

RAPPORT D'ACTIVITE 2015 groupe GAV

INFOS Organisation

Nous sommes 55 membres dans le groupe.

Il n'y a pas de règle fixe pour déterminer la direction du GAV.

La SPLF avait émis des recommandations avec élections, etc...mais chaque groupe peut suivre son organisation.

Je vous rappelle le bureau existant, et je suis pour sonder d'abord si certains d'entre vous veulent participer, organiser, gérer au sein du GAV pour les 2 ans qui suivent s'il y a des candidature, nous organiserons des élections sinon, voici pour mémoire le bureau à ce jour.

BUREAU DU GAV



Jésus Gonzalez : coordonnateur et contact
jesus.gonzalez@psl.aphp.fr



Philippe Wibart : Relation a



Valérie Attali : relation avec le groupe
sommeil de la SPLF et la SFMRS



Christine Cheval : relation
hôpitaux non universitaires



Arnaud Prigent : relation avec les médecins
libéraux



Benjamin Coiffard relation
et l'AJPO2



Antoine Guellier : comité scientifique

INFOS Recherche (réunion recherche du GAV- le 01 juillet- maison du poumon-tout membre du GAV)

- Base de donnée ANTADIR de la VNI en France : >400 inclus en moins d'1 an
- Contrat avec le laboratoire d'essais ALEHOS : toujours en cours
- collaboration scientifique sous groupe SOMNOVNI-SEPAR (société de pneumologie espagnole) (Barcelone-04 avril)

INFOS Conseils du GAV 2016 (réunion « club de la VNI » 03 novembre-maison du poumon- tout membre du GAV)

En exclusivité pour les membres du GAV les conseils du GAV 2016 sont disponibles sur notre page web. Ils seront ouverts au public dans 6 mois

La prochaine réunion de discussion pour les conseils 2017 aura lieu le 03 novembre 2016

INFOS CONGRES

Enorme succès des propositions du GAV aux congrès nationaux :

1) CPLF2016 Dimanche 31 8h-30-10hh Amphi Eurotop
en collaboration avec le groupe GAV-SLA NM

L'approche « neurophysiologique » a fait d'importants progrès en pneumologie, qu'il s'agisse de la dysfonction des muscles locomoteurs, de l'électrostimulation diaphragmatique ou d'optimiser la VNI avec des ventilateurs intégrant un monitoring évolué et plus « intelligents ».

PRÉSIDENT

PEREZ Thierry, Lille

PRÉSIDENT

PERRIN Christophe, Cannes

De l'évaluation à la stimulation musculaire périphérique

VERGES Samuel, Grenoble

Neurostimulation et diaphragme

MORELOT-PANZINI Capucine, Paris

Le futur des ventilateurs de domicile

JANSSENS Jean-Paul, Geneve

Et en même temps en compétition avec nous mêmes...

2) Dimanche 8h30 10h- Salle Jeanne de Flandres 1
Session commune groupe GAV / SPLF-SRLF

Le traitement de l'insuffisance respiratoire aiguë repose sur l'oxygénothérapie et souvent la ventilation qui est plus efficace en l'absence d'encombrement bronchique. Quand la kinésithérapie est insuffisante, une aide mécanique peut être utile. Certains masques améliorent l'efficacité et l'observance de la ventilation non invasive. Dans certaines indications, l'oxygénothérapie humidifiée à haut débit évite le recours à la ventilation.

PRÉSIDENT

PEPIN Jean-Louis, La Tronche

PRÉSIDENT

DEMOULE Alexandre, Paris

Quand les mains du kinésithérapeute ne suffisent plus : quels appareils et quand ?

CONTAL Olivier, Genève

Les masques : qu'est-ce qui relève de l'innovation ? Qu'est-ce qui relève du marketing ?

ROUAULT Sylvie, Puteaux

Oxygène humidifié à haut débit : une réelle avancée

FRAT Jean Pierre, Poitiers

ALVEOLE 2016

Judi 10 mars

16:30 > 18:00 • Améliorer la tolérance à l'exercice des insuffisants respiratoires par des moyens mécaniques

Session organisée avec les groupes GAV et Dyspnée

L'activité physique joue un rôle primordial dans la réduction du handicap respiratoire et l'amélioration de la qualité de vie des patients insuffisants respiratoires. Cependant, ces derniers sont souvent intolérants à l'exercice, leur capacité à se mouvoir et leur endurance étant fortement impactées par leur insuffisance respiratoire (sédentaires voire alités). Comment améliorer leur tolérance à l'exercice via des moyens mécaniques ? Sont-ils plus efficaces que les autres techniques? Quels moyens mettre en œuvre ?

• Modérateur : J. Gonzalez-Bermejo (Paris)

16:30 • Résultats sur l'amélioration des performances à l'exercice par des moyens mécaniques

> F-E. Gravier (Rouen)

17:00 • Les moyens mécaniques diminuent-ils la dyspnée à l'exercice mieux que le reste ?

> C. Morelot-Panzini (Paris)

17:30 • Synthèse : Quels moyens mécaniques pour quel patients ? Pour quelle activité ? Pour quel résultat ?

> J-C. Borel (Grenoble)

CPLF 2017 :

Fil orange : DDB-Mucoviscidose

Intérêt des appareillages respiratoires dans la DDB et la Mucoviscidose

- intérêt de al VNI dans la Muco : enfin une réponse?

- intérêt des appareils de désencombrement

- Comment régler une VNI dans les pathologies bronchiques autres que BPCO? haute intensité aussi?

INFOS Enseignement

Formations VNI de la SPLF (17 juin et 09 décembre-Maison du poumon- Tout public)

toujours autant de succès et des notes de 8,5/10 en moyenne aux appréciations

nouveauté 2016, validation ODPC est en cours

INFO Rendez vous 2016

Pas de réunion au CPLF en l'absence de salle disponible à un horaire autre que les réunions des autres groupes

17 juin : formation VNI de la SPLF

01 juillet : réunion recherche du GAV

03 novembre : Club du GAV : conseils du GAV 2017

09 décembre : formation VNI de la SPLF

Voilà une année bien chargée, presque GAVée.....

et on fera pareil en 2016!!!!

Bonne et heureuse année à tous dans le travail et la ventilation mécanique

Dr Jésus Gonzalez-Bermejo
Coordonnateur du groupe