opposables aux médecins ?

Dr LR - Les conclusions d'un consensus ne sont pas des RMO. Nous travaillons pour les médecins, pour les enfants et leur famille...

Dr BO - ...En revanche, dans une problématique ultérieure d'évaluation des pratiques, on pourrait effectivement vérifier que ces recommandations sont mises en œuvre. Chez les libéraux comme chez les hospitaliers.

- Pour être mises en œuvre, encore faut-il que ces recommandations soient connues. Comment seront-elles diffusées ?

Dr BO - Il y a, classiquement, une double diffusion. D'abord, le document complet de la conférence, avec l'ensemble des débats, l'avis de tous les experts, etc., est envoyé aux bibliothèques et aux institutions. Ensuite, le texte, court, des recommandations du jury doit être diffusé de manière la plus large possible à l'ensemble des professionnels de santé et des structures de soins concernées. Comme il s'agit d'une conférence nationale de consensus, c'est tout le territoire qui est concerné, pas simplement l'Ile-de-France. Ce qui veut dire qu'il faudra diffuser des centaines de milliers de ce texte. Et, pour l'instant, nous n'avons pas recueilli le financement nécessaire pour cette ultime étape.

- Espérez-vous, également, un changement de comportement des familles ?

Dr LR - Pour des raisons méthodologiques la cible de la conférence que nous avons déterminée sont les soignants médecins mais aussi infirmières, kinésithérapeutes, puéricultrices de crèche...

Dr BO - ... Mais nous espérons que ces recommandations bien diffusées et bien comprises permettront, indirectement, de modifier les comportements d'accès aux soins des familles qui, pour l'instant, privilégient spontanément le secteur hospitalier.

Les questions posées au jury

Quelle est l'histoire naturelle de la maladie ?

Quels sont les critères de gravité et d'hospitalisation ?

Quels traitements (hors kinésithérapie) proposer ?

Quelle est la place de la kinésithérapie ?

Quels sont les moyens de prévention ?

Comment organiser les soins ?

Marc Patin

Le CRFMC se met au service des associations

Le CRFMC IdF avait rédigé au début de l'année, une charte de qualité à l'intention des quelques 500 associations de FMC franciliennes répertoriées.

Par cette initiative, le CRFMC reprenait les missions que lui octroyait la Loi Juppé (toujours en suspens), à savoir, recenser, accréditer, valider les programmes des organismes régionaux de formation et collecter auprès des médecins leurs justificatifs de formation, préalable à la délivrance d'une attestation par le Conseil de l'Ordre. Cette mise en sommeil de la FMC avait donné lieu à quelques manifestations d'inquiétude de la part des organismes formateurs, soucieux de savoir si oui ou non leur travail pouvait bénéficier d'une quelconque reconnaissance. La Charte de qualité rédigée en début d'année a été le lancement de la formation médicale volontaire et validante.

Le CRFMC peut donc se satisfaire dès à présent d'avoir su mobiliser le tissu associatif. Près de la moitié des associations répertoriées ont été recensées par le Conseil Régional et une centaine a demandé un agrément. Parmi celles-ci plus de 70 ont déjà reçu l'agrément équivalent à un label de qualité pour l'année 1999/2000. En effet, celui-ci est donné par le CRFMC, organisme quadripartite composé d'universitaires, d'ordinaux, de représentants des sociétés savantes et des associations, désignés par les préfets de régions et des unions.

Par ailleurs, la délégation CSMF a proposé au Fond d'Assurance Formation de la Profession Médicale que le CRFMC puisse valider scientifiquement les dossiers des associations de FMC proposé au FAF pour la région IdF. L'objectif est ici d'offrir aux associations un système plus souple : plutôt que de répondre de façon systématique à des appels d'offre, les associations pourraient proposer des actions correspondant aux objectifs retenus a priori par les médecins. Le CRFMC a donc accepté le travail proposé par la délégation CSMF.

Enfin le CRFMC a travaillé avec la DRASSIF pour l'examen des actions VIH Sida. Celle-ci avait lancé des appels d'offre directement auprès de toute association de formations Ile de France capable de mettre en place ce type d'actions. Le CRFMC a joué un rôle d'expert auprès de la DRASSIF pour cet appel d'offre par l'intermédiaire d'un comité scientifique.

Docteur Christian BOURHIS

Les 5 commandements de la charte de qualité

1. L'indépendance de fonctionnement : la formation médicale continue à une valeur économique globale. Le temps consacré, la participation des adhérents, l'action des organisateurs et des conférenciers, constituent l'essentiel de cette valeur économique au regard des critères d'indépendance.
2. Le choix des sujets et des experts de formation sera établi par l'association, après identification des besoins.
3. Le choix des sujets et des experts sera déterminé indépendamment de la recherche de financement.

4. L'évaluation de l'action de formation sera basée autant sur les modifications des pratiques que sur les acquisitions des connaissances.
5. L'ensemble du programme de l'année d'une association est un reflet de sa cohérence et de son indépendance.

Informatisation : comment éviter les pièges

Vous avez tout lu sur l'informatique. Trop peut-être et c'est pourquoi vous n'avez pas encore franchi le pas. Ce petit guide devrait vous permettre d'éviter bien des erreurs.

L'ordinateur

Heureusement, les prix n'ont pas suivi le formidable essor technologique de ces derniers mois. Conséquence : on trouve sur le marché des machines très performantes à des prix raisonnables. Il ne faut donc pas lésiner sur la puissance du microprocesseur (350 à 400 MHz), la taille de la mémoire vive (64 ou 128 Mo), la mémoire cachée (512 Ko), la taille du disque dur (au mois 6 Go). Et ce, même si l'on prévoit une utilisation minimaliste de l'informatique. Car, d'une part, on peut toujours changer d'avis et d'autre part, les applications seront de plus en plus gourmandes de puissance.

- Grande surface ou revendeur ? Autant que le prix du matériel, c'est celui du contrat de maintenance et de ses clauses qui doit guider.

- Marques connues ou assembleurs ? Les "assembleurs" proposent des "génériques" à des prix plus bas. Il faut vérifier que ces avantages ne sont pas compensés par des composants bas de gamme : carte graphique ou vidéo, par exemple.

- Mac ou PC ? Chacun a ses fans. Schématiquement, au Mac la convivialité et la simplicité, au PC, l'évolutivité, les performances et le prix.

- Fixe ou portable ? S'ils permettent de rester informatisé sur le terrain - à l'imprimante près - les portables sont nettement plus chers, pas toujours très "portables". Attention à leur autonomie.

Les périphériques

Les indispensables modem (56 000 Bps) et lecteur de CD-Rom (32X) sont désormais intégrés dans la plupart des unités centrales du marché et les écrans inférieurs à 15 pouces sont dépassés. Pour choisir l'imprimante, c'est moins au prix d'achat qu'il faut s'attacher qu'au coût unitaire de la page imprimée. Il peut varier du simple au double. Les imprimantes laser sont plus rapides et leurs copies noir et blanc moins chères. En revanche, seules, pour l'instant, les copies couleur à partir des imprimantes à jet d'encre sont financièrement abordables. L'utilisation professionnelle d'un scanner est à réserver à ceux qui veulent, par exemple, intégrer les courriers des confrères dans les dossiers patients. L'onduleur, qui protège les équipements des variations d'alimentation électrique est indispensable dans les zones à risques.

Restent deux périphériques - tout ce qui n'est pas "l'intelligence" de l'ordinateur - spécifiques aux médecins qui permettent la sauvegarde et la télétransmission : ils seront traités dans des chapitres séparés.

Le logiciel

Le propos n'est pas ici de conseiller un logiciel médical plutôt qu'un autre parmi la cinquantaine existante. Comme pour l'achat d'une voiture, c'est aussi une affaire

de goût. Cependant, pour raisonner son choix, il convient de vérifier certains éléments. Le " *confort* " d'utilisation, la facilité de saisie des informations et la lisibilité des icônes. L'antériorité du fabriquant, encore que des concentrations sont prévisibles. La date de la dernière version ou de la dernière mise à jour. L'existence, les heures d'ouverture et le personnel de la hot-line ainsi que le coût de la communication. Le véritable prix du logiciel quand on intègre toutes les options : dossier patient, courrier, télétransmission, gestion, aide à la prescription, agenda, FMC... un logiciel " *complet* " coûtant aujourd'hui entre 8 et plus de 12 000 F. Les prix des mises à jour et de la maintenance. La facilité des recherches multicritères : retrouvera-t-on les patients à qui a été prescrit un produit retiré du marché, par exemple. La possibilité d'extraire et de récupérer les données le jour où l'on voudra changer de logiciel - il faut un " *accès au code source* " - en sachant qu'il n'existe aujourd'hui aucun format standard de saisie et que les fabricants ne sont pas prêts à s'accorder pour en définir un.

Il faut savoir également, d'une part qu'un logiciel antivirus est indispensable d'autre part que la déclaration à la CNIL du fichier patients est obligatoire.

La maintenance

Il faut à la fois prévoir un contrat pour le matériel et pour le logiciel. Pour le matériel, la maintenance sur site est préférable en veillant aux délais du dépannage : " 48 heures, jours ouvrables " signifie qu'un ordinateur tombé en panne un vendredi soir ne sera réparé que le mercredi suivant. Pour le logiciel, la solution est la hot-line. Là encore, attention aux horaires mais aussi aux contrats qui limitent le nombre des interventions ou la période de garantie.

La sauvegarde

Le médecin qui a informatisé son fichier ne peut pas, en cas de panne, se permettre de perdre des données. Il faut donc pouvoir lancer chaque soir, automatiquement, une sauvegarde des données de la journée. Soit sur un disque dur externe, soit sur un disque magnétique, type Zip, dont les lecteurs sont désormais souvent intégrés dans l'unité centrale. Sur ce dernier type de support, il est conseillé de faire tous les 15 à 30 jours, contre le vol et l'incendie, une sauvegarde de sécurité à conserver ailleurs qu'au cabinet.

Le lecteur de cartes

Nous en sommes aux balbutiements de cette technologie. Le premier lecteur multiapplications - capable de traiter en même temps Vitale, la CPS et la carte bancaire - n'a été agréé par le GIE SESAM-Vitale qu'en septembre dernier. On attend toujours les versions portables pour les visites. Donc, une seule solution : louer pour permettre de faire évoluer le matériel.

Connexion : le bon tuyau

Pour l'utilisation des émulations fax, Minitel, pour la télétransmission, pour la connexion à Internet, le modem de l'ordinateur " prend " la ligne téléphonique à laquelle il est relié. Inconvénient quand on ne possède qu'une ligne téléphonique : on ne peut plus ni appeler ni être joint quand le modem fonctionne. Autre inconvénient, lorsqu'on doit faire appel à une hot-line pour la télétransmission ou pour Internet, le dépannage ne peut se faire simultanément. Il existe déjà plusieurs solutions pour remédier à cet état de fait et d'autres sont en développement.

D'abord, la seconde ligne téléphonique dédiée au modem pour un coût d'abonnement de 78 F par mois (l'installation est gratuite). Ensuite, Numéris qui

permet de téléphoner sur une ligne analogique et de surfer (ou de converser) sur une ligne numérique plus rapide et plus fiable. L'installation coûte 500 F et l'abonnement mensuel est de 169 F. Il faut savoir qu'en fonction du lieu d'installation, le numéro de téléphone initial peut changer. Toujours via le téléphone, France Télécom teste actuellement dans les 6 premiers arrondissements de Paris - et commercialisera prochainement sans qu'on ne connaisse les tarifs - un système baptisé ADSL. Il permettra, sans équipement supplémentaire, de téléphoner et de télétransmettre 10 fois plus vite qu'avec Numéris ! Et les concurrents, Cegetel en tête, ne restent pas inactifs.

L'autre possibilité de se connecter à Internet pourrait être le câble. A condition, d'une part d'être câblé et d'autre part, que la technologie fonctionne. La Lyonnaise, qui équipe Paris, a interrompu la commercialisation de cette solution et devrait la reprendre début 2000. Coût probable, autour de 200 F par mois pour une rapidité garantie et sans avoir à payer de communications téléphoniques en plus. Là encore, la concurrence s'organise. Wanadoo câble teste un réseau dans les Yvelines et Médiaréseaux un autre dans l'est de la Seine-et-Marne.

Pour en savoir plus

L'URML IdF a édité un dossier d'une vingtaine de pages intitulé " informatisation du cabinet médical : avertissements et conseils aux médecins libéraux ". Il est disponible, sur simple demande, à l'Union.

A paraître : le "Guide des réseaux de soins et des systèmes d'information à l'usage du médecin libéral", en partenariat avec le cabinet d'études Alain BENSOUSSAN. Plus d'informations dans notre prochain numéro.

Contact :

celine.carel@urml-idf.org

M.P.

Systeme d'information

La solution alternative de l'Ile-de-France

L'assemblée générale de l'Union a tranché. L'URML IdF ne se branchera pas pour l'instant sur Liberalis dont le rapport technologie/prix n'a été jugé suffisamment performant. Elle pourrait offrir des kits de connexion gratuits à Internet et développer ses propres services. Le Dr Bernard Ortolan, président de la commission informatique, s'explique.

La Lettre de l'Union - Pourquoi l'Ile-de-France a-t-elle décidé de ne pas rallier dès maintenant les 13 autres Unions qui participent à Liberalis ?

Dr Bernard Ortolan - Depuis 1997 nous travaillons à définir comment l'Union doit accompagner l'informatisation des médecins. Ce qui intéresse l'Union, c'est de disposer d'un système interactif qui lui permette d'échanger, avec les médecins de la région, des informations médicales sécurisées pour mener à bien ses études. Dans cette perspective, pour suivre les évolutions technologiques et affiner nos choix, nous avons rencontré régulièrement les représentants de Cegetel, de France Télécom, de Cap Gemini, de Cegedim. Et bien sûr, ceux de Liberalis. Notre sentiment est que demain, le Web va offrir en partage "le shareware" de façon ubiquitaire, standardisée et souvent gratuite "freeware", des systèmes sécurisés de transfert de données d'un niveau de fiabilité égal, voire supérieur à celui de la Carte Professionnelle de Santé. Ensuite, Liberalis n'offre pas de service qui n'existe déjà, sa technologie est comparable à celle de Cegetel et le système est relativement coûteux pour l'URML IdF...

... Quel coût ?

On nous dit de l'ordre de 4 millions de F. L'assemblée générale a donc décidé qu'il n'était pas opportun de se figer sur un système fermé et propriétaire, même si c'est la propriété de la profession, alors que demain, tout le monde pourra bénéficier de solutions gratuites et sécurisées. L'AG a également décidé de suivre tous les projets de concentrateurs - de données cryptées, pas seulement de FSE - et, éventuellement, de créer son propre concentrateur. Mais pour nous, le véritable enjeu politique, c'est l'intercommunicabilité des systèmes d'information. Chacun prépare le sien : les cardiologues, les radiologues, les pharmaciens, Medsyn, et j'en passe. Nous ne ferons donc pas notre propre "machin" fermé. Si nous nous lançons, ce sera pour construire un système aux normes technologiques les plus ouvertes possibles qui communiquera avec tous les autres systèmes existant.

Mais dans l'immédiat, que propose l'Union aux médecins de la région ?

Nous envisageons de leur offrir un kit de connexion gratuit à Internet pour les encourager à se brancher et à rencontrer le site de l'Union conçu pour les aider dans leurs premières navigations et leur rendre les services adaptés à leurs besoins : catalogue de FMC, formation validée en ligne, bureau déporté, essais cliniques, connexion avec les réseaux de soins, formulaires d'enquêtes thématiques permettant à l'Union de remplir ses missions à partir des données fournies par des médecins volontaires que nous rémunérerons, etc. Tous ces outils sont disponibles chez les uns ou chez les autres et peuvent être développés à partir du site de l'Union pendant l'année 2000.

Liberalis devrait présenter l'avantage de décharger les médecins qui télétransmettent des FSE de la gestion des accusés de réception logiques. Que fera l'URML IdF ?

La mission des Unions, ce n'est pas d'accompagner la télétransmission des FSE aux caisses, mais, bien plus largement, de recueillir des données médicales pertinentes. L'intérêt politique majeur de Liberalis c'est d'avoir voulu créer cette interface entre la CPAM et les médecins et de les protéger ainsi contre les effets pervers d'une technologie nouvelle pour eux. Il reste qu'aujourd'hui une majorité de syndicats représentatifs ne recommandent ni l'acquisition de la CPS, ni du lecteur, ni le principe même de la télétransmission... Si demain les confrères d'Île-de-France réclament cette interface, nous assumerons ce rôle de tiers de confiance professionnel, via notre propre système. Ou en collaboration ceux du type Liberalis.

Départements	75	77	78	91	92	93	94	95	France entière
% aide inform.	32.6	32.2	46.8	47.3	42.3	62.2	52.0	39.7	54.1
% CPS	13.1	34.8	40.3	35.4	26.2	41.7	40.0	36.9	48.7
% télétrans	0.8	4.1	6.9	3.2	1.3	5.6	4.3	4.4	8.1
Nb FSE	12391	23215	51463	9953	12354	25235	18941	22140	3340213

1^{ère} ligne : Pourcentage des médecins ayant reçu l'aide de 9000F pour l'informatisation

2^{ème} ligne : Pourcentage de médecins ayant reçu leur CPS au 21/9/99

3^{ème} ligne : Pourcentage de médecins télétransmettant des FSE au 15/9/99

4^{ème} ligne : Nombre de Feuilles de Soins Electroniques transmises au 15/9/99

M.P

Accès aux soins des personnes handicapées

L'URML Ile de France et le Conseil Régional ont décidé de travailler ensemble pour animer un groupe de travail sur l'accès aux soins des personnes handicapées. Tous les médecins intéressés peuvent participer à ce groupe qui dressera un état des lieux et proposera des pistes de réflexion en mars 2000. Faites-vous connaître auprès de l'URML pour nous faire part de votre expérience et de vos questions.

Contact : Marie PREVOT

etudes@urml-idf.org

Tel. 01.40.64.14.84.

Séminaire pour les médecins membres des Conférences Médicales d'Établissements de la région Ile de France

La section Spécialistes de l'URML organise, avec pour partenaire le Conservatoire National des Arts et Métiers, une journée de formation dont l'objectif est de sensibiliser les médecins, membres du bureau de la CME de leur établissement, aux différents aspects et enjeux de leur rôle dans cette instance.

Cette séance se déroulera le samedi 15 janvier 2000.

Pour le programme détaillé de cette journée ou tout autre renseignement,

contact :

Raphaëlle Perrin.

etudes@urml-idf.org

Tel.01.40.64.14.85

Divertissement

On posa la question à deux groupes d'experts. L'un constitué de femmes et l'autre d'hommes.

Il leur fallait, pour chaque groupe, donner quatre raisons pour justifier le genre féminin ou masculin.

Le groupe de femmes conclut que l'ordinateur était du genre masculin pour les raisons suivantes :

1. Pour capter son attention il faut l'allumer,
2. Il a plein d'informations mais aucune imagination,
3. Il est supposé vous aider mais la moitié du temps il est "le problème",
4. Dès que vous en essayer un, vous réalisez que si vous aviez attendu un peu plus longtemps vous auriez un modèle plus performant.

Le groupe d'hommes arriva à la conclusion que l'ordinateur était du genre féminin pour les raisons suivantes :

1. Personne, sauf son créateur ne comprend sa logique interne,
2. Le langage natif qu'il utilise pour dialoguer est incompréhensible de tous,
3. La moindre petite erreur est stockée en mémoire pour être ressortie au moment inopportun,
4. Dès que vous vous engagez avec un, vous découvrez que vous devez dépenser la moitié de votre salaire en accessoires.

C.B.

Offre de formations

Cette rubrique est réservée aux associations de formation bénéficiant du financement provenant du Fonds d'assurance Formation de la profession médicale sur les cotisations obligatoires des médecins. Vous êtes invités à rentrer directement avec ces organismes pour obtenir davantage d'informations sur les stages disponibles en Ile de France.

A.C.F.M.

Informatique médicale

- Prise de contact avec l'ordinateur
- Choisir son logiciel de dossier médical
- Gérer son dossier médical informatisé
- S'initier à internet (messagerie sécurisée)

Formation de formateurs

- **Formation de formateurs ACFM**
Connaître les dispositions réglementaires de la FMC, construire un projet pédagogique, animer un groupe, évaluer l'action de formation.
- **Formation d'animateurs - approfondissement**
Choisir ses outils pédagogique, adopter une démarche qualité, parler en public, gérer les conflits

Anglais à usage professionnel

- Apprentissage par face à face pédagogique ou au moyen d'un ordinateur communicant
- Remise à niveau : converser, lire, rédiger.
- Perfectionnement

Pratique médicale : les chemins de l'optimisation

- Essais cliniques : méthodologies de la recherche en médecine ambulatoire.
- Analyse critique de l'information médicale
- Stratégie de la décision médicale

Gestion du cabinet en médecine générale

- Les conditions juridiques d'exercice
- La gestion comptable, fiscale, financière et sociale

Renseignements et inscriptions :

60 boulevard Latour Maubourg

75007 Paris

tel. 01 47 05 63 05

fax. 01 44 18 02 10

e mail. acfmform@club-internet.fr

AFORSPE

- Le rôle du médecin membre du C.L.I.N

- Le minimum à savoir en droit pour maîtriser son exercice médical
- Sélection et valorisation de l'information médicale
- Les grandes études cliniques en médecine
- Conditions juridiques d'exercice
- Information du malade et responsabilité médicale
- Epidémiologie prévention dépistage éducation des malades
- Gestion comptable et financière fiscale et sociale
- Le rôle du médecin membre d'une CME
- Stratégie de la décision médicale
- L'anglais à usage professionnel
- Séminaires informatiques

Renseignements et inscriptions :

60 boulevard de Latour Maubourg
75007 Paris
tel. 01 44 18 62 25
fax. 01 45 51 52 70

A.F.M.L.

- L'informatique
- La communication
- La gestion de l'entreprise médicale
- L'analyse critique de l'information
- La démarche qualité en pratique libérale
- L'initiation à la stratégie de la décision médicale
- La méthodologie de la prévention en médecine libérale
- L'épidémiologie
- La formation à l'anglais à usage professionnel

Renseignements et inscriptions :

83 Route de Grigny
91136 Ris-Orangis Cedex
tél. 01 69 02 16 50
fax. 01 69 06 96 50

AMIFORM

Cet organisme propose des formations accréditées sur différents thèmes parmi lesquels :

- Démarche qualité en pratique libérale
 - Gestion du cabinet libéral
 - Formation à l'anglais
 - Formation de formateurs
 - Formation à l'informatique
- Etc...

L'AMIFORM propose par ailleurs des formations dans les domaines de l'urgence et du VIH.

Renseignements et inscriptions :

81 avenue d'Italie
75013 Paris
tel. 01 44 23 70 70
fax. 01 44 23 59 20

FARM

Formation Action Recherche en Médecine :

- Dépistage des pathologies vulvaires et du cancer du col
- Mise en place d'un enseignement pour perfectionner votre anglais
- Séminaire "objectif qualité en pratique libérale"
- Formation de formateurs

- Objectifs d'enseignement, moyens et méthodes pédagogiques
- Aide de l'informatique en pédagogie

Renseignements et inscriptions :

22 rue Marceau
92320 Issy-lès-Moulineaux
fax. 01 46 38 26 40

e-mail. Farm@medecine3s.com

S.F.T.G.

Intérêts et limites de la prévention en médecine générale

- Démarche qualité en pratique libérale
- Initiation à la gestion de la qualité en médecine générale à l'aide de l'outil informatique
- Optimisation de la qualité des pratiques de réseau en médecine générale par sensibilisation des généralistes à l'approche systémique
- Analyse critique de l'information médicale disponible sur internet
- Justification des décisions médicales
- Formation à l'anglais médical
- Formation à l'animation de réunions de FMC niveau 2
- Formation à l'animation à l'aide de la vidéo

Renseignements et inscriptions :

1 rue de la Butte aux Cailles
75013 Paris
tel. 01 45 81 09 63
fax. 01 45 81 09 81

SFMG

- Publier une étude épidémiologique
- Introduction à l'épidémiologie : l'approche architecturale (niveau 1)
- Introduction à l'épidémiologie : appliquer l'approche architecturale à l'épidémiologie comparative, à l'épidémiologie descriptive (niveau 2)
- Initiation à la stratégie de la décision médicale en médecine libérale
- La médecine factuelle ou "Evidence Based Medecine" appliquée aux résultats de consultation.

Renseignements et inscriptions :

27 bld Gambetta
92130 Issy-lès-Moulineaux
tel. 01 41 90 98 20
fax. 01 41 90 98 21-

MG FORM

Faire évoluer le cabinet

- A1. Accès aux soins et accueil des patients
- A2. Equipement du cabinet et organisation
- B. Manager le personnel du cabinet

La qualité

- Et si on se formait entre nous? Les groupes de pairs
- Lecture critique des recommandations pour la pratique : une exemple, le diabète
- Audit des pratiques : le B A BA

Décision médicale : le flair ou la logique

- Le suivi médical personnalisé ; projet de soins et projet de santé
- Site médicaux sur internet ; comment trouver l'information
- Formation informatique de base ; internet de base, messagerie, forum médicaux

Brochure disponible sur demande

Renseignements et inscriptions :

8/10 boulevard de Jourdan

75014 PARIS

tel. 01 43 13 13 25

fax. 01 43 13 13 19

Formation Ecole Centrale de Paris

En janvier 2000 débutera un enseignement de 400 heures délivrant un Mastère spécialisé "gestionnaire de risques à l'hôpital". Cette formation Ecole Centrale Paris est destinée aux professionnels de santé qui souhaitent faire évoluer leur métier vers une fonction transversale : la gestion du risque. Ce diplôme, habilité par la Conférence des Grandes Ecoles, vise à former de façon opérationnelle les futurs gestionnaires de risques à l'hôpital.

Renseignements et inscription avant le 30 novembre 1999

Tel. 01 41 13 11 29

Email : mrobin@ads.ecp.fr

Conférence Régionale de Santé

La Conférence Régionale de Santé aura lieu le lundi 22 novembre à la Cité des Sciences et de L'Industrie. Cette séance plénière conclura une année de réflexion sur deux thèmes majeurs : les jeunes en situation de crise et les réseaux et coordination pour la prise en charge des personnes âgées. L'URML IdF a participé de façon active aux débats du second thème. Elle sera représentée à la table ronde par le Docteur Christophe DE JAEGER, médecin libéral exerçant en gériatrie dans le Val d'Oise. L'URML IdF sera également présente au jury, en la personne du [Docteur Christian BOURHIS](#).