

FONCTIONNEMENT DU CLUB

Les membres de l'Association sont des médecins néphrologues, âgés de moins de 41 ans, Praticien Hospitalier (PH), Chef de Clinique (CCA) ou Assistant, Médecin rattaché à un service de Recherche, Néphrologue libéral, Néphrologue en associatif, Internes de Néphrologie de dernières années.

Ils ne pourront en aucun cas être employés de l'industrie pharmaceutique.

La demande d'adhésion est formulée par écrit à :

Philippe GIAIME

Clinique Bouchard
Service de Néphrologie
13006 Marseille
cjnephro@gmail.com

par le demandeur et soumise pour acceptation au Comité Scientifique.

Le volontariat est le principe de base.

Sont **adhérents** de l'Association ceux qui sont admis à la majorité des voix par le Comité Scientifique de l'Association.

Ce Club est coordonné par un **Comité scientifique**, composé de 6 à 10 membres. Tout adhérent peut se présenter pour intégrer le Comité scientifique qui est renouvelé par 1/3 tous les 2 ans. Une attention est apportée à la **représentativité** au sein du Club et du Comité scientifique des différents domaines de la néphrologie, de son mode d'exercice mais aussi des différentes régions.

La qualité de membre de l'Association se perd par la **démission** formulée par écrit ou par mail, la nomination en qualité de «Professeur des Universités - Praticien Hospitalier» (PU-PH) ou le changement complet d'orientation professionnelle rendant l'adhésion à l'Association sans objet.

Une **cotisation annuelle** est demandée pour participer aux frais de fonctionnement du Club. Elle ouvre le droit aux activités du Club, l'accès aux diaporamas des réunions annuelles et l'annuaire des adhérents.

Avec le soutien institutionnel de :



REIN

BUREAU CJN



Laurence Vrigneaud
Présidente



Jean-Philippe BERTOCCHIO
Vice-Président



Philippe GIAIME
Trésorier



Monica CIOBOTARU
Secrétaire

COMITÉ SCIENTIFIQUE CJN



Sébastien Homs



Christine Chamontin



Morgane Gosselin



Emilie Cornec Le Gall



Adeline Lacraz



Yahsou Delmas

FAUT L'ÊTRE

Club des Jeunes Néphrologues

Chers amis,

Laissez-moi tout d'abord vous souhaiter une excellente année 2013. L'année 2012 s'est terminée côté Club sur la première édition du Kidney Coaching Club, ex-Club de la Dialyse et héritage du Pr Canaud que nous remercions vivement. Cette session inaugurale a abordé le thème de la communication orale sous ses divers aspects enseignés par deux maîtres en la matière que sont Lionel Bellenger et Gary Burkhart. Nous avons convenu d'enchaîner sur quelques sessions plus techniques concernant les formations en bibliographie, lecture scientifique d'articles, etc... Les témoignages de satisfaction sur la qualité de l'enseignement délivré ont été tellement élogieux qu'ils nous ont convaincus de réitérer cette session une nouvelle fois. Je vous propose ainsi de réserver d'ores et déjà la date de cette nouvelle édition qui se tiendra à Paris les 29 et 30 novembre 2013.

Notre prochaine grande réunion annuelle approche à grands pas. Elle se tiendra sous le soleil de Provence pour aborder le thème des atteintes inflammatoires des petits vaisseaux, en particulier associés aux ANCA. Nous vous engageons vivement à nous rejoindre à Aix-en-Provence du 14 au 16 mars pour aborder les vascularites dans tous leurs états. Une session de discussion autour de dossiers est d'ailleurs planifiée en fin de session.

Enfin nous poursuivons nos actions de formation sur le thème des profils de carrière en néphrologie, de management, de participation à l'enseignement de néphrologie nord-américaine à l'occasion des « boards review courses ». Que de perspectives pour cette nouvelle année ! A très bientôt à Aix.

Pour le Club des Jeunes Néphrologues

Laurence Vrigneaud
Présidente

Sommaire /1

02^{>03}

KIDNEY COACHING CLUB

04

Session du Club
des Jeunes Néphrologues

05

Les Etats Généraux du Rein

07

Agenda
2013



FEVRIER 2013

KIDNEY COACHING CLUB

30 novembre et 1^{er} décembre 2012

Partie 1 COMMUNICATION ORALE – Lionel BELLENGER

Vous avez un message à faire passer ? Lors de cette session du Kidney Coaching Club, Lionel Belenger nous a prodigué ses conseils pour parler devant un auditoire.

Pour réussir une communication orale, il vous faut un contenu, un emballage, des instruments et de la conviction. Articulation, diction, débit de parole, intonation, voix, respiration sont vos instruments. Entraînez-vous devant votre glace : « Petit pot de beurre, quand te dépetit pot de beurreriseras-tu ? Je me dépetit pot de beurreriserai quand tous les petits de beurre se dépetit pot de beurreriseront. » L'emballage est le langage non verbal : les gestes, les mimiques, les postures et l'image. Eviter les gestes répétitifs : les tics sont à bannir, user de postures (mouvements du corps) avec sobriété mais rester expressif. Bien sûr, pas d'excentricité dans la coiffure ou l'habillement.

Sans sincérité ni engagement, préférez ne pas parler. Votre auditoire doit ressentir votre conviction.

Le contenu doit être clair, structuré avec un bon niveau de langage et une argumentation réfléchie. Pensez à ajuster votre niveau d'expertise à votre auditoire. Pour structurer votre discours, choisissez une amorce impliquant votre auditoire, annonçant votre plan (par des questions par exemple, 3 maximum) et passez d'emblée votre message. Le développement de votre discours doit comprendre votre argumentation. Il faut toujours commencer par son meilleur argument. Annoncer clairement vos arguments : « D'abord, ensuite, enfin, d'autre part... » en les illustrant bien et en les connectant à votre auditoire : il faut les convaincre avec votre logique. Puis, amenez une restriction : « Néanmoins, cependant... ». Il peut s'agir d'un obstacle, d'une limite ou d'un risque. En effet, connaître vos limites permet d'asseoir votre légitimité. Juste après, offrez à votre auditoire votre argument d'aubaine : « J'ajoute... ». Il s'agit de garder un argument que vous n'aviez pas encore développé pour ménager un effet de surprise qui va renforcer votre propos. Enfin, la clôture, c'est la concrétisation de ce dont vous avez parlé qui se traduira en acte ou en décision pour vous et votre auditoire.

Vous avez ci-dessus le canevas de votre discours, l'ordre peut en être modifié : la concrétisation peut être placée beaucoup plus tôt dans le discours par exemple.

Votre auditoire peut être amené à vous poser des questions. Quelques conseils d'improvisation (toute ressemblance avec une interview d'homme politique est bien sûr fortuite). 1/ Amortir : « Je vous remercie d'avoir posé cette (excellente) question. » 2/ Interroger l'objection qui traduit une démarche intelligente de transformer l'objection en question générale : « Vous me demandez... ». 3/ Expliquer et s'aider de formule : « J'ai 2 explications à cela... ». 4/ S'engager : « A mon avis... ».

Partie 2 BATIR UNE PRESENTATION POWER POINT – Gary BURKHART

Vous avez un message à faire passer et vous souhaitez utiliser un support Power Point pour ce faire ? En 2^{ème} partie du Kidney Coaching Club, Gary BURKHART nous a prodigué ses conseils pour bien réussir sa présentation.

SIMPLICITE ! Lors de la rédaction d'un article, les phrases ne doivent faire que 2 lignes maximum et moins de 8 mots si possibles, les paragraphes : 75 mots. Utiliser toujours les mêmes mots : éviter les synonymes. Sujet – Verbe – Complément = Agent – Action – Accent.

A l'oral, utilisez des phrases de liaison pour marquer les transitions mais en utilisant parcimonieusement les « Cependant » et les « Donc ». Eviter les pronoms : « ceci, cela... ». Se présenter, donner ses éventuels conflits d'intérêt, faire une blague (si, si, essayer) et donner les objectifs de la présentation. Mettre une photo d'où on travaille, c'est bien.

Dès le TITRE, tuer le suspense : on sait de quoi on va parler. Le titre = Une diapo. Le titre doit être écrit en minuscule, éventuellement un mot en majuscule. Le titre, c'est la seule chose à centrer dans la présentation sinon tout s'aligne. Pas de PLAN si le topo est court (< 25 diapos) et s'il y a un plan : 4 points maximum.

TITRE : taille des caractères=34, le reste en 28 (le plus gros possible). A l'inverse de la nature, le Power Point aime le vide : 50% de vide. 6 lignes de 6 mots par diapo, c'est bien. Utilisez le plus faible contraste possible : pas de noir sur blanc, préférez gris sur blanc. Le Times New Roman c'est dé-pa-ssé, utilisez l'Arial ou le Comics. L'effet « Ombré » est recommandé. Mais surtout, restez sobre.

Ne pas parler quand on touche les touches et attendre 2 secondes quand une diapo apparaît avant de parler.

Mettre les REFERENCES à la littérature en gras et en gros et pas en bas en tout petit (ça va vous changer n'est-ce pas ?). A l'oral, évitez : « D'après les données de la littérature... », préférez : « Je voudrais vous convaincre comme... ».

SOBRIETE ! Enlevez tout : les cadres, les lignes, les puces, les animations, les dégradés, la 3D, le fluo. Pas plus de 3 couleurs en dehors du noir et du blanc dans la présentation : c'est pas carnaval.

Décrire ou faire un TABLEAU : 20 chiffres maximums, 2 « encerclements » maximum.

Tout à l'horizontal : les DIAGRAMMES et leur légendes.

Faire passer le MESSAGE : déclencher le cerveau iconique de votre auditoire avec du mouvement, des couleurs et des formes. L'idéal, c'est le film puis les photos puis les schémas puis les tableaux et enfin le texte. Utiliser des flèches mais pas plus de 3 sortes pour que le message reste clair.

Si vous souhaitez en savoir plus et vous exercez face caméra, n'hésitez pas à venir au Kidney Coaching Club 2013 qui abordera le même thème.

Agenda 2013

14 – 16 mars

13^{ème} Réunion Annuelle du Club des Jeunes Néphrologues
Aix-en-Provence

20 mars

organisé par COVIDIEN
Workshop
Cathéters de dialyse chronique
Novotel Vieux-Port
36, boulevard Charles Livon / 13007 MARSEILLE

28 mars

9^{ème} Séminaire de FMC de la Société de Néphrologie

14 - 17 avril

Workshop ANCA à Paris

17 avril

12^{ème} Symposium du RDPLF

25 avril

7th International congress on Vascular Access

18 mai

ERA/EDTA Congress

30 mai

Annual Meeting of the EWOPA

31 mai

World Congress of Nephrology

31 aout

16th Congress of IPNA

8 octobre

15^{ème} Réunion Commune - Société de Néphrologie - Société Francophone de Dialyse

29 - 30 novembre

Kidney Coaching Club organisé par le CJN



Luc, 56 ans, cardiologue

Karine, 35 ans, médecin généraliste

Albert, 50 ans, hypertendu

Marc, 33 ans, chercheur

S'engager pour tous, toujours innover, protéger chacun.

Novartis œuvre chaque jour pour la santé, en recherchant et développant des thérapeutiques innovantes. Engagé en cardiologie depuis plus de 50 ans, Novartis s'efforce de répondre à vos besoins afin d'améliorer et d'optimiser la prise en charge de vos patients.

Ensemble, dessinons les cœurs de demain.



TAWA ADEPHI - Crédit photo : istockphoto - Gettyimages - Mai 2011 - V50041



Session du Club des Jeunes Néphrologues

Genève - Octobre 2012

Lors de la dernière réunion commune Société de Néphrologie – Société Francophone de Dialyse à Genève, le CJN a organisé une session dont le thème original était « la Responsabilité Juridique en Néphrologie »

Parmi les orateurs, Germain Decroix, juriste à la MACSF, a d'abord dressé un état des lieux de la responsabilité juridique en médecine. Les disciplines exposées sont principalement la chirurgie, l'anesthésie, et l'obstétrique. En néphrologie, l'information délivrée au patient, à sa famille et son support prennent une place croissante. En effet, au-delà de la faute (réelle ou supposée), le médecin doit être en mesure de prouver qu'il a parfaitement informé son patient des risques encourus.

Cela peut concerner la pose d'une voie centrale pour hémodialyse par exemple. Les propos ont été enrichis d'expériences personnelles. Celles-ci ont donné lieu à des discussions avec l'assistance reflétant les difficultés que rencontrent les médecins dans leur exercice. Les questions pratiques ont beaucoup abordé le refus de soin et en particulier le refus de dialyse en posant la question de la responsabilité du néphrologue dans ce cas. D'après le partage d'expériences et l'avis du juriste, il faut essayer de joindre le patient, il n'y a pas obligation à contacter la

police et bien sûr « tracer » ce qui a été fait. Dans l'idéal, il faut faire signer un papier au patient disant qu'il refuse la dialyse si nous en avons la possibilité. A l'initiation de la dialyse, nous recommandons le juriste, un consentement attestant que le patient en a compris les principes devrait également être signé.

Ensuite, le Docteur Jean Gugliotta, Expert près la Cour d'Appel, a détaillé les principes d'une expertise, en engageant chacun à ne pas confondre l'expert et le juge. L'expert doit rapporter les faits de façon objective, et confirmer l'application des bonnes pratiques. Il incombe ensuite au juge de rendre son jugement en s'appuyant, entre autres, sur les conclusions de l'expert. Là-aussi, des cas concrets sont venus éclairer le propos donnant à réfléchir, « le diable est dans les détails ». Cela engage chaque médecin à être toujours plus vigilant sur l'information délivrée, et les actes réalisés.

S'en est suivi une discussion informelle avec l'assistance, dans l'esprit libre et ouvert du CJN. Chacun, nous l'espérons, ayant pu y puiser les informations pour améliorer sa pratique quotidienne.

Philippe Giaime

LES ETATS GENERAUX DU REIN

Sous le Haut Patronage du Président de la République

Mars 2012 à juin 2013

La prise en charge et l'accompagnement des personnes concernées par l'insuffisance rénale peut et doit être améliorée. Pour cette raison, Renaloo, association de patients et de proches, est à l'origine des Etats Généraux du Rein (EGR), qui réunissent tous les acteurs impliqués : patients, soignants, établissements, institutions, industriels...

Leur objectif est de présenter aux pouvoirs publics, à l'horizon juin 2013, un état des lieux et des propositions consensuelles, qui permettront à la fois d'améliorer la qualité des soins et d'en abaisser les coûts. **A la clé : l'espoir de mesures concrètes, destinées à faire évoluer favorablement les pratiques et le quotidien des malades.**

La méthodologie des EGR

Le dispositif s'appuie sur un comité de pilotage et sur un comité scientifique, présidé par le Pr Jean-Pierre Grünfeld, néphrologue et correspondant de l'Académie des sciences, qui a notamment été en charge du deuxième plan cancer.

Le rapporteur des EGR est Alain Coulomb, ancien Directeur Général de la Haute Autorité de Santé.

Cinq grandes étapes :

- 1. Les Etats Généraux des patients et des proches** (mai à fin décembre 2012) : une plateforme web et une enquête de terrain, instruments de mobilisation des personnes les plus directement concernés, pour que celles et ceux qui le souhaitent puissent s'exprimer et être entendus. **Près de 9000 réponses** ont été recueillies, dont plus de 7000 proviennent de personnes dialysées ou transplantées : **pas moins de 10% des malades en insuffisance rénale terminale se sont donc exprimés !**
- 2. Les cahiers de propositions** (février à mai 2012) : toutes les parties prenantes ont été sollicitées pour contribuer aux EGR en transmettant leurs constats et des propositions d'amélioration. 30 cahiers de propositions en tout ont été reçus.
- 3. Le séminaire de restitution des cahiers de propositions** (15 juin 2012) : Les parties prenantes se sont réunies pour débattre des contenus des cahiers et arrêter une liste de thématiques essentielles.
- 4. Les tables rondes du Rein** (septembre 2012 à avril 2013) : une série de tables rondes d'une journée, réunissant des représentants de toutes les parties prenantes (40 personnes environ), pour traiter le plus complètement possible chacune des thématiques (Prévention, greffe, dialyse, lutte contre la pénurie, bientraitance, vivre avec, etc.)
- 5. Le colloque de restitution des EGR** (juin 2013) : l'occasion de réunir les parties prenantes et la « communauté du rein », pour revenir sur les travaux réalisés, sur les différentes étapes et les grands moments des EGR, mais aussi et surtout pour **remettre les propositions au Ministre de la santé : annonces attendues...**

Les parties prenantes des EGR

- Les associations de patients : Renaloo, FNAIR, Association Française des diabétiques, Trans-forme, LRS, AIRG-France, PKD France
- Les Sociétés savantes et organisations professionnelles : Société de néphrologie, Société de néphrologie pédiatrique, Société francophone de dialyse, Société Francophone de transplantation, Association française d'urologie, Société Française d'Anesthésie et de Réanimation, Société de réanimation de langue française, Société française de Santé Publique, Club des Jeunes Néphrologues, Fondation du Rein, Néphrolor, Rénif, Tircel, ANTEL, AFIDTN, ANILAD, UTIP, Réseau National des Psychologues en Néphrologie, Association des Assistants Sociaux de Néphrologie, Syndicat des Néphrologues Libéraux, Syndicat National des Internes de Néphrologie, Chaire santé Sciences Po, Comité d'Education Sanitaire et Sociale de la Pharmacie Française (Cespharm), Mutualité Française, MGEN
- Les organismes de recherche : Aviesan
- Les fédérations hospitalières : FEHAP, FHF, FHP
- Les institutions : Assurance Maladie, Agence de la biomédecine, Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie, DGOS, Haut Conseil de Santé Publique, Haute Autorité de Santé

Les EGR constituent une démarche inédite de démocratie sanitaire : initiés par les malades, ils réunissent toutes les parties prenantes autour d'un projet ambitieux, inventer ensemble ce que sera leur avenir... Les jeunes néphrologues sont bien entendu des acteurs clés de ce dispositif et leur participation est essentielle !

Pour tout savoir sur les EGR :

www.renaloo.com - www.etatsgenerauxdurein.fr

www.renaloo.com
E-mail : contact@renaloo.com

