

Union Régionale
des Caisses
d'Assurance Maladie
de Franche-Comté

Numéro 4

SOMMAIRE

EDITO

PROJET
Le Plan Régional
de l'Assurance Maladie
(PRAM) 2003-2005

PREVENTION
Education thérapeutique
du patient : la qualité de
la prise en charge par
le dialogue

REPERES
L'accord du 5 juin :
"suite"

INTERVIEW
La dépendance des personnes
handicapées vieillissantes :
améliorer leur prise en charge

EVENEMENTS
Séminaire "Territoire et Santé :
du diagnostic à la pratique"

RESEAU
Polypes colorectaux
en Franche-Comté : un suivi
de cohorte pour comprendre
l'histoire des lésions

BREVES

- Nutrition
- Démographie des professions de santé
- Carnet de suivi de l'asthmatique
- Guide "Grossesse et tabac"
- Permanence des soins

DOSSIER
Dépistage du cancer du
sein en Franche-Comté :
observer pour mieux agir



Editorial

EDITO

Médicament :
vers des changements majeurs ?

L'étude que vient de publier la CNAMTS sur la consommation de soins en 2001 montre que les Français couverts par le régime général ont dépensé en moyenne 1.793 euros pour se soigner en 2001. Les deux premiers postes concernent les frais d'hospitalisation (44% de ces dépenses dont les prescriptions médicamenteuses hospitalières) et les médicaments consommés en ambulatoire (19%). Au-delà d'un enjeu économique considérable, le médicament est un levier essentiel pour faire évoluer notre système de santé vers plus d'efficience.

C'est dans cette perspective que l'URCAM de Franche-Comté a décidé de mettre en place un Observatoire de la prescription et du médicament. Il a pour objectif de fédérer les travaux de l'Assurance Maladie sur ce sujet (bon usage des antibiotiques, statines et prévention secondaire des maladies coronariennes, polymédication

des personnes âgées...) mais aussi d'associer étroitement les prescripteurs (médecins), les dispensateurs (pharmaciens), la communauté scientifique régionale et l'ensemble des organismes de formation initiale ou continue.

La prescription en molécules (Dénomination commune) et le développement de l'éducation thérapeutique sont deux occasions majeures de provoquer une véritable "révolution culturelle" sur ce sujet. En effet, derrière les noms de marques, chacun retrouvera enfin le principe actif qui agit (le nom de molécule), son intérêt et ses limites. Par ailleurs, durant l'acte de prescription ou de dispensation, le médecin ou le pharmacien pourra accompagner utilement son geste de soignant au sein d'une véritable démarche éducative éclairée. Il le fera pour ouvrir le dialogue, informer, responsabiliser... un malade averti.

Bruno Herry
Président de l'URCAM
de Franche-Comté



Le Plan Régional de l'Assurance Maladie (PRAM) 2003-2005

PROJETS

Il comprend plusieurs nouveaux programmes qui vont structurer durant les prochaines années les actions mis en œuvre par l'URCAM, en lien étroit avec les Caisses des trois régimes, le Service Médical Régional et leurs partenaires.

■ S'intéresser à deux thématiques sur le dentaire

La qualité des fins de traitement en orthodontie dento-faciale (ODF) est une priorité pour l'Assurance Maladie. L'objectif principal est donc de mesurer le taux de fin de traitement avec ou sans contention, présentant des critères de non-qualité.

L'objectif secondaire permettra de décrire l'état bucco-dentaire des sujets de l'étude au niveau de l'hygiène bucco-dentaire et de l'état carieux. Par ailleurs, l'étude cherchera à formuler des hypothèses susceptibles d'expliquer les résultats observés.

Un autre sujet lié au dentaire s'inscrit dans la continuité du thème sur le bon usage des antibiotiques (affections ORL et respiratoires) et dans le cadre du plan de communication 2002 -

2003 ayant parmi ses priorités une promotion d'un meilleur usage de cette classe thérapeutique. Son objectif est d'*optimiser l'usage des antibiotiques et les dépenses relatives à leur prescription en odontologie*. En effet, l'odontostomatologie ne doit pas participer à la menace en terme de santé publique qu'est le développement des résistances bactériennes.

■ Prévenir certaines pathologies infectieuses et mieux prendre en charge l'asthme

La promotion des vaccinations est un programme qui ne remet pas en cause les actuelles actions en faveur des vaccinations Rougeole, Oreillons, Rubéole ou anti-grippale. Au contraire puisqu'il vise à étendre la problématique engagée autour de ces infections à toutes les vaccinations obligatoires ou recommandées.

Un autre programme adopté par l'Assurance Maladie a pour objectif de favoriser la mise en œuvre de l'Accord de bon usage des soins (AcBUS) *asthme en Franche-Comté*. L'inscription

dans le PRAM confirme la volonté de l'Assurance maladie de se mobiliser fortement autour de la prise en charge de cette affection chronique. Dans chaque département, caisses et services médicaux développeront au plus près de la population des actions en direction de ces patients.

■ S'investir sur deux autres sujets d'importance

La polymédication des personnes âgées est la résultante de la polyopathie, de la polyprescription et de l'automédication. Elle est responsable d'un nombre accru d'accidents iatrogéniques. La finalité des actions envisagées est de les réduire en modifiant leur consommation médicamenteuse et l'automédication.

Enfin, un programme d'action sur *les arrêts de travail* vise à coordonner les initiatives des caisses en matière de contrôle et de communication sur ce sujet.

Pour en savoir plus :

Contact :
Ivan Tan, Chef de projets, URCAM,
Tél. 03 81 40 12 67,
E-mail : itan@urcam.org



L'éducation thérapeutique du patient : la qualité de la prise en charge par le dialogue

PREVENTION

La prépondérance des maladies chroniques et le constat fréquent d'une mauvaise observance rendent nécessaires la participation active du patient à la prise en charge de sa maladie. De nombreuses études internationales ont montré que l'observance thérapeutique n'est en moyenne que de 50 %. Actuellement, en France et dans les pays développés, la majorité des pathologies sont des maladies chroniques qui affectent le patient tout au long de sa vie.

■ Organiser et structurer un programme éducatif

L'objectif de l'éducation thérapeutique est de favoriser l'émergence de nouvelles relations soignant-patient permettant à ce dernier d'être acteur dans la prise en charge de sa maladie, en partenariat avec les professionnels de santé. Pour cela, il doit bénéficier au départ d'un diagnostic et d'un projet éducatif personnalisé. Le programme, réalisé par un formateur (le plus souvent un professionnel de santé), comprendra des éléments de connaissance de la maladie et du traitement, d'acquisition de compétences d'autosurveillance, d'autodiagnostic et d'autotraitement, en cas de crise notamment.

■ Une approche efficiente

Deux affections ont fait l'objet d'études contrôlées visant à apprécier les effets de l'éducation des patients. Pour le diabète (insulinotraité ou non), il a été constaté une diminution de moitié des durées d'hospitalisation et des accidents acido-cétosiques ainsi qu'une baisse de 80 % de la fréquence des amputations par la

détection et les soins précoces des lésions. Pour l'asthme, il a été montré une baisse de la mortalité, des indices de morbidité, des hospitalisations, des appels en urgence et de l'abstentisme professionnel et scolaire.

■ La situation en Franche-Comté

Dans le cadre du Schéma Régional d'Education Pour la Santé (SREPS), un groupe de travail régional spécifique à l'éducation thérapeutique du patient a été mis en place. Il est copiloté par l'URCAM et la DRASS en liaison avec le Comité Régional d'Education pour la Santé (CRES). Les principales missions de ce groupe, composé des institutions, des associations et des professionnels de santé sont les suivantes :

- Réaliser un état des lieux de l'offre de services (activités et formations) dans les domaines ambulatoire, hospitalier, réseau de santé et associatif.
- Déterminer les besoins prioritaires et proposer une stratégie de développement en terme de pathologies, populations et déterminants de santé, d'organisation et de structures ainsi que de formation.

Pour en savoir plus :

Contacts :

■ Dr Gilles Leboube, Conseiller médical, URCAM, Tél. 03 81 40 12 69,

E-mail : gleboube@urcam.org

■ Audrey Prigent, Chargée de mission, CRES,

E-mail : aprigent@urcam.org



L'accord du 5 juin : "suite"

REPERES

Le Comité régional de suivi de l'accord du 5 juin s'est réuni, le 18 mars 2003. A cette occasion, les premiers résultats du suivi de l'évolution des visites et de la prescription en nom de molécules ont pu être présentés.

■ Des visites en baisse

Le nombre de visites réalisées par les médecins généralistes de la région entre janvier 2001 et septembre 2002 a été détaillé en données mensuelles (voir graphique). Il apparaît qu'avant même l'entrée en vigueur des nouveaux tarifs, la diminution de ces prestations est significative. En effet, de janvier à septembre 2002, il est noté une baisse de 12% des actes de visites par rapport à la même période de l'année 2001.

■ Une prescription en nom de molécules débutante

L'accord prévoyait 25% des lignes de prescription en nom de molécules, dont la moitié pour des médicaments appartenant au répertoire des génériques. Une enquête par sondage sur les archives d'ordonnances rédigées en décembre 2002 a permis de constater que moins de 4% des lignes de prescription sont pour l'instant libellées en noms de molécules (ces résultats sont encore incomplets et ne concernent pas tous les départements de la région). Toutefois, et même si ces chiffres restent inférieurs à l'objectif, il est compréhensible que l'évolution soit progressive, compte tenu de la "révolution" que peut constituer cette nouvelle façon de prescrire dans la pratique quotidienne des médecins.

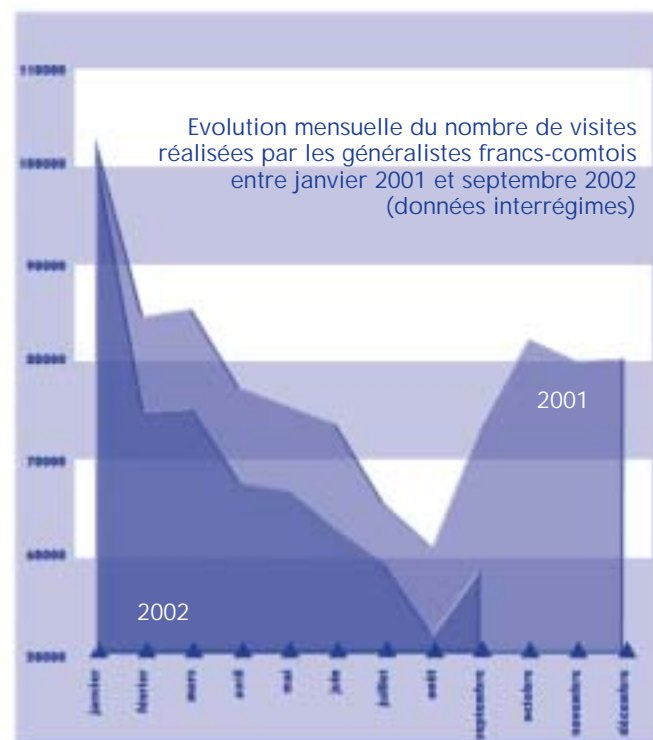
■ Les professionnels de santé favorables à la prescription en nom de molécules

D'après les résultats d'une enquête réalisée auprès d'un échantillon représentatif de professionnels de santé (150 médecins et 75 pharmaciens) par la plate-forme de services téléphonique régionale de l'Assurance Maladie, la possibilité de prescrire en nom de molécules est bien accueillie.

Notons par exemple que 70 % des médecins généralistes se disent favorables à ce type de prescription et que 72 % des pharmaciens déclarent qu'elle ne leur pose pas de problèmes particuliers.

■ Des génériques en augmentation très sensible

Si les médecins n'ont pas encore largement adopté la prescription en nom de molécules, leur effort pour réduire le coût des prescriptions est sensible puisque la prescription et la délivrance de médicaments génériques progressent, elles, fortement. En effet, 10% des lignes de prescriptions délivrées fin 2002 le sont sous forme de médicaments génériques.



Pour en savoir plus :

Contacts :

■ Didier Carel, Chef de projet, URCAM, Tél. 03 81 40 12 70,

E-mail : dcarel@urcam.org

■ Catherine Morizot, Chef de projet, URCAM, Tél. 03 81 40 12 64,

E-mail : cmorizot@urcam.org



La dépendance des personnes handicapées vieillissantes : améliorer leur prise en charge

INTERVIEW

M. Malaisé, Directeur du secteur d'hébergement de l'ADAPEI¹ de Besançon nous parle d'un outil permettant d'évaluer la dépendance des personnes handicapées vieillissantes.

■ M. Malaisé, vous êtes membre du groupe qui est à l'origine de cet outil, pourquoi l'avoir créé ?

Nous avons travaillé à l'élaboration d'une grille d'évaluation de la dépendance que nous souhaitons complémentaire à la grille AGGIR². En plus de l'évaluation classique "Autonomie dépendance", elle fait nettement ressortir les indicateurs propres au seul vieillissement de la personne. Cet outil nous permet de faire de la prévention en amont du vieillissement des personnes handicapées mentales (phénomène relativement nouveau) et de leur apporter une aide à l'orientation.

■ Comment avez vous procédé ?

Le groupe de travail, créé il y a deux ans, est constitué de 4 Directeurs d'établissement ADAPEI de chacun des départements francs-comtois, des 4 médecins généralistes qui leur sont rattachés ainsi que d'un gériatre. La grille d'évaluation a été testée sur 200 personnes des foyers de Franche-Comté, avec l'aide de nos équipes, ainsi que sur 2 établissements n'ayant pas participé à son élaboration.

■ Et comment fonctionne cette grille ?

Elle se présente sous la forme d'un CD-Rom et permet, à l'aide de 40 questions, d'évaluer automatiquement le niveau de dépendance des personnes concernées. En fait, elle permet une comparaison avec le vieillissement d'une personne jugée "normale" selon des critères bien définis : repères spatiaux et temporels, audition, vue, dentition, déplacements, conduites alimentaires, hygiène, sommeil et fatigue, communication, rapport au travail et comportement. Le test se réalise en une demi-heure et ne demande pas de compétences informatiques particulières : notre volonté a été de rendre notre outil accessible à tous les personnels qui travaillent autour de la personne handicapée mentale (ES, ME, AMP, AS, Aides à domicile, ...). Ensuite, le médecin généraliste de l'établissement analyse les résultats et propose une conclusion.

■ Quelles sont les personnes concernées ?

Au-delà de la population des sujets en foyer d'hébergement de travailleurs handicapés mentaux, l'outil est adapté pour les personnes en établissement (foyer de vie, CAT, ...)

■ Quel est l'intérêt de cet outil ?

Le personnel de l'établissement réalise une évaluation à l'arrivée des personnes puis tous les 5 ans pour celles âgées de moins de 50 ans et tous les ans après 50 ans. Ce système permet ainsi de suivre l'évolution et d'accompagner au mieux la personne handicapée mentale.

■ Quel est votre objectif, à terme ?

D'une part, que l'outil soit utilisé par toutes les ADAPEI de Franche-Comté. Une communication dans ce sens a été réalisée sur la région et des actions au niveau national seront engagées prochainement. D'autre part, nous avons l'objectif d'organiser un observatoire des personnes handicapées mentales sous la forme de rencontres régionales avec nos financeurs, les associations oeuvrant dans le champ du handicap mental...

■ Quelles aides avez-vous obtenues pour réaliser votre projet ?

Nous avons reçu le soutien (notamment financier) de l'URAPEI³, de la DRASS⁴ ainsi que celui de l'URCAM⁵ de Franche-Comté par le biais du Fonds National de Prévention, d'Education et d'Information Sanitaires (FNPEIS). Cette action entre dans le cadre du Programme Régional de Santé (PRS) "Handicap et Dépendance".

Pour en savoir plus :

Contacts :

- M. Malaisé, Foyer d'hébergement "Les Tilleuls", 41 chemin du Sanatorium, 25000 Besançon. Tél. 03 81 50 61 23 - Fax : 03 81 88 22 03
- Mme Chanez, Coordonnateur PRS "Handicap et dépendance", DRASS de Franche-Comté. Tél. 03 81 47 88 00.

- 1 - Association départementale de parents et amis de personnes handicapées mentales
- 2 - Autonomie Gérontologique Groupe Iso-Ressources
- 3 - Union régionale de parents et amis de personnes handicapées mentales
- 4 - Direction régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
- 5 - Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie



Séminaire "Territoire et Santé : du diagnostic à la pratique"

EVENEMENT

Les 3 et 4 décembre 2002, l'URCAM de Franche-Comté et la Mutualité Sociale Agricole (MSA) ont organisé à Besançon avec leurs partenaires, le séminaire national "Territoire et Santé : du diagnostic à la pratique".

■ Mutualiser pour mieux agir

Cette manifestation a réuni des acteurs de terrain (institutionnels, professionnels de santé ou chercheurs) qui ont travaillé ensemble à l'élaboration de recommandations destinées à aider ceux qui veulent agir pour la santé en milieu rural. Trois axes de travail avaient été définis :

- Quels outils pour mieux comprendre et analyser la situation ?
- Quels partenaires pour quels niveaux d'intervention ?
- Quelles méthodes et quelles nouvelles pratiques promouvoir ?

■ Faire des propositions pragmatiques

Les 10 recommandations formulées à l'issue des travaux en ateliers peuvent se résumer de la façon suivante :

1 Favoriser le transfert des méthodes et des

outils mis au point à l'occasion du projet "Santé en milieu rural" dans les régions qui n'ont pas été associées à cette démarche.

2 Compléter les outils de diagnostic dans le champ de la prévention en développant des approches sociologiques et/ou qualitatives.

3 Promouvoir une meilleure articulation entre l'ambulatorio et l'hôpital.

4 Faciliter l'engagement actif de l'utilisateur dans les domaines de la recherche et des études, de son implication dans les actions préventives, et de sa contribution aux organes délibérants et consultatifs des institutions publiques.

5 Garder souplesse et pragmatisme et s'adapter au fil du temps, face à la multiplication des échelles d'organisation et d'intervention.

6 Faciliter le maillage du territoire mis en place depuis de nombreuses années par la MSA et réactualisé à travers la Charte de l'Elu des délégués MSA.

7 S'appuyer sur un état des lieux reposant sur une méthodologie rigoureuse pour mieux assurer la permanence des soins et les urgences en zone rurale.

8 Faire face aux risques de désertification de l'offre de soins en développant une démarche relevant d'un aménagement du territoire concerté avec les collectivités territoriales.

9 Encourager les nouvelles formes d'organisation de la santé (Accord de Bon Usage des Soins, contrats individuels de bonne pratique et/ou de santé publique, réseaux) pour dynamiser et restructurer le paysage sanitaire en milieu rural.

10 Agir vite. La situation est urgente. Il faut donc intervenir rapidement... avant qu'il ne soit trop tard !

■ Diffuser et mettre en œuvre ces recommandations

A la suite de cette rencontre, ces propositions et leurs développements ont été (ou seront) largement diffusés à travers une conférence de presse qui s'est tenue à Paris, la publication de deux articles dans des journaux médicaux et la diffusion du rapport complet. L'ensemble de ces textes seront disponibles sur le site de l'URCAM de Franche-Comté.

Pour en savoir plus :

Contact :

Didier Carel, chef de projets, URCAM, Tél. 03 81 40 12 70, E-mail : dcarel@urcam.org

Le document de synthèse regroupant les recommandations sera prochainement disponible sur le site Internet de l'URCAM (<http://www.urcam.org>, rubrique Publications)



Polypes colorectaux en Franche-Comté : un suivi de cohorte pour comprendre l'histoire des lésions

RESEAU

Les tumeurs colorectales non cancéreuses (polypes) sont susceptibles, dans un certain nombre de cas, de se transformer en tumeurs malignes si elles ne sont pas reconnues et "détruites" au cours d'une coloscopie.

■ Une mobilisation régionale

Certaines populations dites à risques sont plus exposées mais il persiste cependant de nombreuses interrogations non résolues par la conférence de consensus nationale. Elles justifient donc une étude complémentaire et une déclinaison régionale. C'est pourquoi des médecins libéraux généralistes et spécialistes francs-comtois se sont rassemblés autour de cette pathologie et ont conçu ensemble, avec le soutien du Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville (FAQSV), un projet de suivi prospectif et au long cours d'une cohorte de patients atteints de polypes colorectaux.

■ Des objectifs précis

Cette étude permettra :

- d'estimer les prévalences en fonction de caractéristiques individuelles ou spatiales,
- d'étudier les trajectoires de soins et réaliser un suivi longitudinal

en vue de préciser le risque de survenue de cancers et le risque d'adénomes,

- d'évaluer la fréquence souhaitable des contrôles coloscopiques et proposer à terme des recommandations éventuelles de pratiques médicales,
- d'évaluer les trajectoires de soins dans le but de disposer d'éléments susceptibles de participer à la planification sanitaire régionale et de préciser la relation efficacité/coût,
- de développer la coordination des acteurs de soins.

■ Un travail avec l'hôpital

Le Département d'Information Médicale du CHU et le Professeur de santé publique, Jean-François Viel, sont garants de la qualité de l'étude. Les conventions de prestations passées avec le CHU de Besançon concrétisent la volonté partagée de collaboration entre la médecine de ville et le secteur hospitalier. La phase opérationnelle et le recueil pratique des données débiteront au quatrième trimestre 2003.

Pour en savoir plus :

Association POLYPES Franche-Comté - 28 rue de la République - 25000 Besançon
Tél. 03 81 25 00 15, Fax : 03 81 83 10 91, E-mail : association.polypesfc@wanadoo.fr
Dr Jean-Pierre Hirsch, Président - Dr Jean-Marie Studer, Promoteur.



BREVES

■ La nutrition : première rencontre régionale

L'objectif du programme national "Nutrition santé" (2001-2005) est d'améliorer l'état de santé de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs qui est la nutrition.

Au niveau régional, le Comité Départemental d'Education pour la Santé du Doubs a été missionné par l'Agence Régionale d'Hospitalisation (ARH), la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS) et l'URCAM pour coordonner un comité technique régional réunissant les principaux partenaires concernés.

La priorité retenue combine deux axes stratégiques d'action (1. informer, orienter et éduquer ; 2. prévenir, dépister et prendre en charge) avec deux populations (1. enfants et adolescents ; 2. personnes en situation de précarité).

Une journée a été organisée le 3 avril afin de préparer un plan d'actions pour les années à venir.

Pour en savoir plus :

Contacts :

- Dr Gilles Leboube, URCAM
Tél. 03 81 40 12 69. E-mail : gleboube@urcam.org
- Christine Casagrande, URCAM
Tél. 03 81 40 12 65. E-mail : ccasagrande@urcam.org

■ Démographie des professions de santé : la réflexion est engagée

L'URCAM, l'ARH et la DRASS ont mis en place, ensemble, une démarche afin de mieux appréhender les difficultés qui pourraient se poser en Franche-Comté dans ce domaine et proposer des solutions concertées. Sur une zone d'emploi, Morteau, considérée comme relativement "défavorisée" en termes d'offre de soins, un vaste état des lieux a été confié à l'Observatoire Régional de la Santé (ORS). Cette réflexion sera complétée par la mise en place de deux groupes de travail avec

certaines professions de santé (dans un premier temps médecins et infirmières), des représentants d'organismes de formation et des collectivités territoriales. La préoccupation est bien d'améliorer l'organisation des soins pour faire face aux tensions actuelles ou à venir.

Pour en savoir plus :

Contacts :

- Didier Carel, URCAM,
Tél. 03 81 40 12 70, E-mail : dcarel@urcam.org
- Danièle Sekri, URCAM,
Tél. 03 81 40 12 72, E-mail : dsekri@urcam.org



■ Un carnet de suivi pour l'asthmatique

L'URCAM, l'association "Franche-Comté Asthme", des médecins généralistes et spécialistes ont élaboré, dans le cadre de l'Accord de Bon Usage des Soins Asthme, un carnet de suivi à l'usage des patients au stade 2 minimum. Ce document est actuellement en phase de test. Il sera disponible à partir du deuxième trimestre 2003.

Pour en savoir plus :

Contacts :

- Dr. Pascal Perrot, Médecin conseil chef, ELSM Lons le Saunier,
E-mail : pascal.perrot@elsm-lons.cnams.fr
- Audrey Prigent, Chargée de mission, CRES,
E-mail : aprigent@urcam.org

■ Guide "Grossesse et tabac"

Le groupe "Hygiène de vie de la femme

enceinte" (issue de la Commission Régionale de la Naissance) a décidé d'orienter prioritairement son action sur la prévention et l'aide à l'arrêt du tabagisme chez la femme enceinte. Pour répondre aux attentes des professionnels francs-comtois impliqués dans cette problématique, un guide méthodologique proposera une bibliographie (mémoires, articles...) et informera des outils et organismes de formation existants, des actions et expériences réalisées, des manifestations prévues (congrès, colloques...).

Ce document, réalisé par le CRES de Franche-Comté (en lien avec l'ORS, l'URCAM, l'Ecole de Sage-Femmes de Besançon, des représentantes de sage-femmes et d'associations d'aide à domicile), fait référence à des informations aussi biennationales que régionales.

Pour en savoir plus :

Le guide sera prochainement disponible sur le site Internet de l'URCAM (<http://www.urcam.org>)

Contacts :

- CRES de Franche-Comté
E-mail : s.hennebelle.cres.fc@wanadoo.fr
- URCAM de Franche-Comté
E-mail : ccasagrande@urcam.org
- ORS de Franche-Comté
E-mail : asworonoff@wanadoo.fr

■ Permanence des soins : l'intervention du Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville (FAQSV)

Le premier appel d'offre sur la régulation et les maisons médicales de garde est clos depuis le 31 mars. Les dossiers reçus à partir de cette date seront examinés dans le cadre de la 2^{ème} session. Son échéance est arrêtée au 1er septembre 2003.

Pour en savoir plus :

Contact :

- Catherine Morizot, chef de projets, URCAM,
Tél. 03 81 40 12 64, E-mail : cmorizot@urcam.org

URCAM de Franche-Comté

1 bis, rue Delavelle, 25000 Besançon,
Tél. 03 81 40 12 60 ■ Fax 03 81 88 10 54

site : <http://www.urcam.org> ■ E-mail : franchecomte@urcam.org

Directeur de la publication : Docteur François BAUDIER

Impression : Empreinte Imprimeur, Tél. 03 81 58 43 43

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources
ISSN 1636-5860