

urps ml-infos

LE MAGAZINE DE L'UNION RÉGIONALE MÉDECINS LIBÉRAUX DES HAUTS-DE-FRANCE

DOSSIER SPÉCIAL P2

"NUMÉRIQUE EN SANTÉ"

- **SÉCUR** du numérique en santé - Médecine de ville
- **Mon espace santé** - Participation à l'expérimentation dans la Somme
- **Télé expertise en dermatologie** - Évaluation médico-économique du dispositif

P6 ACTUALITÉS

- **CERTIFICAT MÉDICAL À LA PRATIQUE DU SPORT :** Quand le rédiger ?

P7 COMMUNIQUÉ

- **REPÉRAGE DES TROUBLES DU LANGAGE CHEZ L'ENFANT**

P8 COMMUNIQUÉS

- **PSYCHIACLIC.fr**
- **PERSONNES POLYHANDICAPÉES :** 3 nouvelles sources d'information sur leurs besoins spécifiques de santé



Cher confrère,

Depuis presque 2 ans maintenant, nous sommes tous mobilisés dans la crise covid, l'ensemble de la profession souffre ; de nombreux confrères sont malades, fatigués, ... ce malaise se ressent également au sein des équipes de l'URPS dont le personnel et les élus travaillent sans relâche afin que les actions se poursuivent.

Cette 5^{ème} vague n'affectera pas notre mobilisation ; nous continuerons de gérer la crise, d'être à l'écoute de vos besoins, sans pour autant négliger nos implications dans les grands dossiers de la région dont voici quelques exemples :

- **Le Service d'Accès aux Soins (SAS)**, dont le principe est d'accueillir les patients, en cas d'indisponibilité du médecin traitant, pour une prise en charge ne relevant pas d'un service d'urgence. Le Nord et la Somme faisant partie des sites nationaux pilotes, l'URPS ML, sur décision de Bureau et d'AG, s'est emparée de ce dossier afin d'assurer la représentativité des libéraux au sein des praticiens effecteurs et de la régulation. Nous resterons bien évidemment vigilants quant aux décisions politiques des suites du SAS dans les Hauts-de-France.
- **Les Équipes de Soins Spécialisées (ESS)**, avenir de la médecine spécialisée libérale, pour une prise en charge optimale du patient, se mettent en place. Il s'agit d'un regroupement et d'une organisation de soins au sein d'une même spécialité médicale ou autour d'une pathologie (pluri professionnels dans ce cas). L'URPS ML veillera à ce que ces ESS soient en accord avec l'exercice de spécialités en médecine générale. Actuellement, dans notre région, nous en finalisons 3.
- **Les stages en milieu libéral** avec l'élaboration de fiches explicatives. Déjà bien ancrés pour les spécialistes en médecine générale, ces stages pourraient être plus effectifs pour les autres spécialités.
- **L'accompagnement des thèses et l'accueil des jeunes installés sur leur territoire.**
- La mise en place de l'étude « **Cocovilate** » portant sur les covid long.
- **Le zonage.**
- **La télémédecine.**

Au cours de ces 5 prochaines années, nous essayerons de concrétiser les nombreux projets des différentes commissions de l'URPS ML, tout en ayant soin de respecter les ressources humaines et financières nécessaires à leur réalisation.

Meilleurs vœux à toutes et à tous.
Bonne lecture !

Dr Bruno STACH
Président

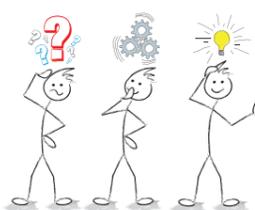


SÉGUR DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Médecine de ville

2 milliards d'euros : il s'agit de l'investissement porté par l'Etat au numérique en santé avec pour ambition de généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels de santé et usagers, accélérer de façon significative la feuille de route du numérique en santé.

Quel est son objectif ?



Annoncé en juillet 2020, le SEGUR du numérique en santé a l'objectif de rattraper le retard national sur le partage des données

de santé, afin : d'améliorer la santé des citoyens, le quotidien des professionnels et l'efficacité du système de santé.

Cet objectif se traduirait par une mise à jour de votre logiciel de cabinet, financée par l'Etat, permettant un envoi simple et sécurisé de documents et de données de santé vers le dossier médical partagé de vos patients.

Le SEGUR du numérique en santé concernera tous les professionnels de santé.

L'URPS ML sera présente dans tous les développements du SEGUR du numérique en santé et restera vigilante afin qu'il reste adapté à la médecine de ville.

Qu'apporterait ce projet ?

Selon l'Etat, le SEGUR du numérique serait, pour la médecine de ville :

- Une mise à jour logicielle ;
- Revalorisation de la ROSP ;
- Un forfait structure sécurisé ;
- Des obligations réglementaires remplies : votre logiciel embarquera l'ensemble des exigences réglementaires.

Que devra comporter mon logiciel ?

- L'intégration de services socles comme :
 - ↳ L'identifiant national en santé (INS) qui devient le numéro unique d'identification de vos patients
 - ↳ Le module national d'authentification par carte e-CPS (Pro Santé Connect)
 - ↳ La carte vitale dématérialisée ApCV
 - ↳ Le déploiement de la prescription connectée et sécurisée
- L'intégration des documents et données numériques reçus de professionnels de santé par messagerie sécurisée (MSSanté) ou provenant du dossier médical partagé (DMP*) du patient
- L'envoi de ces documents et données numériques par messagerie sécurisée vers un professionnel de santé ou vers le patient, et leur alimentation dans le DMP du patient
- La génération du volet de synthèse médicale (VSM).

* Le DMP du patient évolue. Après une expérimentation dans la Somme (cf. notre article sur l'expérimentation Mon Espace Santé (MES) dans la Somme), le DMP sera ouvert par défaut à tous les citoyens français dès le 1^{er} janvier 2022. Il intégrera un agenda de santé, une messagerie sécurisée de santé et un magasin d'applications référencées.

Que dois-je réaliser, dans quels délais ?



Il est important de vérifier dès à présent auprès de votre éditeur

s'il va faire partie des logiciels référencés SEGUR. Vous avez jusqu'au 15 juillet pour avoir un logiciel référencé SEGUR.

Une fois votre commande validée, l'éditeur s'occupe de tout, et l'installation de votre logiciel sera directement prise en charge par l'Etat auprès de votre éditeur.

La mise à jour de votre logiciel doit ensuite avoir lieu avant le 15 octobre 2022 au plus tard. Rapprochez-vous de l'éditeur de votre choix pour savoir si son logiciel sera bientôt référencé Ségur, et programmer avec lui votre installation.

POUR EN SAVOIR PLUS ...

<https://esante.gouv.fr/segur>

<https://esante.gouv.fr/segur/medecin-de-ville>

https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/FICHE-PRATIQUE-SEGUR-NUMERIQUE-MEDICINS-DE-VILLE.pdf



RÔLE DE VOTRE UNION

Votre URPS ML sera très vigilante à la mise en place, au respect des annonces, à la simplicité d'utilisation et aux applications !

Par exemple, votre URPS a identifié un manque l'interopérabilité entre les registres ou observatoires de la profession et les dossiers patients remplis par les médecins.

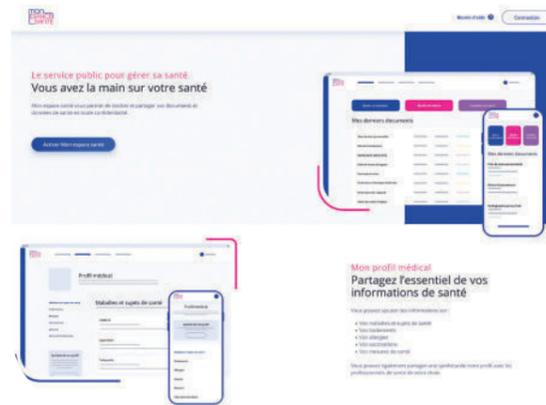
Votre URPS Médecins libéraux des Hauts-de-France vous accompagne à 2 niveaux :

- En vous informant des enjeux et des actions à réaliser dans le cadre du SEGUR : un webinaire sera tenu au printemps 2022.
- En se positionnant en relais d'information entre les tutelles de santé et vous. Les tutelles nationales organisent la rédaction des besoins et des fonctionnalités attendues des médecins afin de les exiger de la part des éditeurs. Ces derniers seront alors référencés par le national et vous proposeront un logiciel de cabinet compatible SEGUR du numérique en santé.

MON ESPACE SANTÉ

Participation à l'expérimentation dans la Somme

Mon Espace Santé (anciennement appelé Espace Numérique en Santé – ENS) est un nouveau service public qui, dans le cadre de l'amélioration des soins, permettra à chaque citoyen de stocker et de partager ses documents et ses données de santé en toute sécurité. A ce jour, Mon espace santé est expérimenté sur 3 départements en France dont celui de la Somme et sera ouvert pour chaque Français et Française en 2022.



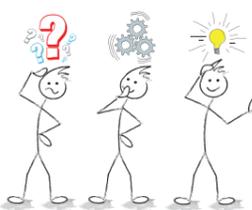
TÉLÉ EXPERTISE EN DERMATOLOGIE

Évaluation médico-économique du dispositif



Soutenue par la médecine libérale, une expérimentation de télé expertise en dermatologie est en cours en Hauts-de-France depuis 2015 pour la détection de tumeurs cutanées (cette expérimentation bénéficie d'une subvention de l'Agence Régionale de Santé au titre du Fonds d'Intervention Régional).

Quel est son objectif ?



Permettre la gestion des données de santé pour chaque assuré

et ses échanges avec les professionnels de santé, de façon sécurisée.

Dès que Mon espace santé sera créé pour un assuré, par l'Etat, les professionnels de santé qui le suivent pourront également y ajouter des documents ou lui écrire grâce à la messagerie sécurisée.

Deux autres fonctionnalités sont prévues en 2022 : un agenda de santé et un catalogue de services en santé référencés par l'Etat.

Cette 1^{ère} phase pilote a pour objectif de tester techniquement le service en grandeur réelle, d'observer les premiers usages et d'améliorer le service avant sa généralisation à toute la population en 2022.

RÔLE DE VOTRE UNION

Une étude des pratiques sur le terrain

Afin de faire entendre votre voix, votre Union Régionale des Médecins Libéraux des Hauts-de-France s'investit, aux côtés de la CPAM de la Somme et de l'Agence Régionale de Santé (ARS), dans l'expérimentation de la messagerie de Mon Espace Santé, permettant l'envoi de messages sécurisés avec les patients.



L'Union a interrogé, cet été 2021, les médecins du département sur le sujet et nous les remercions pour leurs nombreux retours :

- 37% des médecins Samariens disent connaître le projet national Mon Espace Santé.
- 60% d'entre eux ont l'habitude de communiquer avec leurs patients via des outils numériques notamment par mail non sécurisé afin d'envoyer des documents (ordonnance, courrier).
- Plus de 50% des répondants sont prêts à tester la solution nationale.
- Tous les arguments de l'autre moitié d'entre vous ne souhaitant pas utiliser le service ont été entendus.
- 72% d'entre eux utilisent une messagerie sécurisée entre professionnels de santé.

A ce jour, 9,4% des usagers Samariens ont ouvert leur Espace Santé.

Ces espaces permettent à ce jour :

- De centraliser les données de santé des patients.
- D'établir un échange via une messagerie sécurisée du professionnel de santé vers les patients.



Un webinaire d'informations

Le Webinaire organisé par votre Union, avec l'Assurance Maladie et l'ARS est accessible ici : <https://youtu.be/xB4O-LLwln4>



Comment tester ?

Si vous êtes un professionnel de santé libéral de la Somme et que vous souhaitez participer, contactez votre Union :

Tanguy Lagorsse
tanguy.lagorsse@urpsml-hdf.fr
 Tél. 06 69 78 08 55

Le déploiement de cette expérimentation dans les Hauts-de-France est prévu au 1^{er} janvier 2022 ...

POUR EN SAVOIR PLUS ...

<https://esante.gouv.fr/mon-espace-sante>



L'intérêt du dispositif est de permettre une prise en charge plus rapide pour les patients présentant une lésion suspecte de la peau, sachant que l'on constate 90 % de guérison lorsque le mélanome est traité rapidement.

Les cancers de la peau (carcinomes et mélanomes) ne peuvent pas être "dépistés" au sens strict, puisqu'on ne peut pas les identifier avant l'apparition de symptômes, mais on peut les détecter au plus tôt en procédant à des examens réguliers de la peau.

Le dispositif équipe des médecins généralistes volontaires et des médecins experts dermatologues libéraux.



Le dispositif expérimental bénéficie du soutien de l'Institut National du Cancer (INCA) pour une évaluation médico-économique du dispositif. Il s'agit en particulier de discuter le modèle économique adossé au projet, 14€ pour le médecin généraliste et 46€ pour le dermatologue.

2 équipes de recherche, encadrées par un comité scientifique, mènent cette évaluation à travers :



1

Un axe médico-économique présentant les résultats d'analyse des bases de données des logiciels qui seront complétés par les données réelles de consommations de soins de l'assurance maladie.

2

Un axe socio-organisationnel affichant des pistes de réflexion qui seront à vérifier auprès des dermatologues et des patients.

Cette évaluation doit apprécier notamment le service médical rendu par le gain de temps pour l'accès au diagnostic qui est actuellement de plusieurs mois sans télé expertise.

Les entretiens qualitatifs et organisationnels du projet mettent en exergue les conditions d'acceptabilité du dispositif selon la perspective des praticiens et l'utilité perçue de celui-ci selon la perspective des patients. L'évaluation prospective évaluant l'efficacité du dispositif (2021-2022) démarrera en janvier 2022.

Les résultats complets sont attendus pour septembre 2023.

Les premiers résultats sont disponibles ici : www.urpsml-hdf.fr/wp-content/uploads/2022/01/Affiche_TLE-dermato-V9.pdf



POUR PLUS D'INFORMATIONS ...

Vous souhaitez intégrer le dispositif expérimental de télé expertise en dermatologie : www.urpsml-hdf.fr/teledermatologie/



Vous êtes déjà médecin généraliste utilisateur de la solution de télé expertise en dermatologie et vous souhaitez intégrer l'étude clinique avec et sans dermoscopie :

Contactez-nous ! [✉](mailto:audrey.charlet@urpsml-hdf.fr) • audrey.charlet@urpsml-hdf.fr
 • stephanie.cuissette@urpsml-hdf.fr
 • tanguy.lagorsse@urpsml-hdf.fr

CERTIFICAT MÉDICAL À LA PRATIQUE DU SPORT : Quand le rédiger ?



Dans quels cas les clubs sportifs et les organisateurs de compétitions, fédérations ou autres, ont-ils le droit de demander un certificat médical aux sportifs ?

Pour les majeurs

Compétition organisée par :

une fédération sportive	un autre organisme (ex : Mairie, association, ...)
Certificat OBLIGATOIRE	Certificat NON OBLIGATOIRE
Clause de non contre-indication à « la pratique concernée » en compétition datant de moins d'1 an pour les non-licenciés Ou Licence « en compétition » pour les licenciés	Possibilité de demander un certificat médical à leur convenance selon le règlement intérieur

La loi a évolué pour les majeurs dont un **renouvellement triennal du certificat médical est exigé pour obtenir une licence de fédération sportive avec entre-deux, comme pour les mineurs, un simple questionnaire médical à remplir ; complété uniquement si nécessaire et au décours d'un examen médical.**

A noter que le renouvellement d'une licence s'entend comme la délivrance d'une nouvelle licence, sans discontinuité dans le temps avec la précédente, au sein de la même fédération, indépendamment du club.

Pour qu'un certificat soit valide, celui-ci doit comporter : l'identité complète du patient, la date, l'indication de non contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée ainsi que la signature et les identifiants médicaux (ex : tampon ou entête).

Ce certificat ne pourrait être valable pour une discipline similaire à celle de la fédération sportive désignée (ex : triathlon et athlétisme).

Sources :
 • Loi d'accélération et de simplification de l'action publique du 7 décembre 2020
 • Décret n° 2021-564 du 7 mai 2021 relatif aux modalités d'obtention et de renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ainsi qu'aux modalités d'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération délégataire ou organisée par une fédération agréée, pour les mineurs hors disciplines à contraintes particulières
 • La loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et le décret n°2016-1157 du 24 août 2016 relatif au certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport.

Pour les mineurs

Le certificat de non contre-indication à la pratique d'un sport a été **remplacé par un questionnaire de santé rempli par les parents et l'enfant, sauf pour certains cas, pour lesquels un certificat médical complémentaire de moins d'un an est exigé :**

- ↳ L'enfant ou ses parents répondent « oui » à une ou plusieurs questions du questionnaire.
- ↳ L'enfant pratique une activité « à contraintes particulières » :
 - alpinisme,
 - plongée subaquatique,
 - spéléologie,
 - sports pratiqués en compétition avec risque de K-O (kick boxing, ...), sports avec utilisation d'armes à feu ou à air comprimé (tir, ball-trap, biathlon),
 - sports utilisant un véhicule et pratiqués en compétition (karting, motocyclisme, ...),
 - sports aéronautiques pratiqués en compétition (vol libre, ...),
 - parachutisme,
 - rugby.

↳ Le club n'est pas affilié à une fédération sportive (ex : Fédération Française du "sport pratiqué"). La présentation d'un certificat doit être prévue dans le règlement interne du club.

Alors que le manque de médecins est une dure réalité et que nos salles d'attente ne désespèrent pas, il me paraît judicieux et raisonnable que la licence sportive ou un certificat médical de moins d'un an puissent être suffisant à la pratique en compétition, et ce même si l'organisateur n'est pas une fédération sportive.

Guillaume Dewevre, médecin généraliste au Pôle santé de Méricourt

! L'asthme n'est pas une contre-indication au sport

Les sportifs doivent effectuer une demande d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques (AUT) afin de suivre un traitement à base de médicaments contenant une substance interdite : <https://sportifs.afld.fr/effectuer-une-demande-daut/>



REPÉRER LES TROUBLES DU LANGAGE CHEZ L'ENFANT



La maîtrise du langage est un élément fondamental du développement de la personnalité de l'enfant, de sa réussite scolaire, de son intégration sociale et de sa future insertion professionnelle.

4 à 5% des enfants d'une tranche d'âge sont concernés par des troubles de l'évolution du langage (soit 1 enfant par classe). Un quart d'entre eux sont atteints de troubles sévères.

Le médecin joue un rôle prépondérant dans le suivi du développement harmonieux de l'enfant ; le développement du langage s'y inscrit et, à ce titre, des repères figurent dans le nouveau carnet de santé.

Signes d'appel

Toute difficulté du langage doit être prise en compte

Quand s'inquiéter ?	Signes d'appel	Pathologie(s) à suspecter
À tout âge	Ne semble pas réagir au bruit. Présente des infections ORL récurrentes. A des difficultés pour comprendre ou répondre de façon appropriée. Ne comprend pas le langage du quotidien. Communique très peu malgré son désir de communiquer ou faute de désir de communiquer. Ne fait pas ou peu de progrès de langage malgré la socialisation. Interpelle par son comportement (s'isole, se replie sur soi ou s'oppose, agresse) ou par des plaintes somatiques répétées.	Surdité. Troubles envahissants du développement (autisme, ...). Déficience intellectuelle. Troubles du langage oral ou écrit. Troubles envahissants du développement (autisme, ...). Déficience intellectuelle. Troubles anxieux, dépressifs, ...
À 15 mois	Ne fait pas de tentative pour dire des mots. Ne pointe pas du doigt. N'a pas d'attention conjointe.	Surdité. Retard de langage. Déficience intellectuelle. Troubles envahissants du développement (autisme, ...).
À 2 ans	Ne comprend pas le langage même simple. Ne dispose pas de 50 mots de vocabulaire. Ne dispose que d'un nombre restreint de consonnes.	Surdité. Retard de langage. Déficience intellectuelle. Troubles envahissants du développement (autisme, ...).
À 2 ans 6 mois	N'est pas capable de réaliser une consigne verbale simple. N'associe pas deux mots pour faire une phrase. Est très peu compréhensible par l'entourage. Hésite beaucoup quand il parle.	Bégaiement.
À 3 ans	A des difficultés pour comprendre les phrases hors contexte. Ne fait pas de phrase à trois éléments (sujet + verbe + complément). A des difficultés pour trouver le bon mot pour exprimer ses idées. N'est compris que par son entourage.	Surdité. Retard de langage. Déficience intellectuelle. Retard de parole. Dysphasie.
À partir de 4 ans	Garde des difficultés pour comprendre le langage quand les phrases sont longues, complexes ou abstraites. Dispose d'un vocabulaire restreint et imprécis. Ne fait que des phrases courtes et mal construites. A du mal à raconter des événements simples et récents. Simplifie des mots, ce qui le rend peu intelligible. Répète des sons plusieurs fois avant de parler. Se bloque en début de phrase.	Bégaiement.
À partir de 4 ans 6 mois	Prononce mal certains sons.	Trouble d'articulation.
À partir de 5 ans	N'organise correctement ni sa parole, ni son langage sur le versant expression. A des difficultés pour comprendre. Ne s'intéresse pas à la forme sonore du langage : ne perçoit pas les rimes, le nombre de syllabes dans un mot (conscience phonologique).	Retard de langage. Déficience intellectuelle. Dysphasie. Risque de difficultés d'apprentissage de l'écrit. Risque de difficultés d'apprentissage de l'écrit.
En fin de CP	A des difficultés dans l'apprentissage de la lecture.	Retard de langage écrit. Déficience intellectuelle. Troubles visuels et auditifs.
À partir du CE2	Ne maîtrise pas la lecture et/ou l'écriture.	Dyslexie. Dysorthographe.

Quand demander un bilan orthophonique ?

Le bilan orthophonique est réalisé **sur prescription médicale** (du médecin généraliste, du spécialiste, du dentiste, de la sage-femme, et depuis quelques années, des médecins scolaires).

Cette prescription permet de **donner à l'orthophoniste les renseignements nécessaires sur les plaintes de l'enfant et /ou de son entourage** (parents, école), ainsi que sur **l'histoire médicale concernant le trouble dépisté** (contexte, antécédents personnels ou familiaux pertinents, résultats de l'examen médical et des examens complémentaires déjà pratiqués, traitements éventuellement en cours).

Libellé de la prescription médicale

- En règle générale « **Bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire** ».
- Si le médecin ne souhaite qu'un **bilan afin de décider par lui-même la nécessité de mettre en œuvre du soin** (ou toute autre raison lui appartenant), prescrire dans ce cas un « **bilan d'investigation** ».
- En renouvellement pour la poursuite des soins, 50 ou 100 séances plus tard, prescrire un « **bilan orthophonique de renouvellement avec rééducation si nécessaire** ».

Site Allo ortho : www.allo-ortho.com



Source : Guide pratique « Les troubles du langage chez l'enfant » - Société Française de Pédiatrie - Mars 2007



COMMUNIQUÉS

Psychiaclic

Porté par la fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale des Hauts-de-France (F2RSMpsy), en collaboration avec le CHU de Lille, psychiaclic est un site d'aide à la décision médicale en psychiatrie à destination des médecins généralistes.

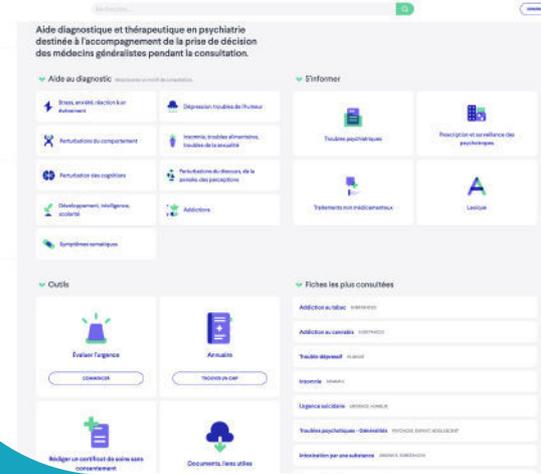
Il contient un outil d'aide au diagnostic et des ressources sur les différents troubles psychiatriques et leurs traitements.

En aucun cas ce site ne remplacera le psychiatre !

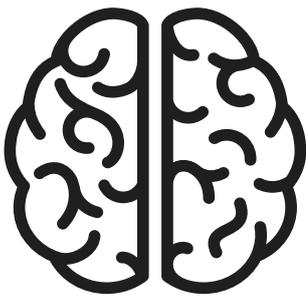
N'hésitez pas à le tester et à donner votre avis dans la rubrique contact !



www.psychiaclic.fr



PERSONNES POLYHANDICAPÉES : 3 nouvelles sources d'information sur leurs besoins spécifiques de santé



La prévalence du Polyhandicap est comprise entre 0.50 et 0.73/1000, il n'y a pas forcément une personne polyhandicapée, enfant ou adulte, dans la patientèle de chaque médecin.

Il nous paraît essentiel de vous rappeler :

Les personnes polyhandicapées sont définies comme « présentant un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficacité motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain, et une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale, au cours de laquelle certaines de ces personnes peuvent présenter, de manière transitoire ou durable, des signes de la série autistique ».

Pour mieux connaître les spécificités médicales des personnes polyhandicapées et pouvoir les soigner de façon plus accrouturée, trois sources d'information nouvelles sont à signaler :

↳ **Les fiches de sensibilisation sanitaire** à l'intention des professionnels de santé publiées par L'Association Ressources Polyhandicap Hauts-de-France : <https://ressourcespolyhandicap.org/fiches-arp>



↳ **Les fiches Handi-Connect** : <https://handiconnect.fr/fiches-conseils/>

- Prévalence et étiologies du polyhandicap
- Diagnostic du polyhandicap
- Définition et particularités du polyhandicap
- Les points de vigilance clinique associés au polyhandicap
- Polyhandicap : facteurs favorisant la dénutrition
- Polyhandicap : diagnostic de la dénutrition
- Polyhandicap : comment corriger une dénutrition ? L'adaptation nutritionnelle



↳ **Le Protocole national de diagnostic et de soins (PNDS) générique Polyhandicap** (126 pages, dont, en début de volume, une synthèse à destination du médecin-traitant), publié l'an dernier, sous l'égide de la Filière de santé DéfiScience : www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-11/pnds-polyhandicap_2020.pdf



Retrouvez également sur le site de votre URPS les fiches réalisées sur le Handicap :

www.urpsml-hdf.fr/handicap/



- ISSN : 2119-1786 - Tirage : 9 700 exemplaires
- Directeur de la publication : Dr Bruno STACH
- Rédacteur en chef : Dr Bruno STACH
- Conception / rédaction : Aude GRIMONPREZ
- Création de la maquette : Audacioza Studio
- Comité de rédaction : Drs Maxime BALOIS, Guillaume CHATELAIN, Bertrand DEMORY, Guillaume DEWEVRE, Jean-Paul KORNOBIS et Bruno STACH
- Impression : Imprimerie Gantier
ZAE "Les dix Muids"
Rue Blaise Pascal - BP 43
59582 Marly Cedex
- Crédit photos : Adobe Stock

Dr Bruno Pollez, président de l'Association Ressources Polyhandicap Hauts-de-France, secrétaire du Groupe Polyhandicap France