

EDUPRAT - MÉDECINS CATALOGUE DE FORMATION

2023

INFORMATIONS PRATIQUES

➤ MODALITÉS D'ACCÈS

En fonction de votre statut, vous pouvez faire appel à différents financements :
ANDPC :

J'AI UN COMPTE DPC :	JE N'AI PAS DE COMPTE DPC :
<p>Rendez-vous sur www.agencedpc.fr, rubrique Professionnels de santé (en haut de l'écran), puis accédez à votre compte et à Mon DPC, document de traçabilité. Cliquez ensuite sur mon compte, en haut de l'écran à droite.</p> <p>RECHERCHER UN PROGRAMME DE FORMATION EDUPRAT</p> <ul style="list-style-type: none"> Saisissez votre identifiant et mot de passe puis cliquez sur SE CONNECTER. Cliquez sur Inscription puis sur Recherche action à gauche de l'écran, entrez la référence de l'action à 11 chiffres (ex : 57202325045), Cliquez sur Rechercher puis sur Détail de l'action, descendez en bas de l'écran pour trouver le numéro de session, cliquez sur S'inscrire puis valider. 	<p>Rendez-vous sur www.agencedpc.fr, rubrique Professionnels de santé (en haut de l'écran), puis accédez à votre compte et à Mon DPC, document de traçabilité. Cliquez ensuite sur mon compte, en haut de l'écran à droite.</p> <p>CRÉER SON PROFIL SUR WWW.AGENCEDPC.FR</p> <ul style="list-style-type: none"> Cliquez sur CRÉER UN COMPTE et saisissez vos informations personnelles puis laissez-vous guider. Pensez à vous munir d'un RIB au format PDF pour renseigner vos informations financières et ainsi bénéficier de la prise en charge de vos frais pédagogiques par l'ANDPC et d'une indemnisation. <p>RECHERCHER UN PROGRAMME DE FORMATION EDUPRAT</p> <ul style="list-style-type: none"> Saisissez votre identifiant et mot de passe puis cliquez sur SE CONNECTER. Cliquez sur Inscription puis sur Recherche action à gauche de l'écran, entrez la référence de l'action à 11 chiffres (ex : 57202325045), Cliquez sur Rechercher puis sur Détail de l'action, descendez en bas de l'écran pour trouver le numéro de session, cliquez sur S'inscrire puis valider.

AUTRES FINANCEMENTS (OPCO, FIFPL, PERSONNEL):

Nous contacter par téléphone au : 05.56.51.65.14 ou par mail à l'adresse : contact@eduprat.fr

➤ MODALITÉS D'ÉVALUATION / MODALITÉS DE VALIDATION

Les modalités d'évaluation reposent sur une comparaison des questionnaires pré et post formation présentielle. Toutes les étapes sont obligatoires pour valider la formation.

➤ PRÉREQUIS

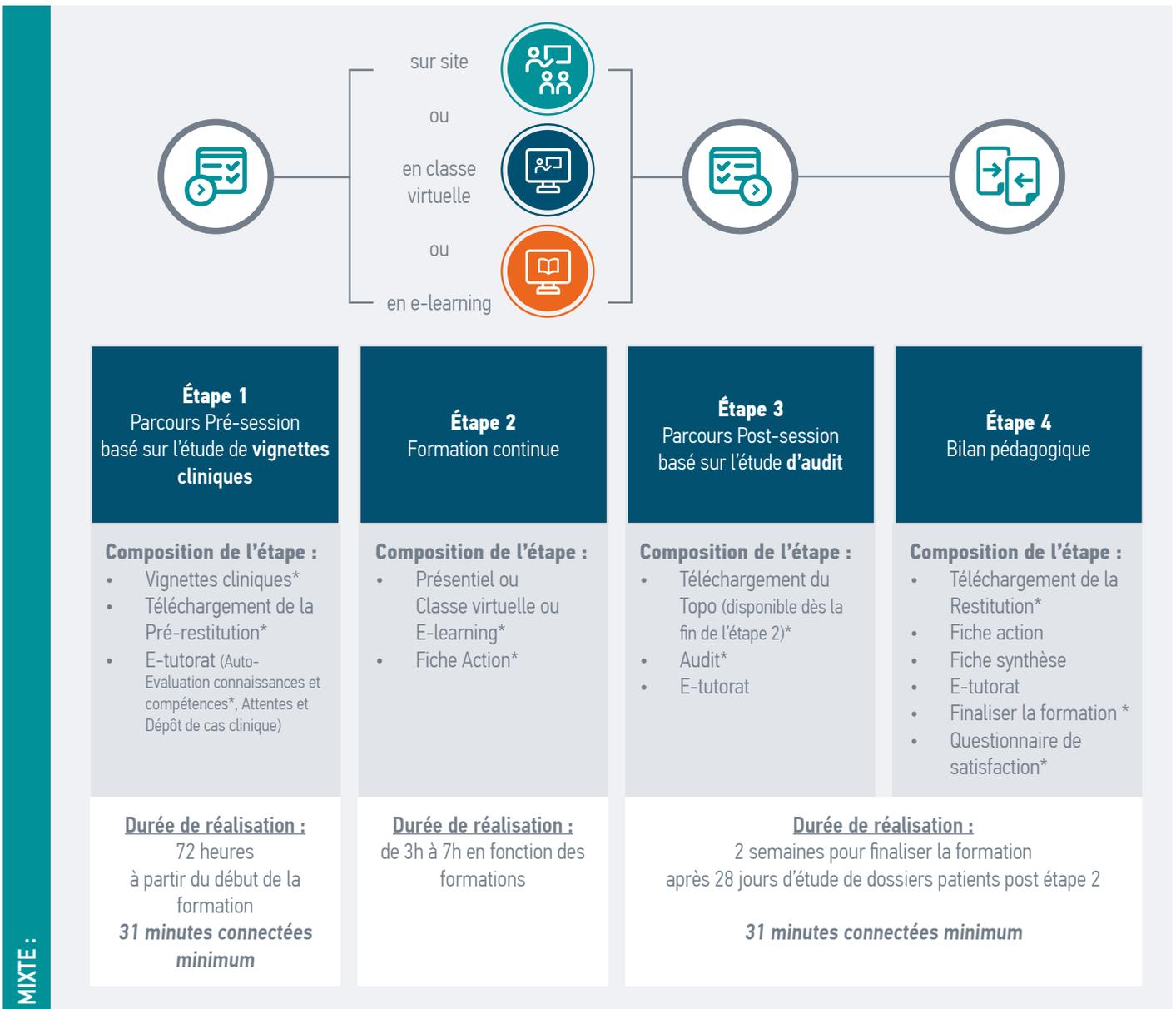
Nos formations ne nécessitent pas de prérequis, en cas d'exception il sera indiqué sur la fiche de formation.

➤ ACCESSIBILITÉ

Si vous avez des questions sur l'accessibilité à la formation en cas de handicap, n'hésitez pas à nous contacter à l'adresse contact@eduprat.fr ou **05 56 51 65 14**.

DÉROULEMENT PÉDAGOGIQUE

L'ensemble de nos formations DPC sont des Evaluations des Pratiques Professionnelles.
Le E-tutorat permet au participant d'échanger avec le formateur tout au long du parcours de formation.



MIXTE :

100 % E-LEARNING :



E-learning

100% PRÉSENTIEL :



Formation présentielle

* étapes obligatoires pour valider la formation

FORMATIONS EDUPRAT

MÉDECIN 2023



	Présentiel		Classe virtuelle	E-learning		Publics concernés
	Mixte	100% Présentiel	Mixte	Mixte	100% E-learning	
ADDICTOLOGIE						
Cannabis et Santé	•		•			MG SPÉS SF
Mésusage, abus et dépendance aux médicaments	•					MG SPÉS
ANGIOLOGIE						
Cicatrisation et plaies chroniques		• 7h				IDE
Plaies chroniques et cicatrisation		• 14h				IDE
Plaies chroniques : démarche diagnostique	•					MG
Prise en charge des ulcères		• 7h				IDE
BILAN DE SOINS						
La mise en œuvre du bilan de soins infirmier (BSI)		• 7h				IDE
CARDIOLOGIE						
Apnée du Sommeil : du dépistage au suivi du traitement		• 14h				SPÉS
Commentaires et conseils associés à l'ordonnance (Focus Cardiologie)		• 7h				PH
Démarche diagnostique devant des palpitations	•					MG
Démarche diagnostique devant une douleur thoracique	•					MG
Innovations dans la prise en charge de la fibrillation auriculaire	•		•			SPÉS
Les dispositifs médicaux implantables: actualités en rythmologie	•		•			SPÉS
L'insuffisance cardiaque, nouvelles recommandations	•					MG
Malaises et syncopes, démarche diagnostique	•		•			MG SPÉS
Repérage et prise en charge du risque cardiovasculaire	•		•			MG
Repérage et prise en charge du risque cardiovasculaire chez la femme	•					SPÉS
Rétrécissement aortique: situations complexes, prise en charge	•					SPÉS
Rétrécissement aortique: évolution échographique de routine, prise en charge	•					SPÉS
Syndrome coronarien chronique	•					MG
DERMATOLOGIE						
La dermoscopie dans le dépistage des cancers cutanés en médecine générale		• 7h				MG
La dermoscopie dans le diagnostic des lésions non mélanocytaires malignes			•			SPÉS
La dermoscopie dans le diagnostic des mélanomes de faible épaisseur	•					SPÉS
La dermoscopie dans les lésions pigmentées faciales	•		•			SPÉS
Le prurit chez l'adulte	•					MG
Le prurit chez l'enfant : démarche diagnostique	•					MG



	Présentiel		Classe virtuelle	E-learning		Publics concernés
	Mixte	100% Présentiel	Mixte	Mixte	100% E-learning	
DOULEUR						
Améliorer la prise en charge de la douleur aiguë lors des actes de soins	•					IDE
Les douleurs neuropathiques	•					MG
Prise en charge de la douleur chez le patient cancéreux	•					MG SPÉS
ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE						
Formation aux 42h pour la dispensation de l'éducation thérapeutique du patient – Module 1		• 21h				MG SPÉS ORT PH MK IDE SF
Formation aux 42h pour la dispensation de l'éducation thérapeutique du patient – Module 2		• 21h				MG SPÉS ORT PH MK IDE SF
Formation aux 42h pour la dispensation de l'éducation thérapeutique du patient		• 42h				MG SPÉS ORT PH MK IDE SF
ENDOCRINOLOGIE						
Le pied diabétique		• 7h				IDE
ETHIQUE						
Annonce d'une maladie chronique chez l'adulte		• 7h				MG SPÉS IDE
Dispositif d'annonce d'une mauvaise nouvelle en périnatalité		• 7h				MG SPÉS
GASTRO-ENTÉROLOGIE						
Prévention, dépistage et diagnostic du cancer colorectal	•					MG SPÉS
GÉRIATRIE						
Rationalisation de la prescription de psychotrope chez le sujet âgé	•					MG SPÉS
Reconnaître, évaluer et traiter les dépressions du sujet âgé	•					MG SPÉS
Repérage et diagnostic de la maladie d'Alzheimer par le psychiatre	•					SPÉS
Risque de perte d'autonomie des personnes âgées au domicile : repérage et prise en charge	•					MG MK
Troubles de la mémoire : démarche diagnostique	•		•			MG
GYNÉCOLOGIE						
Choix d'une méthode contraceptive : une décision partagée	•		•			MG SF
L'endométriome, repérage et stratégie diagnostique					•	MG SPÉS SF
La ménopause	•		•			MG
Lésions précancéreuses et cancéreuses vaginales	•		•			MG SPÉS
Lésions précancéreuses et cancéreuses vulvaires	•		•			MG SPÉS
Ménorragies de l'adolescente	•		•			MG
Ménorragies de l'adolescente: prise en charge spécialisée	•		•			SPÉS
Optimisation de la prise en charge de la ménopause	•					SPÉS
Prévention, dépistage et diagnostic du cancer du col de l'utérus	•		•			MG SPÉS SF
Prévention, dépistage et diagnostic du cancer du sein	•					MG SPÉS SF
Rééducation périnéale de la femme: drapeaux rouges	•					MK
HÉMATOLOGIE						
Les adénopathies : stratégie diagnostique	•					MG
HYPNOSE						
Les psychothérapies de soutien		• 14h				MG
INFECTIOLOGIE						
Améliorer la couverture vaccinale	•		•			MG
Prévention, dépistage et prise en charge des infections sexuellement transmissibles	•					MG SPÉS SF
Prise en charge des infections cutanées bactériennes courantes	•		•	•		MG SPÉS



	Présentiel		Classe virtuelle	E-learning		Publics concernés
	Mixte	100% Présentiel	Mixte	Mixte	100% E-learning	
Rôle du préparateur à l'officine dans l'amélioration de la couverture vaccinale		• 7h				PH
Symptômes prolongés suite à une Covid-19 de l'adulte	•					MG SPÉS
MEDECINE DU SPORT						
Le complexe de l'épaule : thérapie manuelle et rééducation raisonnée des pathologies neuro-musculo-squelettiques chez l'adulte		• 14h				MK
Préscription de l'activité physique adaptée	•					MG SPÉS
Préscription de l'activité physique adaptée - Évaluez vos pratiques professionnelles					• 8h	MG SPÉS
Rééducation du complexe de l'épaule : Étude de cas cliniques et prise en charge des pathologies de l'épaule chez l'adulte (Niveau 2)		• 14h				MK
Traumatisme de cheville : drapeaux rouges et critères d'orientation	•					MK
MEDECINE LÉGALE						
Repérage de la maltraitance chez l'enfant	•					MG SPÉS ORT PH MK IDE SF
Violences conjugales : rôle des professionnels de santé	•		•			MG SPÉS MK IDE SF
NÉPHROLOGIE						
Parcours de soins du patient malade rénal chronique	•		•			MG SPÉS
NEUROLOGIE						
Démarches diagnostique devant une céphalée en urgence	•					MG SPÉS
La maladie de Parkinson	•					MG SPÉS
Les mouvements anormaux	•		•			MG
Lombalgies : stratégie diagnostique	•					MG
Prise en charge des douleurs neuropathiques	•					MG SPÉS
OPHTALMOLOGIE						
Démarche diagnostique devant un œil rouge	•					MG
ORL						
Les vertiges	•					MG
PÉDIATRIE						
Boiterie de l'enfant : démarche diagnostique	•					MG
La douleur abdominale chez l'enfant	•					MG
La dyspnée chez l'enfant	•					MG
Suivi des enfants de 0 à 6 ans	•		•			MG
Surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent	•		•			MG SPÉS
PÉDO-PSYCHIATRIE						
Boulimie et hyperphagie boulimique chez l'adolescent	•					MG SPÉS
L'anorexie mentale à début précoce	•		•			MG SPÉS
Le refus anxieux scolaire	•		•			MG SPÉS
Les troubles attentionnels avec ou sans hyperactivité chez l'enfant après 7 ans	•		•		•	MG
Les troubles du neuro-développement chez l'enfant après 7 ans	•		•		•	MG
Repérer les signes de dépression et les risques suicidaires chez l'adolescent	•		•			MG SPÉS
PNEUMOLOGIE						
Parcours de soins du patient BPCO	•					MG SPÉS



	Présentiel		Classe virtuelle	E-learning		Publics concernés
	Mixte	100% Présentiel	Mixte	Mixte	100% E-learning	
PSYCHIATRIE						
Le Burn Out	•					MG
Les nouvelles addictions chez l'adolescent et le jeune adulte	•					MG
Les psychothérapies de soutien des troubles mentaux		• 14h				SPÉS
Les troubles bipolaires résistants	•					SPÉS
Vous avez dit « Dépression » ?	•					MG
RADIOLOGIE						
Initiation à l'échographie en premier recours		• 14h				MG
Échographie clinique pour le médecin de premier recours		• 14h				MG
Échographie de l'appareil locomoteur		• 14h				MG
RHUMATOLOGIE						
L'ostéoporose post-ménopausique	•		•			MG
Le genou douloureux : stratégie diagnostique	•					MG
URGENCE						
Cheville douloureuse : stratégie diagnostique	•					MG
Hanche douloureuse : stratégie diagnostique	•					MG
Poignet douloureux : la douleur thoracique	•					MG
Prise en charge des patients en situation sanitaire exceptionnelle		• 7h				MG SPÉS ORT PH MK IDE SF
Régulation Médicale : la douleur thoracique		• 7h				MG SPÉS
Régulation Médicale : la dyspnée		• 7h				MG SPÉS
UROLOGIE						
La dysurie chez l'homme : démarche diagnostique	•					MG
Hématurie : démarche diagnostique	•					MG
Incontinence urinaire chez la femme : démarche diagnostique	•					MG

ADDICTOLOGIE

Formation DPC

CANNABIS ET SANTÉ

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Environ un adolescent sur quatre utilise du cannabis de façon régulière en France, et au moins un français sur deux a déjà consommé du cannabis au moins une fois dans sa vie.

Pourtant, les effets du cannabis sur la santé restent méconnus du monde médical, alors que l'usage du cannabis, notamment parce qu'il est facile à obtenir s'est banalisé.

Que sait-on des effets du cannabis sur la santé, à court et long termes, et à propos de l'usage médical possible du cannabis ?

Fumer ou ingérer du cannabis de façon régulière peut provoquer diverses complications en santé : cardiaques, neurologiques, psychiatriques, immunitaires, entre autres. L'usage du cannabis, même de façon épisodique, peut également provoquer des complications du fait d'interactions médicamenteuses chez les patients ayant un traitement pharmacologique. Enfin, l'impact du cannabis chez la femme enceinte n'est pas négligeable au niveau fœtal.

La présente formation est destinée à fournir les connaissances et compétences nécessaires à tout professionnel de santé, pour prévenir la consommation, accompagner le sevrage et prendre en charge les complications de l'usage du cannabis.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître la réglementation française concernant le cannabis • Identifier les effets des consommations de cannabis épisodique et régulière sur la santé • Connaître les interactions médicamenteuses avec le cannabis • Connaître les complications liées à l'usage du cannabis 	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir définir et diagnostiquer une addiction au cannabis • Identifier les facteurs de risque et de gravité liées à l'usage de cannabis chez un individu • Pouvoir informer le patient des dispositifs spécifiques de prise en charge • Pouvoir s'impliquer dans la prise en charge des personnes confrontées à une addiction au cannabis

➤ PUBLICS

Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Médecine cardiovasculaire, Médecine et santé au travail, Médecine vasculaire, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Sage-Femme

➤ MOTS CLÉS

- Consommation, conséquences et complications
- Repérage précoce et intervention brève (RPIB)
- Dispositifs de prise en charge
- Cannabis thérapeutique



Formation DPC

MÉSUSAGE, ABUS ET DÉPENDANCE AUX MÉDICAMENTS

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) 🕒 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les accidents liés à un mauvais usage du médicament occasionnent chaque année plus de 10 000 décès, dont 7 500 chez les plus de 65 ans. Ils sont la cause de plus de 130 000 hospitalisations et près de 1,3 millions de journées d'hospitalisations (1). Alors que dans 45 à 70 % des cas ces accidents seraient évitables.

Le bon usage des médicaments, enjeu de santé publique majeur, est l'affaire de tous les acteurs qui prescrivent les médicaments, les dispensent ou accompagnent les patients.

Cette formation a pour objectif permettre de dépister un mésusage, un abus ou une dépendance à un médicament, mais également de mettre en œuvre des mesures préventives ou correctives.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Savoir différencier un mésusage, un abus ou une dépendance• Connaître les principales dépendances médicamenteuses• Identifier les mésusages habituels et les détournements thérapeutiques• Connaître les mesures préventives vis à vis des antalgiques et anxiolytiques	<ul style="list-style-type: none">• Mener à bien un entretien avec le patient• Dépister un mésusage ou un abus de médicaments• Prévenir une dépendance médicamenteuse, la diagnostiquer et l'orienter

➤ PUBLICS

Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie

➤ MOTS CLÉS

- Dépendance au tramadol
- Abus d'anxiolytiques
- Mésusage des opioïdes
- Conduite addictive médicamenteuse chez une personne âgée



ANGIOLOGIE

Formation DPC

PLAIES CHRONIQUES : DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Une plaie chronique est une plaie dont le délai de cicatrisation est allongé, de 4 à 6 semaines d'évolution, selon son étiologie. Les causes de plaie chronique incluent notamment les ulcères de jambe, les escarres, les plaies du diabétique et les moignons d'amputation.

Les plaies chroniques sont un motif fréquent de consultation et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne.

Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires et mettre en place un traitement adapté, sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une plaie chronique en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Savoir interroger et examiner un patient présentant une plaie chronique • Pouvoir repérer des complications • Connaître le bilan de première intention à réaliser devant un diagnostic de plaie chronique • Pouvoir évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer le raisonnement clinique devant une plaie chronique • Être capable de formuler des hypothèses diagnostiques • Être en mesure de justifier les diagnostics retenus • Identifier les situations urgentes et les situations nécessitant un avis spécialisé

➤ PUBLIC

Médecine générale



CARDIOLOGIE

Formation DPC

DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE DEVANT DES PALPITATIONS

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les palpitations sont des motifs très fréquents de consultation et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne. Ce symptôme peut être bénin, tout comme signer le début d'une urgence.

Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant des palpitations en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les principales étiologies devant des palpitations • Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient • Savoir élaborer des hypothèses diagnostiques • Maîtriser la question de la thérapeutique envisagée dans l'annonce au patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer le raisonnement clinique devant des palpitations • Être capable d'adopter une démarche diagnostique adaptée devant des palpitations et poser un diagnostic • Justifier les diagnostics retenus et dépister les situations urgentes • Savoir évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire

➤ PUBLIC

Médecin généraliste

➤ MOTS CLÉS

- Trouble de la conduction
- Trouble du rythme
- Trouble de la repolarisation



Formation DPC

DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE DEVANT

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La douleur thoracique est un motif fréquent de consultation et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne. Ce symptôme peut être bénin, tout comme signer le début d'une urgence.

Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une douleur thoracique en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Connaître les principales étiologies devant une douleur thoracique• Hiérarchiser les examens complémentaires• Savoir reconnaître les critères d'orientation et les délais d'urgence	<ul style="list-style-type: none">• Améliorer le raisonnement clinique devant une douleur thoracique• Justifier les diagnostics retenus et dépister les situations urgentes• Prescrire les examens complémentaires adaptés

➤ PUBLIC

Médecin généraliste

➤ MOTS CLÉS

- Péricardite
- Embolie pulmonaire
- Angor
- Syndrome coronarien aiguë



Formation DPC

L'INSUFFISANCE CARDIAQUE,

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les recommandations de bonne pratique sont définies par la HAS comme des propositions développées méthodiquement pour aider le praticien et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données.

L'appropriation de ces recommandations par les médecins généralistes constitue un enjeu majeur.

Les nouvelles recommandations de la Société européenne de cardiologie (ESC) sur l'insuffisance cardiaque aiguë et chronique ont été publiées en août 2021.

La prévalence de l'insuffisance cardiaque est de 2% en France, avec une augmentation de cette prévalence avec l'âge.

Le parcours de soins de ces patients rentre dans un cadre pluridisciplinaire dont le médecin traitant et le patient se retrouvent co-acteurs du bilan, de la prise en charge thérapeutique, du suivi et de l'éducation thérapeutique.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer la prise en charge de vos patients insuffisants cardiaques selon les dernières recommandations et de mettre en place une ou plusieurs actions concrètes pour améliorer votre pratique quotidienne, dans une démarche d'amélioration continue des pratiques professionnelles.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître le parcours de soins et le bilan de première intention à réaliser devant un diagnostic d'insuffisance cardiaque • Savoir reconnaître les diagnostics différentiels et identifier les pièges diagnostics • Être capable de justifier une prise en charge thérapeutique 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'interroger, et d'examiner un patient insuffisant cardiaque • Mettre en œuvre et planifier un suivi adapté • Identifier les situations urgentes et les situations nécessitant un avis spécialisé • Maîtriser l'orientation du patient dans le parcours de soins adapté

➤ PUBLIC

Médecin généraliste

➤ MOTS CLÉS

- Stratégie diagnostique
- Examens complémentaires
- Actualité thérapeutique
- Suivi et télésurveillance



Formation DPC

MALAISES ET SYNCOPES,
DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE➤ **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Le malaise est un des motifs les plus fréquents de consultation. Toute la problématique dans ce contexte est d'être capable de repérer les situations urgentes, celles nécessitant un avis spécialisé et celles ne nécessitant pas d'investigation supplémentaire.

Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires sans retard potentiellement préjudiciable.

Ce programme de formation, actualisée des dernières recommandations HAS, vous donnera les bases indispensables à la démarche diagnostique d'un patient ayant présenté récemment un malaise ou une syncope dans une finalité d'amélioration des pratiques professionnelles.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir interroger et examiner un patient ayant présenté un malaise ou une syncope • Connaître les principaux diagnostics étiologiques devant une syncope • Savoir reconnaître les diagnostics différentiels et identifier les pièges diagnostics • Prescrire les examens complémentaires adaptés 	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer le raisonnement clinique devant un malaise ou une syncope • Être capable de formuler des hypothèses diagnostiques • Pouvoir justifier les diagnostics retenus • Identifier les situations urgentes et les situations nécessitant un avis spécialisé

➤ **PUBLIC**

Médecin généraliste

➤ **MOTS CLÉS**

- Syncopes cardiaques
- Syncopes réflexes
- Syncopes sur hypotension orthostatique



Formation DPC

REPÉRAGE ET PRISE EN CHARGE DU RISQUE CARDIOVASCULAIRE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les maladies cardiovasculaires sont la seconde cause de mortalité en France après les cancers. Elles constituent la première cause de décès chez les femmes et les personnes très âgées, et sont marquées de fortes disparités sociales et territoriales. Elles sont l'une des principales causes de prise en charge par l'assurance-maladie. Les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 10 % des séjours hospitaliers. Leurs facteurs de risques sont multiples. Nombre d'entre eux reposent sur des comportements. La prise en charge comporte en premier lieu une évaluation de ces facteurs de risque, et la construction avec le patient de priorités concernant les traitements médicamenteux et les modifications thérapeutiques du mode de vie. Cette action s'appuie sur les recommandations de bonnes pratiques de la HAS : Risque cardiovasculaire global en prévention primaire et secondaire : évaluation et prise en charge en médecine de premier recours. Cette formation pratique, basée sur les dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables au repérage et à la prise en charge du risque cardiovasculaire chez vos patients.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir repérer les facteurs de risque cardiovasculaire • Connaître les recommandations concernant la prise en charge du patient à risque cardiovasculaire • Savoir évaluer les facteurs de risque de maladie cardiovasculaire à l'aide d'outils permettant d'analyser tous les facteurs de risques modifiables et non modifiables 	<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir prendre en charge le risque cardio vasculaire en soins de premier recours en favorisant une décision médicale partagée avec le patient • Pouvoir identifier les patients devant bénéficier de traitements médicamenteux • Construire avec le patient une stratégie de modification thérapeutique du mode de vie si besoin • Être capable d'assurer le suivi et la continuité des soins : information et éducation du patient

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

SYNDROME CORONARIEN

➤ FORMATS

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le syndrome coronarien chronique (SCC) fait partie des 10 maladies chroniques retenues dans la stratégie de transformation du système de santé (STSS) pour préparer « Ma santé 2022 ». Dans le cadre du chantier 4 de la STSS « Pertinence et qualité », la Caisse nationale d'assurance maladie et la Haute Autorité de santé co-pilotent le projet « inscrire la qualité et la pertinence au cœur des organisations et des pratiques ».

Le SCC est la manifestation clinique au long cours d'une cardiopathie ischémique, conséquence d'un processus dynamique d'athérosclérose et d'altération de la fonction artérielle qui évolue tout au long de la vie du coronarien. Cette maladie chronique peut donc être ponctuée d'évènements aigus.

Le pronostic du SCC s'améliore en raison de la mise en œuvre de bonnes pratiques et d'un parcours de soins mieux respecté.

Cette formation pratique s'appuie sur le guide du parcours de soins de la Haute Autorité de Santé : Syndrome coronarien chronique, elle vous donnera les bases indispensables à la prise en charge de vos patients atteints d'un syndrome coronarien chronique.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître le bilan de première intention à réaliser devant un diagnostic de coronaropathie • Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient • Savoir reconnaître les diagnostics différentiels et identifier les pièges diagnostics • Être capable de justifier une prise en charge thérapeutique 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'interroger, et d'examiner un patient coronarien • Mettre en œuvre et planifier un bilan puis un suivi adapté • Identifier les situations urgentes et les situations nécessitant un avis spécialisé • Participer à l'éducation thérapeutique

➤ PUBLIC

Médecin généraliste, Médecine cardiovasculaire

➤ MOTS CLÉS

- Stratégie diagnostique (clinique, examens complémentaires)
- Thérapeutique
- Éducation thérapeutique
- Suivi et prise en charge pluriprofessionnelle



DERMATOLOGIE

Formation DPC**LA DERMOSCOPIE DANS LE DÉPISTAGE DES CANCERS CUTANÉS EN MÉDECINE GÉNÉRALE****➤ FORMAT**

PRÉSENTIEL 🕒 7H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le médecin généraliste est amené dans le cadre de ses missions à réaliser un certain nombre de gestes techniques. La nomenclature des actes de l'assurance maladie répertorie ces actes techniques et leurs modalités de remboursement lorsqu'ils sont réalisés par un médecin généraliste. Devant les difficultés pour les patients de recours à certains actes de spécialistes, en particulier dans un délai court, compte tenu parfois des problématiques d'éloignement géographique, il apparaît nécessaire de former les médecins généralistes à la réalisation de gestes techniques dans différents domaines dans le cadre de l'amélioration du parcours de soins.

Cette formation présentielle vous permettra de maîtriser l'utilisation du dermoscope en se référant aux règles de bonnes pratiques et d'identifier les bénéfices et les risques de la dermoscopie.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les principales tumeurs cutanées, leur morphologie et prise en charge • Savoir utiliser un dermoscope • Savoir réaliser une télé expertise • Connaître les techniques principales de la dermoscopie 	<ul style="list-style-type: none"> • Etre capable de réaliser une consultation de dépistage • Maîtriser les modalités de réalisation du geste en se référant aux règles de bonne pratique • Identifier les bénéfices et les risque de la dermoscopie • Maîtriser les indications et contre-indications à la dermoscopie

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

LE PRURIT CHEZ L'ADULTE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le prurit chez l'adulte est un motif de consultation récurrent et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne. Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires et mettre en place un traitement adapté, sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant un prurit chez l'adulte en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Identifier les étiologies d'un prurit chez l'adulte• Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient• Savoir repérer le risque d'une évolution grave et/ou urgente• Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient	<ul style="list-style-type: none">• Adopter une démarche diagnostique adaptée devant un prurit chez l'adulte• Être en mesure de mener un interrogatoire précis et orienté• Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques• Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

LE PRURIT CHEZ L'ENFANT : DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le prurit chez l'enfant est un motif de consultation récurrent et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne. Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires et mettre en place un traitement adapté, sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant un prurit chez l'enfant en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques et de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les étiologies d'un prurit chez l'enfant • Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient • Savoir repérer le risque d'une évolution grave et/ou urgente • Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient et parent(s) 	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant un prurit chez l'enfant • Être en mesure de mener un interrogatoire précis et orienté • Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques • Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire

➤ PUBLIC

Médecine générale



DOULEUR

Formation DPC

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | EN E-LEARNING

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La douleur thoracique est un motif fréquent de consultation et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne. Ce symptôme peut être bénin, tout comme signer le début d'une urgence. Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une douleur thoracique en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les principales étiologies devant une douleur thoracique • Hiérarchiser les examens complémentaires • Savoir reconnaître les critères d'orientation et les délais d'urgence 	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer le raisonnement clinique devant une douleur thoracique • Justifier les diagnostics retenus et dépister les situations urgentes • Prescrire les examens complémentaires adaptés

➤ PUBLIC

Médecine générale

➤ MOTS CLÉS

- Lombo-radiculalgie
- Douleur post-zostérienne
- Syndrome douloureux régional complexe
- Douleur neuropathique diabétique



Formation DPC

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHEZ LE PATIENT CANCÉREUX

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La douleur est un phénomène complexe, subjectif, où il existe en permanence une interaction entre les mécanismes à l'origine du phénomène algique et le ressenti de la personne douloureuse : le sexe, la personnalité, l'histoire de vie, les expériences antérieures de la douleur, les circonstances (environnement de vie, pronostic, soins...) sont autant de phénomènes susceptibles de modifier la perception douloureuse.

Les douleurs chez le patient cancéreux sont chroniques, fréquentes et possèdent leurs spécificités physiopathologiques, cliniques et thérapeutiques. La prise en charge de la douleur représente un aspect primordial de la qualité de vie des patients atteints de cancer.

Cette formation associe des étapes non présentielle et présentielle, afin d'améliorer la prise en charge des douleurs chez le patient cancéreux dans une finalité d'amélioration des pratiques professionnelles, tout en rationalisant les prescriptions médicamenteuses.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les différents types de douleur et savoir évaluer la douleur • Connaître la douleur dans ses aspects multidimensionnels • Identifier les prises en charge selon les spécificités • Connaître les indications et modalités de prise en charge spécialisé 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable de débiter une prise en charge médicamenteuse de la douleur et ajuster le traitement antalgique à l'évolution de la symptomatologie douloureuse • Pallier l'apparition d'éventuels effets secondaires • Mettre en œuvre le suivi et l'éducation thérapeutique du patient • Pouvoir travailler en partenariat avec les services hospitaliers, les intervenants paramédicaux et l'ensemble des intervenants œuvrant auprès du patient

➤ PUBLICS

Médecins généraliste, Chirurgie générale, Chirurgie maxillo-faciale, Chirurgie orale, Chirurgie orthopédique et traumatologique, Chirurgie thoracique et cardiovasculaire, Chirurgie viscérale et digestive, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hématologie, Hépatogastro-entérologie, Médecine physique et de réadaptation, Neurochirurgie, Neurologie, Oncologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Rhumatologie, Urologie



ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

Formation DPC**FORMATION AUX 42H POUR LA DISPENSATION DE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT – MODULE 1****➤ FORMAT**

PRÉSENTIEL 🕒 21H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'éducation thérapeutique du patient vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique et favoriser leur autonomie dans le but de les aider à maintenir et améliorer leur qualité de vie. Les professionnels de santé sont insuffisamment formés à l'éducation thérapeutique en formation initiale alors même que celle-ci est une composante systématique de la prise en charge des personnes vivant avec une maladie chronique. La crise du COVID a mis en évidence la difficulté de prise en charge des patients, en ville ou hors du cadre hospitalier, montrant la nécessité de renforcer l'autonomie du patient dans son parcours, dans la prise en charge de sa santé et le maintien de l'accès aux soins. Le nombre de patients vivant avec une ou plusieurs maladies chroniques est en forte augmentation avec le vieillissement de la population.

Cette formation de 42 heures qui se compose en deux modules de 21h, permet d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires à la dispensation de l'éducation thérapeutique, conformément à la réglementation en vigueur.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les principes généraux de l'éducation thérapeutique selon les recommandations HAS • Comprendre le rôle du patient comme acteur dans un programme d'ETP • Maîtriser les techniques visant à améliorer la relation soignant/soigné • Connaître les techniques d'animation et d'évaluation des ateliers d'ETP 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'élaborer et de réaliser un Bilan Éducatif Partagé • Maîtriser l'animation des ateliers individuels ou de groupe tant en présentiel qu'avec les outils de l'e-santé • Savoir évaluer les patients et les accompagner tout le long de leurs parcours de soin

➤ PUBLICS

Médecine générale, Chirurgie dentaire, Biologiste, Anesthésiologie - Réanimation chirurgicale, Cardiologie et maladies vasculaires / Pathologies cardio-vasculaire, Chirurgie de la face et du cou, Chirurgie générale, Chirurgie infantile, Chirurgie maxillo-faciale, Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, Chirurgie orale, Chirurgie orthopédique et traumatologique, Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, Chirurgie pédiatrique, Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire, Chirurgie urologique, Chirurgie vasculaire, Chirurgie viscérale et digestive, Dermatologie et venerologie, Endocrinologie et métabolismes, Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques, Endocrinologie, diabétologie et nutrition, Gastro-entérologie et hépatologie, Gynécologie médicale, Gynécologie médicale et obstétrique, Gynécologie obstétrique / Obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hématologie, Hépto-gastro-entérologie, Maladie infectieuse et tropicale, Médecine cardiovasculaire, Médecine d'urgence, Médecine intensive et réanimation, Médecine interne, Médecine vasculaire, Neurochirurgie, Neurologie, Neuropsychiatrie, Ophtalmologie, Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Psychiatrie générale, Pédiatrie, Radiodiagnostic et imagerie médicale, Radiologie et imagerie médicale, Rhumatologie, Réanimation médicale, Stomatologie, Urologie, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Masseur-kinésithérapeute, Pédicure-podologue, Sage-Femme



Formation DPC

FORMATION AUX 42H POUR LA DISPENSATION DE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT – MODULE 2

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 🕒 21H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'éducation thérapeutique du patient vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique et favoriser leur autonomie dans le but de les aider à maintenir et améliorer leur qualité de vie. Les professionnels de santé sont insuffisamment formés à l'éducation thérapeutique en formation initiale alors même que celle-ci est une composante systématique de la prise en charge des personnes vivant avec une maladie chronique. La crise du COVID a mis en évidence la difficulté de prise en charge des patients, en ville ou hors du cadre hospitalier, montrant la nécessité de renforcer l'autonomie du patient dans son parcours, dans la prise en charge de sa santé et le maintien de l'accès aux soins. Le nombre de patients vivant avec une ou plusieurs maladies chroniques est en forte augmentation avec le vieillissement de la population.

Cette formation de 42 heures qui se compose en deux modules de 21h, permet d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires à la dispensation de l'éducation thérapeutique, conformément à la réglementation en vigueur.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les principes généraux de l'éducation thérapeutique selon les recommandations HAS • Comprendre le rôle du patient comme acteur dans un programme d'ETP • Maîtriser les techniques visant à améliorer la relation soignant/soigné • Connaître les techniques d'animation et d'évaluation des ateliers d'ETP 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'élaborer et de réaliser un Bilan Éducatif Partagé • Maîtriser l'animation des ateliers individuels ou de groupe tant en présentiel qu'avec les outils de l'e-santé • Savoir évaluer les patients et les accompagner tout le long de leurs parcours de soin

➤ PUBLICS

Médecine générale, Chirurgie dentaire, Biologiste, Anesthésiologie - Réanimation chirurgicale, Cardiologie et maladies vasculaires / Pathologies cardio-vasculaire, Chirurgie de la face et du cou, Chirurgie générale, Chirurgie infantile, Chirurgie maxillo-faciale, Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, Chirurgie orale, Chirurgie orthopédique et traumatologique, Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, Chirurgie pédiatrique, Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire, Chirurgie urologique, Chirurgie vasculaire, Chirurgie viscérale et digestive, Dermatologie et venerologie, Endocrinologie et métabolismes, Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques, Endocrinologie, diabétologie et nutrition, Gastro-entérologie et hépatologie, Gynécologie médicale, Gynécologie médicale et obstétrique, Gynécologie obstétrique / Obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hématologie, Hépto-gastro-entérologie, Maladie infectieuse et tropicale, Médecine cardiovasculaire, Médecine d'urgence, Médecine intensive et réanimation, Médecine interne, Médecine vasculaire, Neurochirurgie, Neurologie, Neuropsychiatrie, Ophtalmologie, Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Psychiatrie générale, Pédiatrie, Radiodiagnostic et imagerie médicale, Radiologie et imagerie médicale, Rhumatologie, Réanimation médicale, Stomatologie, Urologie, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Masseur-kinésithérapeute, Pédicure-podologue, Sage-Femme



Formation DPC

FORMATION AUX 42H POUR LA DISPENSATION DE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 🕒 42H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'éducation thérapeutique du patient vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique et favoriser leur autonomie dans le but de les aider à maintenir et améliorer leur qualité de vie.

Les professionnels de santé sont insuffisamment formés à l'éducation thérapeutique en formation initiale alors même que celle-ci est une composante systématique de la prise en charge des personnes vivant avec une maladie chronique. La crise du COVID a mis en évidence la difficulté de prise en charge des patients, en ville ou hors du cadre hospitalier, montrant la nécessité de renforcer l'autonomie du patient dans son parcours, dans la prise en charge de sa santé et le maintien de l'accès aux soins. Le nombre de patients vivant avec une ou plusieurs maladies chroniques est en forte augmentation avec le vieillissement de la population, ainsi poursuivre la formation des professionnels de santé à l'éducation thérapeutique du patient permettrait de redynamiser cette formation qui a été fortement impactée par la situation de crise sanitaire liée au COVID 19.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les principes généraux de l'éducation thérapeutique selon les recommandations HAS • Comprendre le rôle du patient comme acteur dans un programme d'ETP • Maîtriser les techniques visant à améliorer la relation soignant/soigné • Connaître les techniques d'animation et d'évaluation des ateliers d'ETP 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'élaborer et de réaliser un Bilan Éducatif Partagé • Maîtriser l'animation des ateliers individuels ou de groupe tant en présentiel qu'avec les outils de l'e-santé • Savoir évaluer les patients et les accompagner tout le long de leurs parcours de soin

➤ PUBLICS

Médecine générale, Chirurgie dentaire, Biologiste, Anesthésiologie - Réanimation chirurgicale, Cardiologie et maladies vasculaires / Pathologies cardio-vasculaire, Chirurgie de la face et du cou, Chirurgie générale, Chirurgie infantile, Chirurgie maxillo-faciale, Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, Chirurgie orale, Chirurgie orthopédique et traumatologique, Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, Chirurgie pédiatrique, Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire, Chirurgie urologique, Chirurgie vasculaire, Chirurgie viscérale et digestive, Dermatologie et venerologie, Endocrinologie et métabolismes, Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques, Endocrinologie, diabétologie et nutrition, Gastro-entérologie et hépatologie, Gynécologie médicale, Gynécologie médicale et obstétrique, Gynécologie obstétrique / Obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hématologie, Hépatogastro-entérologie, Maladie infectieuse et tropicale, Médecine cardiovasculaire, Médecine d'urgence, Médecine intensive et réanimation, Médecine interne, Médecine vasculaire, Neurochirurgie, Neurologie, Neuropsychiatrie, Ophtalmologie, Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Psychiatrie générale, Pédiatrie, Radiodiagnostic et imagerie médicale, Radiologie et imagerie médicale, Rhumatologie, Réanimation médicale, Stomatologie, Urologie, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Masseur-kinésithérapeute, Pédicure-podologue, Sage-Femme



ÉTHIQUE

Formation DPC

ANNONCE D'UNE MALADIE
CHRONIQUE CHEZ L'ADULTE➤ **FORMAT**

PRÉSENTIEL (CAS CLINIQUES) ⌚ 7H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Annoncer une mauvaise nouvelle est toujours difficile, que l'on se place du côté du médecin qui reçoit un patient et doit la lui annoncer ou du côté du patient qui la reçoit. Cette annonce va changer radicalement le cours de la vie du patient et sa perception de l'avenir. La difficulté que les professionnels de santé, quelle que soit leur spécialité médicale, peuvent ressentir pour l'annoncer est liée à cet état de fait, il est toujours difficile de dire à une personne que ses projets de vie sont remis en cause.

Cette formation sur l'annonce du diagnostic d'un adulte ayant une maladie chronique, basée sur les recommandations de l'HAS, a pour objectif d'améliorer la qualité de l'annonce, de l'accompagnement et du suivi thérapeutique des personnes ayant une maladie chronique, de favoriser les bonnes pratiques professionnelles et de faciliter le parcours de santé.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître le cadre réglementaire du dispositif d'annonce • Connaître les étapes de l'entretien d'annonce • Identifier les écueils et risques évitables • Repérer les mécanismes de défense du patient/proche du patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable de réaliser un entretien d'annonce d'une maladie chronique chez un adulte • Maîtriser les différentes étapes d'une annonce et les situations spécifiques • Être en mesure d'assurer la traçabilité par la retranscription du contenu de l'entretien d'annonce • Pouvoir adapter l'information donnée aux besoins du patient

➤ **PUBLICS**

Médecine générale, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gériatrie / Gérontologie, Hématologie, Hépatogastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine d'urgence, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine vasculaire, Neurologie, Néphrologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Radiologie et imagerie médicale, Urologie



Formation DPC

DISPOSITIF D'ANNONCE D'UNE MAUVAISE NOUVELLE EN PÉRINATALITÉ

ÉTHIQUE

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 🕒 7H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

« Il n'existe pas de bonnes façons d'annoncer une mauvaise nouvelle, mais certaines sont moins dévastatrices que d'autres ». Annoncer une mauvaise nouvelle est toujours difficile, que l'on se place du côté du médecin qui reçoit un patient et doit la lui annoncer ou du côté du parent qui la reçoit. Cette annonce va changer radicalement le cours de la vie d'une famille et sa perception de l'avenir.

Cette formation sur l'annonce d'une mauvaise nouvelle en périnatalité, basée sur les recommandations de l'HAS, a pour objectif d'améliorer la qualité de l'annonce, de limiter le retentissement induit et d'éviter les écueils et risques évitables de ce processus d'annonce afin de favoriser les bonnes pratiques professionnelles.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Connaître le cadre réglementaire du dispositif d'annonce• Connaître les étapes de l'entretien d'annonce• Identifier les écueils et risques évitables• Repérer les mécanismes de défense du patient/proche du patient	<ul style="list-style-type: none">• Être capable de réaliser un entretien d'annonce d'une mauvaise nouvelle en périnatalité• Maîtriser les différentes étapes d'une annonce et les situations spécifiques• Être en mesure d'assurer la traçabilité par la retranscription du contenu de l'entretien d'annonce• Pouvoir adapter l'information donnée aux besoins du patient

➤ PUBLICS

Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Pédiatrie



GASTRO-ENTÉROLOGIE

Formation DPC

PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET
DIAGNOSTIC DU CANCER COLORÉCTAL➤ **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Le cancer est la première cause de mortalité en France. Bien qu'accessible à la prévention primaire, le cancer colorectal est le 3ème cancer le plus fréquent en France (43450 nouveaux cas/an) et le 2ème en terme de mortalité (17100 décès/an). Depuis 2002, un programme de dépistage organisé du cancer colorectal a été mis en place et il aura fallu 6 ans pour qu'il soit généralisé à l'ensemble du territoire national. Le taux de participation au dépistage reste encore très insuffisant et avec un taux plus élevé des milliers de vies pourraient être épargnées.

Les médecins sont en première ligne pour pouvoir repérer les patients éligibles et les inciter au dépistage en levant les freins éventuels. Ils ont un rôle en matière d'éducation sur les mesures de prévention, l'information éclairée des personnes cibles et la prise en charge du patient sur l'ensemble de son parcours.

Cette formation pratique, tenant compte des dernières recommandations et données scientifiques, aidera les médecins à prévenir, dépister et diagnostiquer le cancer colorectal.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître le dépistage organisé du cancer colorectal • Identifier les facteurs et cofacteurs de risque du cancer colorectal • Connaître la prise en charge des cancers colorectaux selon les bonnes recommandations • Maîtriser les informations préventives et éducatives à dispenser aux patients 	<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir repérer les personnes éligibles au dépistage et les orienter par une information claire sur la modalité de dépistage qui lui est recommandée • Savoir lever les freins à la participation au dépistage • Savoir prescrire des examens complémentaires pour la démarche diagnostique • Être en mesure d'assurer le suivi et l'accompagnement du patient le long de son parcours

➤ **PUBLICS**

Médecine générale, Chirurgie viscérale et digestive, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Hépatogastro-entérologie



GÉRIATRIE

RATIONALISATION DE LA PRESCRIPTION DE PSYCHOTROPES

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le bon usage des médicaments représente un enjeu de santé publique majeur.

Les accidents liés à un mauvais usage du médicament occasionnent chaque année plus de 10 000 décès, dont 7 500 chez les plus de 65 ans.

Au sein de la population, les personnes âgées sont tout particulièrement vulnérables : 30% des hospitalisations, au-delà de 80 ans, sont liées à un mauvais usage des médicaments.

L'optimisation des traitements psychotropes pour les sujets âgés est un problème majeur de santé publique. Cette formation vise à s'entraîner à choisir au mieux les traitements en fonction des indications, du terrain (comorbidités), du risque de iatrogénie selon les guidelines actuelles. Un focus sera fait également sur l'adaptation posologique, les switches et l'intérêt dans certains cas de la déprescription et ses modalités.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Identifier les causes des accidents d'origine médicamenteuse• Connaître les principales molécules adaptées aux grandes indications fréquentes chez le sujet âgé (dépression, troubles anxieux, délire, symptômes pré-comportementaux de démence)• Savoir les manier intellectuellement en connaissant les points théoriques à vérifier avant prescription• Pouvoir faire la juste prescription et suivre le patient âgé	<ul style="list-style-type: none">• Mener une réflexion exhaustive prenant en compte l'ensemble des facteurs entrant dans la décision de prescrire tel ou tel psychotrope• Pouvoir adapter des prescriptions aux cas particuliers• Être capable de surveiller l'observance, l'efficacité et la tolérance du traitement• Identifier les interactions médicamenteuses en situation de polymédication

➤ PUBLICS

Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie

➤ MOTS CLÉS

- Indications des psychotropes
- Spécificités pharmacologiques
- Règles de prescription (terrain fragilisé, personne âgée)
- Traitement de fond



Formation DPC

RECONNAÎTRE, ÉVALUER ET TRAITER LES DÉPRESSIONS DU SUJET ÂGÉ

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les troubles anxiodépressifs sont parmi les troubles mentaux les plus courants dans la population générale.

La dépression est une pathologie fréquente chez le sujet âgé, liée à la présence d'affections somatiques, à l'isolement social et/ou géographique et aux événements de la vie comme le deuil ou la perte d'autonomie et la nécessité d'être pris en charge en institution. La présence fréquente de signes anxieux conduit souvent à une prescription thérapeutique inadaptée et parfois, la présence concomitante d'autres pathologie peut rendre le diagnostic difficile.

Cette formation pratique actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables au diagnostic, au traitement, à l'orientation, au suivi et à l'éducation thérapeutique de vos patients âgés atteints de dépression.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les principales formes cliniques de la dépression du sujet âgé • Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient • Identifier les complications et évaluer le risque suicidaire • Pouvoir justifier une prise en charge thérapeutique 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable de diagnostiquer une dépression du sujet âgé • Savoir prendre en charge une dépression selon sa forme clinique • Mettre en œuvre et planifier un suivi adapté • Identifier les pièges diagnostics et orienter si besoin

➤ PUBLICS

Médecine générale, Gériatrie / Gériatologie



Formation DPC

RISQUE DE PERTE D'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES AU DOMICILE : REPÉRAGE ET PRISE EN CHARGE

GÉRIATRIE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

D'ici à 2030, les personnes âgées de 75 ans et plus passeront de 6 à 8,4 millions en France. Le souhait des personnes âgées est de demeurer à leur domicile avec une qualité de vie. La stratégie nationale de transformation du système de santé « Ma santé 2022 » confie aux professionnels de proximité au travers notamment les communautés professionnelles de territoire une mission de contribuer au maintien au domicile des personnes âgées, intégrant les futurs infirmiers de pratiques avancées pour la prise en charge des pathologies chroniques en soins primaires. Cette mission s'exerce avec les autres acteurs intervenant au domicile que sont les services médico-sociaux et sociaux.

L'approche fonctionnelle, impliquant le repérage des signes de la perte d'autonomie des personnes âgées, de la « fragilité », les actions de prévention précoces et les prises en charge intégrant la prise en compte de l'autonomie sont des enjeux pour les professionnels des soins primaires mais également chez les spécialistes du second recours.

Cette formation pratique associant des étapes présentes et non présentes, a pour but de renforcer les compétences de repérage des fragilités des sujets âgés et la coordination des parcours par les professionnels de santé.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Identifier les personnes âgées fragiles• Identifier les syndromes gériatriques• Être sensibilisé à l'évaluation gériatrique standardisée• Connaître les partenaires du territoire afin d'orienter vers des dispositifs appropriés aux aidants et aux aidés	<ul style="list-style-type: none">• Initier des actions permettant d'agir sur les fragilités réversibles et les syndromes gériatriques• Permettre au patient de bénéficier d'un dépistage, d'une orientation et d'une prise en soins adaptés• Savoir mettre en place une approche pluri professionnelle et pluridisciplinaire nécessaire à la prise en charge globale de la personne âgée afin de faciliter le parcours de santé des personnes âgées• Pouvoir systématiser dans les pratiques des professionnels de santé l'approche préventive du déclin fonctionnel

➤ PUBLICS

Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie

➤ MOTS CLÉS

- Fragilité personne âgée
- Enjeux sociétaux
- Évaluation gériatrique (autonomie, risque chute, cognitifs, humeur, nutrition, aidants)
- Partenaires territoriaux (Filières, PAT, PAERPA, PRADO, PPS)



➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN E-LEARNING

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les troubles de la mémoire correspondent à l'incapacité ou la difficulté à mémoriser un fait actuel à retrouver un souvenir. Les troubles mnésiques peuvent signer le début d'une démence, considérée comme une priorité mondiale de santé publique par l'Organisation Mondiale de la Santé, le nombre de cas de démence dans le monde pourrait doubler d'ici 2030 et tripler d'ici 2050.

Les troubles de la mémoire sont un motif fréquent de consultation et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne.

Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires sans retard potentiellement préjudiciable.

Ce programme intégré, associe des vignettes cliniques, un audit de vos pratiques professionnelles en matière de démarche diagnostique des patients atteints de troubles de la mémoire, et une formation présentielle, afin de d'optimiser la stratégie diagnostique face à des troubles de la mémoire.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Pouvoir reconnaître et évoquer des troubles de la mémoire• Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient• Savoir élaborer des hypothèses diagnostiques• Pouvoir prendre en compte le risque d'une évolution grave	<ul style="list-style-type: none">• Améliorer le raisonnement clinique devant des troubles de la mémoire• Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire• Être en mesure de poser un diagnostic• Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient

➤ PUBLIC

Médecine générale

➤ MOTS CLÉS

- Troubles cognitifs mineurs
- Troubles cognitifs majeurs
- Examens complémentaires
- Stratégie étiologique
- Annonce du diagnostic



GYNÉCOLOGIE

Formation DPC

CHOIX D'UNE MÉTHODE
CONTRACEPTIVE: UNE DÉCISION
PARTAGÉE
 **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

La stratégie nationale de santé sexuelle a la volonté d'inscrire une démarche globale et positive d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive, afin que la sexualité de chaque Française et de chaque Français soit fondée sur l'autonomie, la satisfaction et la sécurité, tout au long de sa vie. Une nouvelle feuille de route de déclinaison de la Stratégie nationale de santé sexuelle pour les années 2021-2024 a été publiée le 1er décembre 2021.

La méthode contraceptive doit être adaptée à chaque femme et choisie par et avec elle, en fonction de sa réalité quotidienne et des éventuelles contre-indications. La méthode choisie peut évoluer au fil de la vie et des situations rencontrées par la femme et/ou le couple. L'implication du partenaire dans le choix de la contraception peut avoir des conséquences positives sur l'observance et l'acceptation de la méthode.

La France se situe parmi les pays européens ayant une prévalence contraceptive élevée chez les femmes. C'est un élément important de la vie des femmes dont les modalités peuvent évoluer au cours de la vie et qu'il faut savoir adapter aux facteurs de risques et aux éventuelles pathologies des patientes.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître l'arsenal contraceptif • Identifier les contre-indications des méthodes contraceptives • Évaluer le risque cardio-vasculaire • Connaître les actes liés à la contraception 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'instaurer une contraception adaptée à la patiente • Savoir adapter la contraception aux changements survenant chez les patientes • Être en mesure de délivrer une information pertinente à la patiente • Être capable de mener une consultation dédiée pour l'aide au choix de la contraception

 **PUBLICS**

Médecine générale, Sage-Femme

 **MOTS CLÉS**

- Première demande de contraception
- Contraception et risque thromboembolique
- Contraception et diabète
- Contraception et épilepsie
- Contraception et obésité
- Contraception et cancer



Formation DPC

L'ENDOMÉTRIOSE, REPÉRAGE ET STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | E-LEARNING

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'endométriose touche près de 10% des femmes en âge de procréer soit 1,5 à 2,5 millions de femmes.

Aujourd'hui encore, il est rapporté une errance des patientes induisant un retard diagnostique de sept ans en moyenne, mais aussi des prises en charge non adaptées en termes de pertinence des explorations, de gestion la douleur, de traitement médical ou de justification d'un acte chirurgical pour détecter plus précocement la maladie, poser le diagnostic et proposer un parcours de soins pluri professionnel au sein des filières de prise en charge dédiées incluant le traitement de la douleur et la prise en charge de l'infertilité.

L'endométriose est une maladie multifactorielle dont la définition reste histologique. Maladie chronique, potentiellement invalidante, elle nécessite une prise en charge lorsqu'elle entraîne un retentissement fonctionnel (douleur, infertilité) ou lorsqu'elle entraîne l'altération du fonctionnement d'un organe.

Cette formation s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale de lutte contre l'endométriose lancée en janvier 2022 pour permettre un meilleur repérage et une meilleure stratégie diagnostique de l'endométriose afin réduire l'errance diagnostique. Elle s'appuie sur la recommandation de bonne pratique de la Haute Autorité de Santé : Prise en charge de l'endométriose.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les signes évocateurs et localisateurs d'une endométriose • Savoir quantifier la douleur • Pouvoir évaluer le retentissement sur la qualité de vie • Pouvoir hiérarchiser les examens complémentaires utiles 	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la stratégie diagnostique devant une suspicion d'endométriose • Savoir réaliser un examen gynécologique orienté • Pouvoir diagnostiquer une endométriose • Être en mesure d'informer la patiente sur l'endométriose et les évolutions de la pathologie

➤ PUBLICS

Médecin généraliste, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Sage-Femme

➤ MOTS CLÉS

- Démarche clinique
- Examens complémentaires
- Prise en charge
- Place de la chirurgie



Formation DPC

LA MÉNOPAUSE

 **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Environ un tiers des femmes confient leur suivi gynécologique au médecin généraliste qui doit être capable, tout comme le gynécologue, d'accompagner les patientes ménopausées, d'identifier et prendre en charge les risques liés à la ménopause ainsi que de prescrire les traitements hormonaux de la ménopause.

La ménopause n'est pas une maladie. Mais la carence en œstrogènes qui lui est associée peut se manifester par des symptômes qui affectent parfois la qualité de vie des patientes. C'est aussi une période où, chez certaines femmes, des pathologies potentiellement graves peuvent survenir du fait des changements hormonaux et de l'avancée en âge (fractures ostéoporotiques, maladies cardiovasculaires...).

Comme tous les traitements, ceux de la ménopause ne sont pas sans risques. Certaines patientes ne pouvant s'en passer, il est nécessaire d'en améliorer la sécurité d'utilisation.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir recueillir des données cliniques auprès du patient • Savoir reconnaître les signes de la ménopause et de pré-ménopause • Choisir les examens complémentaires justifiés • Identifier les contre-indications au THM 	<ul style="list-style-type: none"> • Être en mesure d'évaluer les symptômes, la qualité de vie, le risque cardiovasculaire, fracturaire et oncologique lors de la première consultation • Identifier les diagnostics différentiels • Être capable de donner des informations à la patiente sur le THM • Maîtriser la gestion des effets secondaires gynécologiques du THM

 **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

LÉSIONS PRÉCANCÉREUSES ET CANCÉREUSES VAGINALES

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La prise en charge du cancer fait l'objet d'une stratégie nationale décennale de lutte contre les cancers (2021-2030) dont les ambitions sont multiples : améliorer la prévention et la promotion des facteurs de protection, limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie, lutter contre les cancers de mauvais pronostic, s'assurer que les progrès bénéficient à tous.

La prise en charge des patients atteints de cancer fait l'objet de régulières évolutions diagnostiques et thérapeutiques. La formation des acteurs de santé dans la prévention et le dépistage en cancérologie est donc essentielle afin que les malades sur tout le territoire bénéficient de ces progrès.

Cette formation abordera notamment les cas des lésions intraépithéliales et du cancer du vagin. S'appuyant sur les dernières recommandations nationales et internationales en vigueur, cette formation s'adresse tout particulièrement aux médecins gynécologues obstétriciens et médicaux ainsi qu'aux médecins généralistes ayant une activité de gynécologie médicale.

Cette formation pratique vous donnera les bases indispensables au dépistage, au diagnostic et à la prise en charge initiale de vos patientes présentant des lésions précancéreuses et cancéreuses vaginales.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Savoir réaliser un examen vaginal • Pouvoir faire une démarche diagnostique initiale du cancer du vagin • Connaître les recommandations actuelles sur le dépistage, le diagnostic et le traitement des lésions précancéreuses vaginales : les lésions intra épithéliales vaginales de haut grade • Pouvoir définir les critères de gravité 	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer le raisonnement clinique devant une symptomatologie vaginale • Pouvoir réaliser un examen colposcopique complet du vagin, une biopsie vaginale • Maîtriser la prise en charge des patientes ayant une lésion intraépithéliale de bas grade du vagin • Connaître les modalités de la surveillance du fond vaginal des patientes ayant bénéficié d'une hystérectomie totale

➤ PUBLICS

Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique



Formation DPC

LÉSIONS PRÉCANCÉREUSES ET CANCÉREUSES VULVAIRES

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La prise en charge du cancer fait l'objet d'une stratégie nationale décennale de lutte contre les cancers (2021-2030) dont les ambitions sont multiples : améliorer la prévention et la promotion des facteurs de protection, limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie, lutter contre les cancers de mauvais pronostic, s'assurer que les progrès bénéficient à tous.

La prise en charge des patients atteints de cancer fait l'objet de régulières évolutions diagnostiques et thérapeutiques. La formation des acteurs de la cancérologie est donc essentielle afin que les malades sur tout le territoire bénéficient de ces progrès.

Les pathologies vulvaires sont malheureusement mal connues du corps médical, y compris des gynécologues et généralistes engagés dans le dépistage. Cette méconnaissance est un réel problème de santé publique car elle est responsable d'un retard au diagnostic extrêmement fréquent. Les lésions intraépithéliales vulvaires (VIN) représentent pourtant un spectre de pathologies dont l'évolution en l'absence de traitement expose au risque de développement d'un cancer vulvaire.

La VIN a été identifiée comme l'une des 12 néoplasies dont l'incidence augmente dans les pays développés. Les néoplasies vulvaires intraépithéliales et invasives augmentent de 2,4 % par an et ce, essentiellement chez les femmes jeunes. Les VIN représentent 57 % des néoplasies vulvaires et sont, en réalité, plus fréquentes que les carcinomes invasifs.

Cette formation pratique, actualisée des dernières recommandations de la Société Européenne de Gynécologie Oncologique, vous donnera les bases indispensables au dépistage, au diagnostic et à la prise en charge initiale de vos patientes présentant des lésions précancéreuses et cancéreuses vulvaires.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les signes cliniques d'un lichen scléro-atrophique vulvaire (LSAV) • Identifier les signes cliniques d'une lésion intraépithéliale vulvaire (VIN) • Savoir réaliser un examen clinique complet chez une patiente atteinte d'une pathologie vulvaire • Pouvoir définir les critères de gravité 	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer le raisonnement clinique devant une symptomatologie vulvaire • Être capable de faire le diagnostic d'une lésion vulvaire et assurer la prise en charge initiale de celle-ci • Maîtriser les principes thérapeutiques et de suivi des VIN et du LSAV • Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire

➤ PUBLICS

Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique



Formation DPC

MÉNOMÉTRORRAGIES DE L'ADOLESCENTE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les ménométrorragies de l'adolescente sont définies par n'importe quel saignement gynécologique anormal en durée, timing, et en quantité. Les saignements utérins anormaux sont présents chez 10 à 22% des adolescentes et plusieurs essais ont démontré que ces saignements étaient associés à une détérioration significative de la qualité de vie, un absentéisme scolaire voire social en comparaison des adolescentes ne présentant pas de saignements anormaux. Nombre de ces adolescentes consultent souvent les services d'urgence et sont plus fréquemment hospitalisées. Malheureusement, ces symptômes sont souvent sous-évalués.

Cette formation a pour but de reconnaître rapidement les saignements utérins anormaux chez une adolescente et de les prendre en charge de manière adéquate que ce soit au cabinet ou en service de soins. L'étiologie des saignements anormaux chez l'adolescente diffère fortement de celle de la femme adulte. Alors que la femme adulte saignant de manière anormale présente plus souvent polype, fibrome ou adénomyose, l'adolescente saignant de manière anormale présente fréquemment des dysovulations (cycles anovulatoires), un syndrome des ovaires poly kystiques ou des coagulopathies. Différentes thérapies médicales et chirurgicales peuvent être mises en place mais le plus grand travail réside dans une reconnaissance rapide de la symptomatologie afin d'éviter à ces adolescentes de porter un trop lourd fardeau impactant leur vie scolaire, sportive, sociale et familiale.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Savoir définir des saignements utérins anormaux chez l'adolescente et les diagnostiquer • Identifier les facteurs de gravité • Connaître les étiologies des saignements utérins anormaux chez l'adolescente, ainsi que les démarches diagnostiques permettant leur mise au point • Connaître les principes de prise en charge des pathologies gynécologiques et reconnaître les indications d'adressage en cas de prise en charge non gynécologiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'interroger et d'examiner une adolescente présentant des saignements utérins anormaux • Savoir planifier un bilan d'imagerie et de coagulopathie • Pouvoir réaliser les traitements gynécologiques de 1ère ligne • Savoir reconnaître les urgences médicales et chirurgicales

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET
DIAGNOSTIC DU CANCER DU COL DE
L'UTÉRUS
 **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Un programme national de dépistage du cancer du col de l'utérus, organisé par les autorités de santé publique, a été mis en place en 2018. On estime que 17,8 millions de femmes de 25 à 65 ans sont concernées. Ce programme de dépistage a pour objectifs de réduire le nombre de cancers du col de l'utérus et la mortalité liée à ce cancer, et d'améliorer l'information ainsi que la qualité de suivi ou des soins. Il garantit à chaque femme un égal accès au dépistage du cancer du col de l'utérus sur l'ensemble du territoire et un niveau de qualité élevé. Il s'appuie sur les professionnels de santé assurant le suivi gynécologique des femmes concernées, principalement les gynécologues, les médecins traitants et les sages-femmes. Le dépistage joue un rôle majeur dans la prise en charge de ces cancers et son déploiement associé à des traitements précoces et un suivi régulier est indispensable pour faire baisser la mortalité en lien avec ces pathologies.

Cette formation pratique, tenant compte des dernières recommandations et données scientifiques, vous aidera à prévenir, dépister et diagnostiquer le cancer du col de l'utérus.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus • Identifier les facteurs et cofacteurs de risque des cancers du col de l'utérus • Savoir élaborer des hypothèses diagnostiques • Pouvoir apporter une information pertinente au patient sur la vaccination HPV 	<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir réaliser un examen clinique complet dans le cadre d'un cancer du col de l'utérus • Être capable d'identifier systématiquement les personnes éligibles au dépistage • Pouvoir fournir une information éclairée aux personnes cibles du programme de dépistage • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant un FCU anormal

 **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET
DIAGNOSTIC DU CANCER DU COL
DU SEIN
 **FORMAT**

MIXTE 🕒 8H | SUR SITE

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Un programme national de dépistage du cancer du sein, organisé par les autorités de santé publique, a été mis en place en 2004. Il a pour double objectif de réduire la mortalité liée au cancer du sein et d'améliorer l'information et la qualité des soins des personnes concernées. Il garantit notamment à chaque femme un accès égal au dépistage sur l'ensemble du territoire et un niveau de qualité élevé. Le taux national de participation pour la période 2020-2021 est de 46,6 %. avec une tendance à la baisse en lien avec la crise sanitaire et avec des disparités Nationales qui varient entre 30 et 60 % là où l'objectif Européen est d'atteindre les 70%. Le dépistage joue un rôle majeur dans la prise en charge de ces cancers et son déploiement associé à des traitements précoces et un suivi régulier est indispensable pour faire baisser la mortalité en lien avec ces pathologies.

Cette formation pratique, tenant compte des dernières recommandations et données scientifiques, vous aidera à prévenir, dépister et diagnostiquer le cancer du sein.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître le dépistage organisé du cancer du sein • Identifier les facteurs et cofacteurs de risque des cancers du sein • Connaître les mammographies numériques autorisées pour ce dépistage • Pouvoir apporter une information pertinente au patient dans son parcours de dépistage 	<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir réaliser un examen clinique complet dans le cadre d'un cancer du sein • Être capable d'identifier systématiquement les personnes éligibles au dépistage • Pouvoir fournir une information éclairée aux personnes cibles du programme de dépistage • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant une mammographie anormale

 **PUBLICS**

Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Sage-Femme



HÉMATOLOGIE

Formation DPC

LES ADÉNOPATHIES : STRATÉGIE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les adénopathies constituent des motifs de consultations fréquents. Leurs causes sont multiples, mais dans la majorité des cas aucun agent causal n'est retrouvé. Toutefois, elles peuvent être symptomatiques de pathologies graves, notamment malignes d'où la nécessité de mener une démarche diagnostique précise et rigoureuse afin d'identifier les pathologies sous-jacentes. La pertinence de la démarche diagnostique et des soins proposés est indispensable dans un cadre où multiplier les examens complémentaires peut sembler le meilleur moyen d'identifier la cause des adénopathies.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une adénopathie en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Connaître la définition d'une adénopathie• Identifier les différentes étiologies des adénopathies• Maîtriser la démarche diagnostique à mettre en œuvre pour un patient qui consulte pour adénopathie(s)• Connaître les orientations classiques suivant le caractère isolé ou généralisé et la localisation de la ou des adénopathies	<ul style="list-style-type: none">• Être capable de mener un examen clinique (interrogatoire et examen physique) lorsqu'un patient consulte pour adénopathie(s)• Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques• Être en mesure de prescrire les examens complémentaires pertinents pour la recherche étiologique• Maîtriser la question de la thérapeutique envisagée

➤ PUBLIC

Médecine générale



HYPNOSÉ

Formation DPC

LES PSYCHOTHÉRAPIES DE SOUTIEN

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 🕒 14H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le traitement le plus adapté des troubles mentaux comporte dans une majorité des cas l'association de traitements médicamenteux et de traitements non médicamenteux. Ces derniers sont multiples et doivent être mis en perspective les uns avec les autres en termes d'indications. Il est important que le psychiatre en maîtrise la mise en œuvre.

Le médecin généraliste est amené à recevoir des demandes plus ou moins explicites d'aide psychologique ou d'entrevoir la nécessité de soutenir un patient sur le plan psychologique.

Il peut adresser ses patients nécessitant la mise en œuvre de psychothérapies structurée ou en ayant la motivation explicite vers des correspondants, psychiatres ou psychothérapeutes.

Il leur est nécessaire de disposer d'un panorama des différentes psychothérapies existantes et de leurs indications, contre-indication, pour être en capacité d'orienter le patient de manière pertinente ainsi que de connaître l'offre à disposition sur leur territoire d'exercice. Il est également important qu'ils puissent expliquer au patient quelles psychothérapies sont susceptibles d'être remboursées et à quelles conditions (notamment les conditions d'accès au dispositif MonPsy, mis en œuvre depuis avril 2022).

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les théories sous-jacentes aux différentes psychothérapies • Connaître les différents courants et techniques de psychothérapies existantes • Connaître les conditions de prise en charge par l'assurance maladie des psychothérapies • Connaître l'offre à disposition sur le territoire d'exercice 	<ul style="list-style-type: none"> • Maîtriser les conditions de mise en œuvre de soutien psychologique • Identifier les indications et contre-indications des différentes psychothérapies • Pouvoir adresser à un psychothérapeute en connaissance de ses techniques • Être en mesure d'assurer l'information au patient

➤ PUBLIC

Médecine générale



INFECTIOLOGIE

Formation DPC

AMÉLIORER LA COUVERTURE VACCINALE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Depuis plusieurs années la France fait face à une défiance et à une hésitation des citoyens envers la vaccination.

En dépit de l'amélioration récente des indicateurs, ce phénomène demeure préoccupant et est à l'origine d'un moindre recours à la vaccination avec pour conséquence le développement d'épidémies et de formes graves de maladies infectieuses chez les sujets à risque.

Renforcer la protection vaccinale de la population est une orientation de la stratégie nationale de santé 2018-2022, et l'OMS s'est fixé comme objectif que 95 % de la population soit vaccinée pour tous les vaccins recommandés ou obligatoires.

Une mise à jour des connaissances et des compétences est nécessaire pour faire face à de nouveaux enjeux en matière de vaccination, en particulier s'agissant de la vaccination contre la Covid-19, la vaccination contre les papillomavirus récemment recommandée chez les garçons, et la vaccination par le BCG lorsqu'il sera de nouveau disponible en cabinet de ville.

Cette formation vise à renforcer le rôle des professionnels de santé en matière de promotion de la vaccination et de réalisation de certains vaccins.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> Renforcer les connaissances en vaccinologie Connaître les dispositions réglementaires liées aux vaccinations Maîtriser les règles de rattrapage chez l'adulte et chez l'enfant Connaître l'enjeu de la vaccination des professionnels de santé 	<ul style="list-style-type: none"> Savoir argumenter devant une hésitation vaccinale Savoir s'adapter aux situations particulières Maîtriser les actualités vaccinales Covid-19, HPV, BCG Être capable de mener un entretien motivationnel

➤ PUBLIC

Médecine générale

➤ MOTS CLÉS

- Calendrier vaccinal en cours
- Patient immunodéprimé
- Patient BPCO
- Voyageur
- COVID



Formation DPC**PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET PRISE EN CHARGE DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES****🔗 FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

🔗 RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La stratégie nationale de santé sexuelle a la volonté d'inscrire une démarche globale et positive d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive, afin que la sexualité de chaque Française et de chaque Français soit fondée sur l'autonomie, la satisfaction et la sécurité, tout au long de sa vie. Une nouvelle Feuille de route de déclinaison de la Stratégie nationale de santé sexuelle pour les années 2021-2024 a été publiée le 1er décembre 2021. La recrudescence des infections sexuellement transmissibles (IST) témoigne d'un relâchement de la prévention et d'une reprise des conduites à risques, notamment chez les jeunes. Des pathologies que l'on voyait moins reviennent sur le devant de la scène et il est important de les reconnaître et de savoir les prendre en charge dans un contexte de réticences et de tabous à évoquer son intimité. La santé sexuelle repose sur la pluridisciplinarité des acteurs de santé impliqués et sur une communication franche, saine et sans jugement avec les patients.

Cette formation pratique est actualisée des dernières recommandations. Elle vous permettra d'échanger avec vos patients sur les moyens de prévention des infections sexuellement transmissibles et d'améliorer la prise en charge de ces pathologies.

🔗 OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les règles de prévention, vaccinales et comportementales • Reconnaître les signes évocateurs d'une IST • Connaître la prophylaxie pré-exposition (PrEP) et post-exposition (TPE) • Maîtriser la primo-prescription de la PrEP 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable de dépister et traiter une IST • Pouvoir choisir, débiter et adapter une démarche thérapeutique • Être en mesure d'accompagner et suivre le patient de façon individualisée • Pouvoir informer son patient sur le préservatif

🔗 PUBLICS

Médecine générale, Dermatologie et vénéréologie, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Pédiatrie, Urologie, Sage-Femme

Formation DPC

PRISE EN CHARGE DES INFECTIONS CUTANÉES BACTÉRIENNES COURANTE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE, EN CLASSE VIRTUELLE OU EN E-LEARNING

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La mobilisation dans la lutte contre l'antibiorésistance vient d'être reconfirmée via la stratégie 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine qui repose sur deux piliers : la prévention et le contrôle des infections, ciblant à la fois les infections communautaires et celles associées aux soins et le bon usage des antibiotiques.

Le DPC des professionnels de santé est un levier majeur pour la maîtrise de la résistance aux antibiotiques. Des compétences doivent être développées en matière de prévention des maladies infectieuses, de développement des résistances mais aussi de pertinence des prescriptions, que ce soit pour les infections communautaires ou liées aux soins, ainsi que pour les infections graves (sepsis) ou non.

Cette formation s'appuie sur les recommandations de bonne pratique de la Haute Autorité de Santé : Prise en charge des infections cutanées bactériennes courantes, elle précise le type d'antibiothérapie lorsque celle-ci peut être réalisée en ambulatoire, ainsi que les situations où un avis hospitalier est nécessaire sans réaliser d'examen complémentaires, ni débiter une antibiothérapie probabiliste au préalable.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Savoir identifier les infections nécessitant une antibiothérapie • Connaître les situations où un avis hospitalier est nécessaire • Pouvoir identifier les diagnostics différentiels • Savoir promouvoir les principes de bon usage des antibiotiques auprès des patients 	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer sa démarche diagnostique clinique et paraclinique face à une infection cutanée bactérienne courante • Être capable de prescrire et d'interpréter les examens complémentaires adéquats • Être en mesure de choisir, débiter, adapter un traitement antibiotique pertinent et justifier sa prescription antibiotique • Pouvoir accompagner un patient et conseiller les moyens de prévention en fonction des facteurs de risques qu'il présente

➤ PUBLICS

Médecine générale, Dermatologie et vénéréologie, Pédiatrie

➤ MOTS CLÉS

- Dermohypodermes bactériennes non nécrosantes
- Pasteurellose
- Infection de plaie chronique
- Furoncle et anthrax
- Impétigo



Formation DPC

SYMPTÔMES PROLONGÉS SUITE À
UNE COVID-19 DE L'ADULTE

 > **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

 > **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Le nombre de patients présentant des symptômes prolongés de la Covid-19 est important et croissant. On estime aujourd'hui qu'environ 10% des personnes ayant présenté une infection symptomatique par le SARS CoV2 présenterait toujours six mois après l'épisode aigu un ou plusieurs symptômes en rapport avec l'infection virale. Au total plusieurs centaines de milliers de patients seront concernés, à des degrés divers de gravité et de durée, par la persistance de symptômes après l'infection.

La prise en charge de ces patients représente un enjeu organisationnel important pour notre système de santé, qui doit se mettre en capacité d'apporter une réponse coordonnée et appropriée.

Cette formation s'appuie sur les recommandations de la Haute Autorité de Santé concernant le diagnostic et la prise en charge de ces patients et vise à mobiliser les professionnels de santé pour améliorer la prise en charge et l'orientation des patients présentant des symptômes de la COVID-19, dans un contexte d'histoire naturelle de la maladie non connue et ainsi d'éviter l'errance médicale, les hospitalisations non nécessaires et le développement d'une consommation de soins non pertinents. .

 > **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Savoir penser au « Covid long » devant des symptômes prolongés post Covid • Savoir faire la part entre Covid long, les séquelles de complications de la Covid ou une autre pathologie • Connaître les signes cliniques et psychologiques du Covid long • Pouvoir informer le patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Repérer les personnes ayant des symptômes prolongés après un épisode initial de la Covid-19 • Être capable de poser des diagnostics en relation avec la Covid-19 • Pouvoir mener une consultation chez ces patients : évaluer l'épisode initial de la Covid-19, évaluer l'état actuel • Être en mesure de proposer un suivi personnalisé et organiser les soins

 > **PUBLICS**

Médecin généraliste, Gériatrie / Gérontologie, Hépatogastro-entérologie, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine physique et de réadaptation, Neurologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Rhumatologie

 > **MOTS CLÉS**

- Dyspnée post-Covid
- Troubles du goût et de l'odorat
- Douleur thoracique post-Covid
- Manifestations neurologiques



MÉDECINE DU SPORT

Formation DPC

PRESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ
PHYSIQUE ADAPTÉE➤ **FORMAT**

MIXTE 🕒 8H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Les bienfaits de l'activité physique sur la santé sont connus et désormais validés par de nombreuses revues de la littérature publiées en France et à l'étranger. Le renforcement des compétences des médecins à la prescription de l'activité physique adaptée est essentiel, le nombre de patients qui peuvent bénéficier du dispositif de prescription de l'activité physique adaptée étant très important. Cette activité physique adaptée a pour objectif de répondre à une problématique de santé publique bien identifiée : la lutte contre la sédentarité chez les patients porteurs de maladies chroniques dans le but d'améliorer leur qualité de vie et leur santé sur le long terme.

L'activité physique a prouvé scientifiquement son efficacité en prévention primaire, secondaire et tertiaire dans les maladies cardiovasculaires, les maladies métaboliques, les pathologies cancéreuses, les dépressions légères à modérées d'où l'intérêt de la mise en place du sport sur ordonnance.

Cette formation vise à soutenir les bonnes pratiques en matière de prescription médicale de l'activité physique adaptée.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les bénéfices de l'activité sportive chez le patient porteur d'une maladie chronique • Connaître les différents décrets d'application et les modalités pratiques de prescription et de réalisation • Reconnaître les limites, pièges et précautions à envisager avant une prescription d'activité physique 	<ul style="list-style-type: none"> • Repérer les patients éligibles • Être en mesure de proposer une activité physique adaptée dans un contexte de pathologie chronique • Réaliser le versant « activité physique » de l'éducation thérapeutique en rendant le patient acteur de sa santé • Assurer un suivi pluridisciplinaire et un parcours de soin individualisé

➤ **PUBLIC**

Médecine générale, Allergologie, Chirurgie orthopédique et traumatologique, Chirurgie pédiatrique, Chirurgie thoracique et cardiovasculaire, Chirurgie vasculaire, Chirurgie viscérale et digestive, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hématologie, Hépatogastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurochirurgie, Neurologie, Néphrologie, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Rhumatologie, Urologie



Formation DPC

PRESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE - ÉVALUEZ VOS PRATIQUES PROFESSIONNELLES

 **FORMAT**
E-LEARNING  8H | 100% E-LEARNING
 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Les bienfaits de l'activité physique sur la santé sont connus et désormais validés par de nombreuses revues de la littérature publiées en France et à l'étranger. Le renforcement des compétences des médecins à la prescription de l'activité physique adaptée est essentiel, le nombre de patients qui peuvent bénéficier du dispositif de prescription de l'activité physique adaptée étant très important. Cette activité physique adaptée a pour objectif de répondre à une problématique de santé publique bien identifiée : la lutte contre la sédentarité chez les patients porteurs de maladies chroniques dans le but d'améliorer leur qualité de vie et leur santé sur le long terme.

L'activité physique a prouvé scientifiquement son efficacité en prévention primaire, secondaire et tertiaire dans les maladies cardiovasculaires, les maladies métaboliques, les pathologies cancéreuses, les dépressions légères à modérées d'où l'intérêt de la mise en place du sport sur ordonnance.

Cette formation vise à soutenir les bonnes pratiques en matière de prescription médicale de l'activité physique adaptée.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les bénéfices de l'activité sportive chez le patient porteur d'une maladie chronique • Connaître les différents décrets d'application et les modalités pratiques de prescription et de réalisation • Reconnaître les limites, pièges et précautions à envisager avant une prescription d'activité physique 	<ul style="list-style-type: none"> • Repérer les patients éligibles • Être en mesure de proposer une activité physique adaptée dans un contexte de pathologie chronique • Réaliser le versant « activité physique » de l'éducation thérapeutique en rendant le patient acteur de sa santé • Assurer un suivi pluridisciplinaire et un parcours de soin individualisé

 **PUBLIC**

Médecine générale, Allergologie, Chirurgie orthopédique et traumatologique, Chirurgie pédiatrique, Chirurgie thoracique et cardiovasculaire, Chirurgie vasculaire, Chirurgie viscérale et digestive, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hématologie, Hépatogastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurochirurgie, Neurologie, Néphrologie, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Rhumatologie, Urologie



MÉDECINE LÉGALE

Formation DPC

REPÉRAGE DE LA MALTRAITANCE CHEZ L'ENFANT

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les violences et les maltraitements envers les personnes vulnérables font l'objet d'une politique renforcée ces dernières années, notamment dans le cadre de plans d'actions interministériels et pluriannuels dédiés.

Le plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2020-2022, porté par le secrétaire d'Etat chargé de l'enfance et des familles, a pour ambition de mobiliser l'ensemble des acteurs concernés par cette problématique.

Les professionnels de santé sont des acteurs de premier plan pour le repérage des maltraitements faits aux enfants qu'elles soient physiques, psychologiques, sexuelles. La connaissance et la bonne compréhension par les personnels de santé travaillant au contact des enfants des signes de danger repérables ainsi que des personnes et autorités ressources pour alerter est une nécessité permanente.

Les professionnels de santé doivent ainsi être en mesure d'appréhender les différentes formes de violences pour mieux les repérer ainsi que les conduites à tenir, le cas échéant. La connaissance du cadre réglementaire et des dispositifs ou acteurs (institutionnels, associatifs) à mobiliser doit permettre à ces professionnels d'agir face à des situations de maltraitance ou de violences identifiées.

Cette formation sur la maltraitance chez l'enfant vous permettra d'améliorer le repérage et la prise en charge initiale précoce des suspicions ou des situations de maltraitance à enfants, et d'améliorer la déclaration aux autorités compétentes.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les différentes formes de maltraitance • Savoir recueillir la parole de l'enfant dans le respect de la personne • Connaître le dispositif de protection de l'enfance • Identifier les facteurs de risque de maltraitance familiaux et propres à l'enfant 	<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir améliorer le repérage des situations de danger ou de risque de danger le plus précocement possible • Être capable de repérer des signes de souffrance de la personne mineure victime de maltraitance • Identifier les signes d'alerte de maltraitance chez l'enfant • Être en mesure de rédiger une IP et un signalement

➤ PUBLICS

Médecine générale, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Orthoptiste, Psychomotricien, Pédicure-podologue, Manipulateur d'électroradiologie médicale (ERM), Préparateur en pharmacie, Technicien de laboratoire médical, Sage-Femme, Allergologie, Anesthésie-réanimation, Chirurgie générale, Chirurgie maxillo-faciale, Chirurgie orale, Chirurgie orthopédique et traumatologique, Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, Chirurgie pédiatrique, Chirurgie thoracique et cardiovasculaire, Chirurgie vasculaire, Chirurgie viscérale et digestive, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Hématologie, Hépatogastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine d'urgence, Médecine intensive-réanimation, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine légale et expertises médicale, Médecine vasculaire, Neurochirurgie, Neurologie, Néphrologie, Ophtalmologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Radiologie et imagerie médicale, Rhumatologie, Urologie, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien titulaire d'officine, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Infirmier Puéricultrice Diplômée d'Etat, Chirurgie dentaire, Chirurgie dentaire (spécialiste Orthopédie Dento-Faciale), Chirurgie dentiste spécialisé en chirurgie orale, Chirurgie dentiste spécialisé en médecine bucco dentaire, Orthopédiste, Orthopédiste-orthésiste, Orthésiste, Podo-orthésiste, Biologie médicale



Formation DPC

VIOLENCES CONJUGALES : RÔLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les violences conjugales se définissent comme des violences commises au sein des couples mariés, pacsés ou en union libre. Il est aujourd'hui admis qu'un enfant témoin de violences conjugales est un enfant victime.

En 2020, en France, 102 femmes et 23 hommes ont été tués par leur partenaire ou ex partenaire et 14 enfants mineurs sont décédés dans un contexte de violences au sein du couple. Chaque année, on estime que 213 000 femmes âgées de 18 à 75 ans sont victimes de violences conjugales dans leurs formes les plus graves et que 140000 enfants vivent dans un foyer touché par ces violences.

Ces chiffres sont probablement encore sous-estimés malgré les avancées permises par les plans interministériels de lutte contre les violences. Or, on sait que les conséquences de la violence sur la santé à court, moyen et long terme sont extrêmement délétères et ce dès le plus jeune âge.

Les violences conjugales amènent les victimes à multiplier leurs recours aux soins ce qui en fait un véritable enjeu de santé publique. Les professionnels de santé apparaissent donc comme des acteurs clés dans la prise en charge de ces patients victimes de violences. Néanmoins, ces mêmes professionnels demeurent très peu sensibilisés et formés à cette problématique durant leur cursus pouvant naturellement occasionner un inconfort et des difficultés de terrain.

Cette formation sur les violences conjugales vous permettra de préciser votre rôle capital auprès de ces patients victimes en traitant premièrement des conséquences directes ou indirectes des violences sur la santé de vos patients (mineurs ou majeurs), puis, secondairement en vous permettant d'acquérir les compétences nécessaires à leur repérage et à la rédaction d'un certificat ou d'une attestation de déclaration. Un focus présentera les spécificités du repérage et de la prise en charge pour les personnes vulnérables.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître le cycle de la violence et la notion d'emprise • Identifier les conséquences des violences conjugales sur la santé • Maîtriser le principe du dépistage systématique • Connaître le dispositif du signalement judiciaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'expliquer les mécanismes de la violence et leurs conséquences à un patient victime • Être en mesure de rédiger un certificat médical ou une attestation professionnelle • Connaître et évaluer les critères du danger encouru • Savoir informer et orienter le patient victime vers les différents professionnels afin d'assurer une prise en charge pluridisciplinaire

➤ PUBLICS

Médecine générale, Masseur-kinésithérapeute, Pédiacre-podologue, Sage-Femme, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Psychiatrie, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Chirurgie dentaire, Chirurgie dentaire (specialiste Orthopédie Dento-Faciale), Chirurgie dentiste spécialisé en chirurgie orale, Chirurgie dentiste spécialisé en médecine bucco dentaire



NÉPHROLOGIE

Formation DPC

PARCOURS DE SOINS DU PATIENT

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La maladie rénale chronique (MRC) fait partie des 10 maladies chroniques retenues dans la stratégie de transformation du système de santé (STSS) pour préparer « Ma santé 2022 ». Dans le cadre du chantier 4 de la STSS « Pertinence et qualité », la Caisse nationale d'assurance maladie et la Haute Autorité de santé co-pilotent le projet « inscrire la qualité et la pertinence au cœur des organisations et des pratiques ».

La maladie rénale chronique est une maladie fréquente et grave, à forts enjeux de santé publique.

On estime que 7 à 10 % de la population française présenterait une atteinte rénale. Le dépistage reste insuffisant, la découverte se faisant parfois aux stades évolués de la maladie.

Cette formation pratique s'appuie sur le guide du parcours de soins de la Haute Autorité de Santé : Maladie rénale chronique de l'adulte, elle vous donnera les bases indispensables au dépistage, au diagnostic, à la prise en charge de la MRC et présentera les parcours de soins selon le stade d'évolutivité de la MRC.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les marqueurs d'atteinte rénale • Identifier les facteurs de risque de MRC • Savoir confirmer un diagnostic de maladie rénale chronique • Savoir décrire l'organisation des parcours de la MRC 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable de dépister le malade rénal chronique • Pouvoir évaluer le stade de la MRC • Être capable d'orienter dans le parcours de soins adapté • Être en mesure d'informer et d'éduquer le patient

➤ PUBLICS

Médecine générale, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gériatrie / Gérontologie, Médecine cardiovasculaire, Médecine vasculaire, Néphrologie

➤ MOTS CLÉS

- Bilan initial
- Stratégie diagnostique
- Thérapeutique
- Parcours de soins
- Suivi coordonné



NEUROLOGIE

Formation DPC

DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE DEVANT UNE

➤ **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

La céphalée est un motif fréquent de consultation et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne.

Ce symptôme peut être bénin, tout comme signer le début d'une urgence.

Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires et mettre en place un traitement adapté, sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une céphalée en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Identifier les étiologies des céphalées• Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient• Connaître le risque d'une évolution grave et/ou urgente• Maîtriser les critères d'orientation et les délais	<ul style="list-style-type: none">• Adopter une démarche diagnostique adaptée devant une céphalée et poser un diagnostic• Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques• Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire• Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient

➤ **PUBLIC**

Médecine générale

➤ **MOTS CLÉS**

- Migraine
- Céphalée de tension
- Névralgie faciale
- Algie vasculaire de la face



Formation DPC

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les maladies neuro-dégénératives sont un enjeu sociétal majeur : l'évolution démographique dans les prochaines années va entraîner une augmentation du nombre des malades. Ces maladies, causent pour les malades et leur entourage des bouleversements majeurs et la crise de la Covid-19 les a fragilisés tout particulièrement.

Le ministère chargé de la Santé a lancé une feuille de route maladies neuro-dégénératives 2021-2022 afin d'améliorer le parcours des personnes malades et de leurs proches aidants.

Cette formation vise à améliorer le repérage précoce de la maladie de Parkinson, à accompagner la prise en charge globale, coordonnée et individualisée des patients dans un parcours de soins adapté pour limiter la progression de la maladie et maintenir l'autonomie.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Savoir repérer une maladie de Parkinson • Connaître les prises en charge médicamenteuses et non médicamenteuses validées • Identifier les stades d'évolution de la maladie • Connaître l'offre de soins de proximité et pouvoir coordonner la pluriprofessionnalité 	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter une démarche diagnostique pertinente • Identifier les diagnostics différentiels • Participer à l'annonce diagnostique de la maladie de Parkinson • Être en mesure d'identifier les complications

➤ PUBLICS

Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie

➤ MOTS CLÉS

- Maladie de Parkinson idiopathique
- Adaptation de traitement et suivi
- Maladie de Parkinson chez un patient jeune, thérapeutique et effets secondaires
- Interactions médicamenteuses et complications de la maladie
- Syndrome Parkinsonien atypique



Formation DPC

LES MOUVEMENTS ANORMAUX

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les mouvements anormaux présentent une grande diversité d'expression clinique.

Souvent sous-estimés car considérés comme un cadre pathologie complexe, ils sont assez fréquents en pratique de médecine générale. Leur diagnostic repose sur une analyse anamnestique et séméiologique simple.

Quelques examens clés faciliteront le diagnostic même si l'analyse clinique permet le plus souvent d'établir le diagnostic.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant des mouvements anormaux, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés, et d'aborder la question de la thérapeutique.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Connaître les questions clés à poser à un patient qui souffre d'un mouvement anormal• Maîtriser les différentes manœuvres à effectuer pour l'analyse d'un mouvement anormal• Identifier les principaux médicaments qui peuvent entraîner des mouvements anormaux• Connaître les situations devant un mouvement anormal qui justifient un avis auprès d'un neurologue	<ul style="list-style-type: none">• Être capable d'adopter une démarche diagnostique adaptée devant des mouvements anormaux et poser un diagnostic• Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques• Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire• Savoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient

➤ PUBLIC

Médecin généraliste

➤ MOTS CLÉS

- Tremblements
- Tics, myoclonies, dystonies, dyskinésies
- Chorées
- Gilles de Tourette



Formation DPC

LOMBALGIES : STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La lombalgie est caractérisée par la présence d'une douleur siégeant dans la partie basse de la colonne vertébrale.

C'est un symptôme répandu : 4 personnes sur 5 souffriront de lombalgie commune au cours de leur vie, et plus de la moitié de la population française a eu au moins un épisode de mal de dos dans les douze derniers mois.

Ce symptôme est au 2e rang des motifs de consultation pour la lombalgie aiguë (moins de 4 semaines) et au 8e rang pour la lombalgie chronique (plus de 3 mois).

Ces lombalgies représentent un enjeu de santé publique et de santé au travail, avec un impact direct sur la désinsertion professionnelle et un impact économique et social majeur.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une lombalgie en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Identifier les étiologies des lombalgies• Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient• Savoir quantifier la douleur• Identifier les situations nécessitant un avis spécialisé	<ul style="list-style-type: none">• Adopter une démarche diagnostique adaptée devant une lombalgie et poser un diagnostic• Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques• Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire• Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient

➤ PUBLIC

Médecin généraliste



Formation DPC

PRISE EN CHARGE DES DOULEURS NEUROPATHIQUES

 **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

La douleur est un phénomène complexe, subjectif où il existe en permanence une interaction entre les mécanismes à l'origine du phénomène algésique mais aussi en lien avec la personne douloureuse : le sexe, la personnalité, l'histoire de vie, les expériences antérieures de la douleur, les circonstances (de vie mais aussi les douleurs induites par les soins). Concernant la prise en charge des patients douloureux chroniques, leur prévalence et leur nomadisme médical imposent l'optimisation du parcours et de la prise en charge médicamenteuse. Les douleurs neuropathiques sont fréquentes et possèdent leurs spécificités physiopathologiques, cliniques et thérapeutiques.

Cette formation associe des étapes non présentielle et présentielle, afin d'améliorer la prise en charge des douleurs neuropathiques dans une finalité d'amélioration des pratiques professionnelles, tout en rationalisant les prescriptions médicamenteuses.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître la douleur dans ses aspects multidimensionnels • Connaître les spécificités physiopathologiques et étiologiques des douleurs neuropathiques • Savoir évaluer la douleur chronique dans sa globalité • Connaître les indications et modalités de prise en charge spécialisé 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'adopter une démarche diagnostique adaptée devant des douleurs neuropathiques • Être capable de repérer les patients à risque de chronicisation de la douleur • Pouvoir débiter une prise en charge médicamenteuse adaptée à la douleur neuropathique • Pouvoir orienter le patient vers une structure spécialisée

 **PUBLIC**

Médecin généraliste, Chirurgie générale, Chirurgie orthopédique et traumatologique, Chirurgie thoracique et cardiovasculaire, Chirurgie vasculaire, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gériatrie / Gérontologie, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurochirurgie, Neurologie, Rhumatologie



OPHTHALMOLOGIE

Formation DPC

DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE DEVANT UN ŒIL ROUGE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'œil rouge est un motif fréquent de consultation et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne.

Il est important de différencier les situations nécessitant une prise en charge rapide par l'ophtalmologue, de celles, pour lesquelles le médecin peut lui-même démarrer un traitement.

Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires et mettre en place un traitement adapté, sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant un œil rouge en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, d'identifier les situations urgentes et d'orienter si besoin.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les principales étiologies d'un œil rouge • Identifier les situations urgentes • Savoir reconnaître les critères d'orientation et les délais • Être capable de justifier une prise en charge thérapeutique 	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant un œil rouge et poser un diagnostic • Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques • Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire • Identifier les pièges diagnostics et orienter si besoin

➤ PUBLIC

Médecine générale



ORL

Formation DPC

ORL

➤ **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Le médecin se retrouve en première ligne dans le diagnostic, la prise en charge et le suivi des patients présentant des vertiges. La première étape, pour le médecin, est d'avoir une démarche diagnostique adaptée. Un raisonnement clinique fondé sur des preuves doit aider le praticien dans sa quête diagnostique et le choix pertinent des examens complémentaires, en tenant compte du degré d'urgence. Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant des vertiges en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Connaître les grandes étiologies ORL et neurologiques• Maîtriser l'interrogatoire du vertige• Pouvoir distinguer le vertige du déséquilibre, de la syncope de l'étourdissement• Savoir éliminer une pathologie grave cardiologique / neurologique	<ul style="list-style-type: none">• Être capable de poser des hypothèses diagnostiques• Pouvoir reconnaître et discriminer les diagnostics différentiels• Identifier les situations urgentes et les situations nécessitant un avis spécialisé• Choisir les examens complémentaires justifiés

➤ **PUBLIC**

Médecine générale

➤ **MOTS CLÉS**

- Vertige positionnel bénin paroxystique
- Névrite vestibulaire
- Vertige de Ménière
- Vertige central (AVC)



PÉDIATRIE

Formation DPC

BOITERIE DE L'ENFANT : DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

 **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

La boiterie est un motif fréquent de consultation chez l'enfant à tout âge et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne. Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires et mettre en place un traitement adapté, sans retard potentiellement préjudiciable. Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une boiterie de l'enfant en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les étiologies des boiteries • Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient • Identifier les situations nécessitant un avis spécialisé • Identifier les pièges diagnostiques et les urgences 	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant une boiterie de l'enfant et poser un diagnostic • Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques • Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire • Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient

 **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

LA DOULEUR ABDOMINALE
CHEZ L'ENFANT➤ **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

La douleur abdominale chez l'enfant est un motif fréquent de consultation et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne. Ce symptôme peut être bénin, tout comme signer le début d'une urgence. Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une douleur abdominale chez l'enfant en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les principales étiologies devant une douleur abdominale chez l'enfant • Savoir recueillir les données cliniques auprès du patient • Savoir reconnaître les critères d'orientation et les délais d'urgence • Maîtriser la question de la thérapeutique envisagée 	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer le raisonnement clinique devant une douleur abdominale chez l'enfant • Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques • Justifier les diagnostics retenus et dépister les situations urgentes • Savoir évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire

➤ **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

LA DYSPNÉE CHEZ L'ENFANT

 **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

La dyspnée chez l'enfant est un motif fréquent de consultation et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne. Ce symptôme peut être bénin, tout comme signer le début d'une urgence.

Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une dyspnée chez l'enfant en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les principales étiologies devant une dyspnée chez l'enfant • Savoir recueillir les données cliniques auprès du patient • Savoir reconnaître les critères d'orientation et les délais d'urgence • Maîtriser la question de la thérapeutique envisagée 	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer le raisonnement clinique devant une dyspnée chez l'enfant • Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques • Justifier les diagnostics retenus et dépister les situations urgentes • Savoir évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire

 **PUBLIC**

Médecine générale

 **MOTS CLÉS**

- Crise d'asthme
- Laryngite
- Bronchiolite
- Inhalation d'un corps étranger



Formation DPC

SUIVI DES ENFANTS DE 0 ET 6 ANS

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le médecin traitant assure le suivi dans la durée, de l'enfant au sein de son entourage tout au long de son développement.

Les enfants sont soumis à des examens obligatoires qui ont pour objet :

- La surveillance de la croissance staturo-pondérale et du développement physique de l'enfant
- La surveillance du développement psychoaffectif et neurodéveloppemental
- Le dépistage des troubles sensoriels
- La pratique et la vérification des vaccinations
- Et la promotion des comportements et environnements favorables à la santé.

Le rôle du médecin traitant est majeur dans la prévention et le repérage précoce d'anomalie du développement en fonction de l'âge, afin de mettre en place une prise en charge optimale pour limiter les répercussions à l'âge adulte.

Cette formation vise à améliorer la prise en charge du suivi des enfants de 0 à 6 ans dans une finalité d'amélioration des pratiques professionnelles.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les examens obligatoires pour les enfants • Savoir utiliser les tests courants de dépistage des troubles sensoriels • Maîtriser le calendrier vaccinal • Savoir dépister précocement des anomalies ou déficiences 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable de repérer un trouble du développement psychomoteur • Savoir dépister une anomalie de la croissance chez l'enfant • Pouvoir repérer des signes d'alerte et des anomalies justifiant le recours à une consultation spécialisée • Maîtriser les éléments à aborder en termes de prévention et d'éducation à la santé

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

SURPOIDS ET OBÉSITÉ DE L'ENFANT

 **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

La prévalence du surpoids et de l'obésité reste importante chez les enfants à partir de l'âge de 6 ans. Elle augmente tout particulièrement chez les adolescentes, qui ont une activité physique et sportive plus faible et une sédentarité plus importante que les garçons.

L'obésité est une maladie chronique complexe avec une incidence sur la santé.

Un dépistage précoce associé à un bilan des habitudes de vie, une évaluation multidimensionnelle de la situation globale individuelle et familiale, et si besoin pluriprofessionnelle, dès le diagnostic et l'annonce d'un surpoids ou d'une obésité, la coordination des soins et de l'accompagnement sont prioritaires pour assurer la faisabilité du parcours. La mobilisation des acteurs au niveau territorial permettra d'éviter au maximum les ruptures du parcours de soins.

Cette formation pratique s'appuie sur le guide du parcours de soins de la Haute Autorité de Santé : surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent, elle vous donnera les bases indispensables au dépistage, au diagnostic, à la prise en charge du surpoids et de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent et présentera les parcours de soins.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les facteurs associés au risque de surpoids et d'obésité commune de l'enfant et de l'adolescent • Interpréter une courbe d'IMC en fonction de l'âge • Connaître les complications psychologiques et somatiques liées à l'obésité • Identifier les situations de surpoids ou d'obésité non complexe et complexe 	<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir dépister précocement une situation de surpoids ou d'obésité • Être capable de confirmer et d'annoncer le diagnostic de surpoids ou d'obésité • Être en mesure de réaliser une évaluation multidimensionnelle d'une situation de surpoids ou d'obésité • Pouvoir initier une prise en charge chez un enfant obèse

 **PUBLICS**

Médecine générale, Pédiatrie

 **MOTS CLÉS**

- Dépistage précoce
- Diagnostic et annonce
- Évaluation multidimensionnelle
- Graduation des soins pluridisciplinaire



PÉDO-PSYCHIATRIE

Formation DPC

BOULIMIE ET HYPERPHAGIE BOULIMIQUE CHEZ L'ADOLESCENT

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

En France, les troubles des conduites alimentaires (TCA) – anorexie mentale, boulimie nerveuse et hyperphagie boulimique – concernent environ 600 000 adolescents et jeunes adultes entre 12 et 35 ans dont 90 % de jeunes filles ou jeunes femmes.

Selon la Haute Autorité de Santé, la boulimie touche environ 1,5 % des 11–20 ans et concerne environ trois jeunes filles pour un garçon, l'hyperphagie boulimique est plus fréquente (3 à 5 % de la population). Elle touche presque autant les hommes que les femmes.

Les troubles débutent généralement à l'adolescence. Leur origine est multifactorielle (génétique, biologique, psychologique, socioculturelle). Les critères diagnostiques sont définis dans deux grandes classifications internationales : la CIM-10 et le DSM-5 de l'American Psychiatric Association.

La prise en charge doit être globale (psychiatrique et non-psychiatrique) et est souvent longue.

La Haute Autorité de Santé a défini pour la France des recommandations de bonnes pratiques concernant le repérage et la prise en charge de la boulimie et de l'hyperphagie boulimique en septembre 2019.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Savoir définir et reconnaître la boulimie et l'hyperphagie boulimique • Identifier les complications ou situations urgentes et planifier la prise en charge • Connaître et identifier les comorbidités psychiatriques • Savoir justifier auprès du patient et de son entourage les principes de la prise en charge 	<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir mettre en œuvre une évaluation précise de l'état physique, nutritionnel et psychologique du patient • Être capable d'identifier les modalités de la crise de boulimie ou d'hyperphagie boulimique • Être en mesure d'organiser des temps de rencontres avec l'entourage (avec l'accord du patient) • Organiser une prise en charge précoce, multidisciplinaire, coordonnée entre les différents intervenants, adaptées au patient, à son âge et à l'intensité de ses troubles

➤ PUBLICS

Médecine générale, Pédiatrie

➤ MOTS CLÉS

- Repérage
- Diagnostic
- Prise en charge multidisciplinaire
- Suivi et complications



Formation DPC

L'ANOREXIE MENTALE À DÉBUT PRÉCOCE

 **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

En France, les troubles des conduites alimentaires (TCA) – anorexie mentale, boulimie nerveuse et hyperphagie boulimique – concernent environ 600 000 adolescents et jeunes adultes entre 12 et 35 ans dont 90 % de jeunes filles ou jeunes femmes.

L'Anorexie Mentale (AM) est un trouble des conduites alimentaires d'origine multifactorielle grave avec un risque de mortalité parmi les plus élevés des troubles psychiatriques. L'AM est définie selon les critères des classifications internationales par des apports nutritionnels insuffisants ne permettant pas de maintenir un poids minimum normal pour son âge et sa taille, une peur intense de prendre du poids et une perturbation de son image corporelle. L'AM a un double impact physique et psychologique sur l'enfant. Cette pathologie touche le plus souvent l'adolescent (pic de fréquence à 14 ans), mais il existe des formes rares pouvant se voir dès l'âge de 6-7 ans. Elle est alors considérée comme « à début précoce » (AMP), ou dite, « anorexie mentale prépubère », avec un âge maximum de début de 13 ans. L'Anorexie Mentale à début Précoce est une maladie rare avec une incidence entre 1.1 et 7.5/100 000.

La Haute Autorité de Santé a défini pour la France des recommandations de bonnes pratiques concernant la prise en charge diagnostique et thérapeutique optimale actuelle et le parcours de soins d'un enfant/adolescent atteint d'AMP en juillet 2022.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Savoir définir et reconnaître l'anorexie mentale à début précoce • Repérer les signes de gravité indiquant une hospitalisation en urgence • Connaître et identifier les comorbidités psychiatriques • Savoir justifier auprès du patient et de son entourage les principes de la prise en charge 	<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir mettre en œuvre une évaluation précise de l'état physique, nutritionnel et psychologique du patient • Identifier précocement la stagnation ou la cassure pondérale • Être capable d'apprécier la sévérité et identifier les comorbidités • Être en mesure d'assurer une prise en charge globale multidisciplinaire de l'enfant et de sa famille, s'inscrivant dans la durée et, si besoin, adresser l'enfant vers un centre de référence

 **PUBLICS**

Médecine générale, Pédiatrie

 **MOTS CLÉS**

- Repérage
- Diagnostic
- Prise en charge multidisciplinaire
- Suivi et complications



Formation DPC

LE REFUS ANXIEUX SCOLAIRE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les troubles anxiodépressifs sont parmi les troubles mentaux les plus courants dans la population générale. À travers le monde, jusqu'à 33,7 % de la population est touchée par un trouble anxieux au cours de sa vie. Les symptômes arrivent relativement tôt dans le développement de l'enfant ou de l'adolescent (l'âge médian étant de 11 ans pour la survenue d'un trouble anxieux) et augmentent progressivement à l'adolescence. Dans la population pédiatrique, leur prévalence est de l'ordre de 14%.

Le refus scolaire anxieux (RSA), anciennement appelé "phobie scolaire", est un sujet d'actualité. Depuis le début de la crise sanitaire, les demandes de scolarisation à la maison ne cessent d'augmenter et posent un vrai problème, aussi bien à l'Éducation nationale qu'aux familles et aux médecins. Déjà constaté avant la pandémie, ce mouvement d'évitement scolaire est lié à un ensemble de facteurs qu'il importe de bien comprendre pour mieux les prendre en charge.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les plaintes somatiques du refus anxieux scolaire • Connaître les facteurs de risque de refus anxieux scolaire • Repérer les situations de chronicisation du refus anxieux scolaire • Savoir conduire une consultation d'enfant et d'adolescent 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable de réaliser une évaluation globale dans le cadre d'un refus anxieux scolaire • Savoir rechercher les causes potentielles de refus anxieux scolaire • Être en mesure de proposer une prise en charge pluridisciplinaire adaptée • Être capable de mettre en place une alliance thérapeutique avec l'enfant ou l'adolescent

➤ PUBLICS

Médecine générale, Pédiatrie



Formation DPC**LES TROUBLES ATTENTIONNELS AVEC
OU SANS HYPERACTIVITÉ CHEZ L'ENFANT
APRÈS 7 ANS****➤ FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE OU EN E-LEARNING

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le repérage et le diagnostic des enfants présentant des troubles du neurodéveloppement, notamment des enfants avec trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), constituent une priorité de santé publique.

En France, 3 à 5% des enfants sont touchés par le TDAH.

Le gouvernement a mis en place un parcours de bilan et d'interventions précoces fluide et sécurisé, pour les jeunes enfants, entre 0 et 6 ans, récemment étendu aux enfants entre 7 et 12 ans, afin d'accélérer l'accès à un diagnostic, favoriser des interventions précoces et ainsi prévenir l'errance diagnostique et le sur-handicap. Ce parcours s'est concrétisé par la création dès 2022 de plateformes d'orientation et de coordination dédiées aux enfants entre 7 et 12 ans.

Après 7 ans, tous les enfants n'ont pas encore eu de diagnostic, et ceux qui en ont bénéficié nécessitent des accompagnements et interventions adaptés.

Cette formation doit vous permettre d'actualiser vos connaissances et vos pratiques professionnelles concernant le repérage, le diagnostic et l'accompagnement des enfants atteints de troubles attentionnels et d'hyperactivité. Pathologie souvent diagnostiquée avec retard, une prise en charge précoce et une orientation adaptée est pourtant capitale.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les différentes formes de troubles attentionnels • Connaître les causes et conséquences d'un trouble hyperactivité et déficit attentionnel • Maîtriser les ressources et les modalités d'adressage notamment aux plateformes d'orientation et de coordination • Connaître les des principaux outils de référence qui permettent de réaliser une évaluation diagnostique et fonctionnelle chez l'enfant 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'interroger, examiner et diagnostiquer un trouble attentionnel • Savoir dépister et diagnostiquer un syndrome d'hyperactivité • Mettre en œuvre et planifier un suivi adapté pluridisciplinaire • Maitriser l'information adaptée aux parents

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

LES TROUBLES DU NEURO-DÉVELOPPEMENT CHEZ L'ENFANT APRÈS 7 ANS

 **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE OU EN E-LEARNING

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Les TND sont un ensemble d'affections qui débutent durant la période du développement. Ils sont responsables d'une déviation plus ou moins précoce de la trajectoire développementale typique et entraînent des difficultés significatives dans l'acquisition et l'exécution de fonctions spécifiques intellectuelles, motrices, sensorielles, comportementales ou sociales.

Le repérage et le diagnostic des enfants présentant des troubles du neuro-développement constituent une priorité de santé publique.

Le gouvernement a mis en place un parcours de bilan et d'interventions précoces fluide et sécurisé, pour les jeunes enfants, entre 0 et 6 ans, récemment étendu aux enfants entre 7 et 12 ans, afin d'accélérer l'accès à un diagnostic, favoriser des interventions précoces et ainsi prévenir l'errance diagnostique et le sur-handicap. Ce parcours s'est concrétisé par la création dès 2022 de plateformes d'orientation et de coordination dédiées aux enfants entre 7 et 12 ans.

Après 7 ans, tous les enfants n'ont pas encore eu de diagnostic, et ceux qui en ont bénéficié nécessitent des accompagnements et interventions adaptés.

Cette formation doit vous permettre d'améliorer vos connaissances sur les caractéristiques cliniques des enfants avec TND en référence aux recommandations de bonne pratique professionnelle et aux données les plus récentes de la littérature internationale, et d'actualiser vos connaissances et vos pratiques professionnelles concernant le repérage, le diagnostic et l'accompagnement des enfants atteints de troubles du neuro-développement.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les caractéristiques cliniques des enfants de plus de 7 ans avec TND • Identifier les facteurs de risque de TND • Maîtriser les ressources et les modalités d'adressage notamment aux plateformes d'orientation et de coordination • Connaître les des principaux outils de référence qui permettent de réaliser une évaluation diagnostique et fonctionnelle chez l'enfant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'interroger, examiner un TND • Savoir dépister et diagnostiquer un TND • Mettre en œuvre et planifier un suivi adapté pluridisciplinaire • Maitriser l'information adaptée aux parents

 **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

REPÉRER LES SIGNES DE DÉPRESSION
ET LES RISQUES SUICIDAIRES CHEZ➤ **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

L'axe 1 de la feuille de route Santé mentale et psychiatrie (2018) vise à « promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide.

La majorité des personnes qui décèdent par suicide ont eu un contact récent avec le milieu sanitaire (Fazel & Runeson NEJM 2020) : près de 30% des personnes décédées ont eu une visite médicale dans les 7 jours précédant leur suicide ; la moitié d'entre elles ont été vues dans un établissement de soins en santé dans les 30 jours précédents. Le repérage du risque suicidaire, l'évaluation puis l'intervention en cas de crise suicidaire sont donc fondamentales pour éviter tant le décès par suicide (8355 en 2017) que les tentatives de suicide (TS) (estimées à 200 000 par an).

L'adolescence est une période de transition marquée par de multiples transformations. Les équilibres sont fragiles concernant le rapport au corps, la construction de l'autonomie et de la subjectivité, ainsi que la socialisation.

Il s'agit de la classe d'âge qui a le moins recours aux soins lors de difficultés psychiques.

L'objectif de cette formation est de maîtriser le repérage des troubles dépressifs et le risque suicidaire chez l'adolescent.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Savoir conduire une consultation d'adolescent • Connaître les nouveaux codes de cette génération • Identifier les freins à la relation entre médecin et adolescent • Aborder l'humeur et le risque suicidaire en tenant compte des évolutions sociologiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir identifier et interroger pour repérer une souffrance psychique et un risque suicidaire • Être capable d'utiliser les outils d'évaluation de la crise suicidaire • Repérer les facteurs de risque suicidaire et les facteurs de protection • Apprendre à ajuster le discours médical aux spécificités de l'adolescent

➤ **PUBLICS**

Médecine générale, Pédiatrie

➤ **MOTS CLÉS**

- Repérage de la dépression
- Facteurs de risque et protecteurs
- Risque suicidaire
- Techniques d'entretien chez l'adolescent
- Prise en charge



PNEUMOLOGIE

Formation DPC

PARCOURS DE SOINS DU PATIENT
BPCO➤ **FORMAT**

MIXTE 🕒 8H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) fait partie des 10 maladies chroniques retenues dans la stratégie de transformation du système de santé (STSS) pour préparer « Ma santé 2022 ». Dans le cadre du chantier 4 de la STSS « Pertinence et qualité », la Caisse nationale d'assurance maladie et la Haute Autorité de santé co-pilotent le projet « inscrire la qualité et la pertinence au cœur des organisations et des pratiques ».

La bronchopneumopathie chronique obstructive est une maladie fréquente et grave, qui touche plus de 3 millions de personnes en France, à forts enjeux de santé publique.

Cette formation pratique s'appuie sur le guide du parcours de soins de la Haute Autorité de Santé : Bronchopneumopathie chronique obstructive, elle vous donnera les bases indispensables au dépistage, au diagnostic, à la prise en charge de la BPCO et présentera les parcours de soins selon le stade d'évolutivité de la BPCO.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les facteurs de risque de BPCO • Savoir confirmer un diagnostic de BPCO • Maîtriser les éléments de la surveillance et le rythme des consultations • Savoir décrire l'organisation des parcours de la BPCO 	<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir diagnostiquer une BPCO et faire le bilan initial • Pouvoir évaluer le stade de la BPCO • Être capable d'orienter dans le parcours de soins adapté, élaborer un plan personnalisé de coordination en santé • Être en mesure d'informer et d'éduquer le patient

➤ **PUBLICS**

Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie, Médecine physique et de réadaptation, Pneumologie



PSYCHIATRIE

Formation DPC

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) 🕒 14H | [SUR SITE](#)

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Entré dans le langage courant, le terme « burn-out » est aujourd'hui utilisé pour décrire toute sorte de stress, de grande lassitude ou de fatigue par rapport à son travail. Il s'agit pourtant d'un véritable syndrome qui se traduit par un épuisement physique, émotionnel et mental profond, causé par un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes.

Le burnout peut avoir des conséquences importantes sur la santé et la vie sociale des personnes et requiert une prise en charge médicale adaptée. Pour autant, le diagnostic de ce syndrome reste difficile à établir ; il peut souvent passer inaperçu, être diagnostiqué à tort ou encore traité de façon inadéquate.

Le Burnout peut concerner toutes les professions qui demandent un engagement personnel intense. Classé dans la section « des problèmes associés à l'emploi et au chômage » dans la CIM-11, la distinction avec les troubles anxieux et surtout la dépression n'est pas toujours facile. Régulièrement à la une des médias, le burnout est un mal social qu'il faut savoir reconnaître et prendre en charge.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Savoir repérer les symptômes du burnout • Reconnaître les situations de stress au travail • Identifier les facteurs de risque • Savoir coordonner une prise en charge individualisée 	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant un burnout • Savoir identifier des pathologies intriquées • Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques • Pouvoir établir le lien avec les conditions de travail

➤ PUBLIC

Médecine générale

➤ MOTS CLÉS

- Stress au travail
- Épuisement professionnel
- Burn Out
- Spécificités des soignants



Formation DPC

LES NOUVELLES ADDICTIONS CHEZ L'ADOLESCENT ET LE JEUNE ADULTE

➤ FORMAT

MIXTE (CAS CLINIQUES OU AUTRE) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le tabac, l'alcool et le cannabis sont les premières substances psychoactives consommées par les jeunes adultes en France. D'autres substances suivent comme le cannabis, les opiacées, la cocaïne et les drogues de synthèse.

Les dépendances peuvent survenir à tous les âges mais les adolescents et les jeunes adultes sont particulièrement vulnérables. Si elles ne sont pas prises en charge, les conséquences peuvent être lourdes : overdose, cancer, troubles psychiatriques... Au-delà des conséquences directes sur la santé, les addictions non traitées peuvent aussi aboutir à la déscolarisation, l'isolement, et la désocialisation.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître la situation des addictions en France • Maîtriser les mesures de prévention • Connaître les effets et les complications des drogues illicites • Maîtriser les outils d'aide au repérage précoce et intervention précoce (RPIB) 	<ul style="list-style-type: none"> • Maîtriser les critères diagnostics de l'addiction et de la dépendance • Identifier les conséquences des addictions chez l'adolescent et le jeune adulte • Être capable de mener un entretien motivationnel adapté à l'addiction • Planifier et mettre en œuvre un suivi adapté

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les troubles anxiodépressifs sont parmi les troubles mentaux les plus courants dans la population générale.

Tristesse constante. Abattement. Réduction de l'énergie. La dépression est source de détresse et a un retentissement professionnel, social et familial. La personne dépressive n'a pas toujours conscience de sa maladie et le diagnostic d'épisode dépressif est parfois évoqué par le médecin ou par l'entourage.

La dépression peut évoluer vers la guérison ou la récurrence, devenir chronique ou mener à une tentative de suicide. Il est important de détecter précocement un premier épisode dépressif car le traitement peut permettre d'atténuer les symptômes.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une dépression en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les principales formes cliniques de la dépression • Identifier les complications et évaluer le risque suicidaire • Savoir reconnaître une dépression bipolaire • Connaître les thérapeutiques validées 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'interroger, examiner et diagnostiquer une dépression chez une personne âgée • Identifier les signes d'alerte de dépression • Pouvoir choisir, débiter et adapter un traitement • Mettre en œuvre et planifier un suivi adapté

➤ PUBLIC

Médecine générale

➤ MOTS CLÉS

- Diagnostic et évaluation d'un épisode dépressif majeur
- Risque suicidaire
- Stratégies thérapeutiques ambulatoires devant un EDM d'intensité moyenne à sévère
- Épisode dépressif majeur de la personne âgée



RADIOLOGIE

Formation DPC

INITIATION À L'ÉCHOGRAPHIE EN
PREMIER RECOURS➤ **FORMAT**

PRÉSENTIEL 🕒 14H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Le médecin généraliste est amené dans le cadre de ses missions à réaliser un certain nombre de gestes techniques. La nomenclature des actes de l'assurance maladie répertorie ces actes techniques et leurs modalités de remboursement lorsqu'ils sont réalisés par un médecin généraliste.

L'échographie est devenue un outil d'imagerie incontournable dans l'évaluation de certaines pathologies. Elle a plusieurs avantages par rapport aux autres techniques d'imagerie : c'est un examen non invasif, très facilement accepté par les patients, caractérisé par une absence de rayonnements ionisants et un coût relativement limité permettant de le répéter à volonté.

En outre, l'échographie offre la possibilité d'une étude dynamique en temps réel.

Pour réaliser des examens fiables, les médecins doivent se former.

Il a été démontré que des échographies réalisées par les médecins formés sont fiables et améliorent la qualité de la prise en charge de diverses pathologies.

Cette formation actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables de l'utilisation de l'échographie en premier recours.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les conditions d'utilisation de l'échographie • Connaître l'aspect échographie normal d'un organe • Savoir repérer un aspect pathologique à l'échographie • Connaître les principes du doppler couleur 	<ul style="list-style-type: none"> • Maîtriser les règles de bonnes pratiques pour la réalisation d'une échographie • Apprendre à intégrer l'outil échographique dans sa démarche diagnostique • Être capable d'identifier les pièges diagnostiques • Savoir guider un geste de ponction par l'outil échographique

➤ **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

ÉCHOGRAPHIE APPLIQUÉE À LA MÉDECINE DE PREMIER RECOURS

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 14H | SUR SITE

➤ PRÉ-REQUIS

- Avoir réalisé et validé une formation initiale en échographie
- Avoir un appareil d'échographie à disposition pour sa pratique quotidienne ou un projet d'achat de matériel d'échographie

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le médecin généraliste est amené dans le cadre de ses missions à réaliser un certain nombre de gestes techniques. La nomenclature des actes de l'assurance maladie répertorie ces actes techniques et leurs modalités de remboursement lorsqu'ils sont réalisés par un médecin généraliste. Devant les difficultés pour les patients de recours à certains actes de spécialistes, en particulier dans un délai court, compte tenu parfois des problématiques d'éloignement géographique, il apparaît nécessaire de former les médecins généralistes à la réalisation de gestes techniques dans différents domaines dans le cadre de l'amélioration du parcours de soins.

L'échographie est devenue un outil d'imagerie incontournable dans l'évaluation de certaines pathologies. Elle a plusieurs avantages par rapport aux autres techniques d'imagerie : c'est un examen non invasif, très facilement accepté par les patients, caractérisé par une absence de rayonnements ionisants et un coût relativement limité permettant de le répéter à volonté.

En outre, l'échographie offre la possibilité d'une étude dynamique en temps réel.

Pour réaliser des examens fiables, les médecins doivent se former.

Cette formation actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables au perfectionnement de l'utilisation de l'échographie en premier recours.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les conditions d'utilisation de l'échographie • Connaître les critères de qualité d'une échographie selon les recommandations en vigueur • Connaître les aspects légaux entourant la pratique de l'échographie en France 	<ul style="list-style-type: none"> • Maîtriser les règles de bonnes pratiques pour la réalisation d'une échographie • Apprendre à intégrer l'outil échographique dans sa démarche diagnostique • Être capable d'identifier les pièges diagnostiques • Savoir guider un geste de ponction par l'outil échographique

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

ÉCHOGRAPHIE DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 🕒 14H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le médecin généraliste est amené dans le cadre de ses missions à réaliser un certain nombre de gestes techniques. La nomenclature des actes de l'assurance maladie répertorie ces actes techniques et leurs modalités de remboursement lorsqu'ils sont réalisés par un médecin généraliste. Devant les difficultés pour les patients de recours à certains actes de spécialistes, en particulier dans un délai court, compte tenu parfois des problématiques d'éloignement géographique, il apparaît nécessaire de former les médecins généralistes à la réalisation de gestes techniques dans différents domaines dans le cadre de l'amélioration du parcours de soins.

L'échographie est devenue un outil d'imagerie incontournable dans l'évaluation de certaines pathologies. Elle a plusieurs avantages par rapport aux autres techniques d'imagerie : c'est un examen non invasif, très facilement accepté par les patients, caractérisé par une absence de rayonnements ionisants et un coût relativement limité permettant de le répéter à volonté.

En outre, l'échographie offre la possibilité d'une étude dynamique en temps réel.

Pour réaliser des examens fiables, les médecins doivent se former.

Cette formation actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables au perfectionnement de l'utilisation de l'échographie pour l'appareil locomoteur.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les conditions d'utilisation de l'échographie • Connaître les différents tissus et écho-structures de l'appareil locomoteur • Connaître les critères de qualité d'une échographie selon les recommandations en vigueur • Connaître les aspects légaux entourant la pratique de l'échographie en France 	<ul style="list-style-type: none"> • Maîtriser les règles de bonnes pratiques pour la réalisation d'une échographie • Apprendre à intégrer l'outil échographique dans sa démarche diagnostique • Être capable d'identifier les pièges diagnostiques • Savoir guider un geste de ponction par l'outil échographique

➤ PUBLIC

Médecine générale



RHUMATOLOGIE

Formation DPC

L'OSTÉOPOROSE POST-MÉNOPAUSIQUE

 **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Environ un tiers des femmes confient leur suivi gynécologique au médecin généraliste qui doit être capable d'accompagner les patientes ménopausées, d'identifier et prendre en charge les risques liés à la ménopause.

L'ostéoporose est une maladie diffuse du squelette, caractérisée par une réduction de la densité et de la qualité osseuse, diminuant la résistance osseuse et exposant à un risque accru de fracture. L'ostéoporose post ménopausique constitue une complication grave de la carence oestrogénique. Elle favorise la survenue de fractures et de tassements lors de traumatismes de faible intensité.

Il s'agit d'une maladie chronique qui nécessite un dépistage, et un suivi spécifique. Les recommandations du GRIO de 2018 ont actualisé les indications d'ostéodensitométrie, ainsi que la stratégie thérapeutique et préventive.

Ce programme de formation continue aborde le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patientes atteintes d'ostéoporose post-ménopausique.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> Faire un état de lieux des avancées en termes de dépistage Identifier les populations à risque Être capable de justifier une prise en charge diagnostique Connaître les indications de l'ostéodensitométrie 	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre une stratégie diagnostique et préventive Adapter une stratégie thérapeutique et un suivi Dispenser les règles de prévention et d'éducation thérapeutique Identifier les critères d'orientation vers un avis spécialisé

 **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

LE GENOU DOULOUREUX :
STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE➤ **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Le genou est une articulation complexe pouvant être atteinte par différentes pathologies d'origine mécanique, rhumatismale, infectieuse, tumorale ou post-traumatique. La douleur du genou peut être aiguë ou chronique, localisée ou diffuse, accompagnée ou non d'autres symptômes, par exemple un blocage, une instabilité ou un gonflement. C'est un symptôme aux étiologies variées, fréquent, avec un retentissement possible sur la vie quotidienne ou professionnelle des patients.

La gonalgie est un motif fréquent de consultation et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne.

Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires et mettre en place un traitement adapté, sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant un genou douloureux en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les étiologies des gonalgies • Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient • Savoir quantifier la douleur • Identifier les situations nécessitant un avis spécialisé 	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant une gonalgie et poser un diagnostic • Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques • Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire • Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient

➤ **PUBLIC**

Médecine générale



URGENGE

Formation DPC

CHEVILLE DOULOUREUSE :
STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE➤ **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Les blessures de la cheville sont parmi les blessures les plus courantes entraînant des conséquences sur la qualité de vie des personnes et un coût économique pour la société. La douleur de la cheville peut être aiguë ou chronique, localisée ou diffuse, accompagnée ou non d'autres symptômes, par exemple un blocage, une instabilité ou un gonflement. C'est un symptôme aux étiologies variées, fréquent, avec un retentissement possible sur la vie quotidienne ou professionnelle des patients. La douleur de cheville est un motif fréquent de consultation et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne.

Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires et mettre en place un traitement adapté, sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une cheville douloureuse en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les étiologies des douleurs de cheville • Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient • Savoir quantifier la douleur • Identifier les situations nécessitant un avis spécialisé 	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant une douleur de cheville • Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques et poser un diagnostic • Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire • Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient

➤ **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

HANCHE DOULOUREUSE : STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La douleur de hanche est un motif fréquent de consultation médicale. C'est un symptôme aux étiologies variés avec un retentissement possible sur la vie quotidienne ou professionnelle des patients. Le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne et avec un plateau technique limité et un temps restreint, il doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires et mettre en place un traitement adapté, sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une hanche douloureuse en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les étiologies des douleurs de hanche • Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient • Savoir quantifier la douleur • Identifier les situations nécessitant un avis spécialisé 	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant une douleur de hanche • Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques et poser un diagnostic • Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire • Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC**POIGNET DOULOUREUX :
STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE****➤ FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les syndromes douloureux du poignet, aigus ou chroniques, sont relativement fréquents et peuvent toucher tous les groupes d'âge. L'origine des douleurs peut être osseuse, articulaire, périarticulaire, neurologique, vasculaire ou référée du rachis cervical, de l'épaule ou du coude.

Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires et mettre en place un traitement adapté, sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant un poignet douloureux en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Identifier les étiologies des douleurs du poignet• Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient• Savoir quantifier la douleur• Identifier les situations nécessitant un avis spécialisé	<ul style="list-style-type: none">• Adopter une démarche diagnostique adaptée devant un poignet douloureux et poser un diagnostic• Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques• Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire• Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient

➤ PUBLIC

Médecine générale



PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN SITUATION SANITAIRE EXCEPTIONNELLE

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 🕒 7H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'actualité nous rappelle régulièrement que chaque professionnel de santé ainsi que chaque citoyen peuvent se retrouver potentiellement exposé et acteur devant des situations sanitaires exceptionnelles.

La formation des professionnels de santé et des personnels des établissements de santé et des établissements médico-sociaux publics et privés constitue un élément important de la préparation de la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles (SSE).

L'objectif est donc de se former aux gestes et soins d'urgence et à la prise en charge des situations sanitaires exceptionnelles, selon les recommandations en vigueur.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Définir une situation sanitaire exceptionnelle• Connaître les dispositifs ORSAN et ORSEC et les Plans de secours (Blanc, Bleu)• Connaître les risques NRBC• Connaître les principes du Damage Control	<ul style="list-style-type: none">• Agir face à un ou plusieurs patients en situation sanitaire exceptionnelle• Passer une alerte optimale et orienter son patient de manière adaptée• Être capable d'intégrer un dispositif de secours• Pouvoir stopper une hémorragie selon les principes du Damage Control

➤ PUBLICS

Médecine générale, Chirurgie dentaire, Biologiste, Anesthésiologie - Réanimation chirurgicale, Cardiologie et maladies vasculaires / Pathologies cardio-vasculaire, Chirurgie de la face et du cou, Chirurgie générale, Chirurgie infantile, Chirurgie maxillo-faciale, Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, Chirurgie orale, Chirurgie orthopédique et traumatologique, Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, Chirurgie pédiatrique, Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire, Chirurgie urologique, Chirurgie vasculaire, Chirurgie viscérale et digestive, Dermatologie et venerologie, Endocrinologie et métabolismes, Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques, Endocrinologie, diabétologie et nutrition, Gastro-entérologie et hépatologie, Gynécologie médicale, Gynécologie médicale et obstétrique, Gynécologie obstétrique / Obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hématologie, Hépato-gastro-entérologie, Maladie infectieuse et tropicale, Médecine cardiovasculaire, Médecine d'urgence, Médecine intensive et réanimation, Médecine interne, Médecine vasculaire, Neurochirurgie, Neurologie, Neuropsychiatrie, Ophtalmologie, Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Psychiatrie générale, Pédiatrie, Radiodiagnostic et imagerie médicale, Radiologie et imagerie médicale, Rhumatologie, Réanimation médicale, Stomatologie, Urologie, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Masseur-kinésithérapeute, Pédicure-podologue, Sage-Femme



Formation DPC

RÉGULATION MÉDICALE : LA DOULEUR THORACIQUE

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 🕒 7H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La régulation médicale, qu'elle soit réalisée par le SAMU ou dans le cadre de la régulation libérale au centre 15 est un exercice périlleux. Une bonne maîtrise des algorithmes de régulation et une communication adaptée sont les clés de la prise en charge des appels au SAMU - Centre 15. Une optimisation de ces deux piliers permet d'améliorer la prise de décision médicale en réduisant les temps de régulation et en améliorant les conditions d'exercice professionnel.

Cette formation continue présentielle, basée sur les guides de régulation et recommandations de bonnes pratiques de la HAS, vous donnera les bases indispensables à une régulation médicale efficiente d'une douleur thoracique.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> Recueillir les informations utiles, mettre en place une relation adaptée Connaître les principes de la communication en contexte d'urgence (réelle et ressentie) afin d'identifier les freins à la communication et les moyens de s'en affranchir Connaître les bases scientifiques et algorithmes de la prise de décision devant une douleur thoracique 	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les traits de communication de son interlocuteur afin de faciliter la conversation, la prise de décision et permettre une décision médicale adaptée devant une douleur thoracique Savoir évaluer le degré d'urgence devant une douleur thoracique Assurer le suivi médical et les suites des conseils donnés

➤ PUBLICS

Médecine générale, Médecine d'urgence



Formation DPC

RÉGULATION MÉDICALE : LA DYSPNÉE

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 🕒 7H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La régulation médicale, qu'elle soit réalisée par le SAMU ou dans le cadre de la régulation libérale au centre 15 est un exercice périlleux. Une bonne maîtrise des algorithmes de régulation et une communication adaptée sont les clés de la prise en charge des appels au SAMU - Centre 15. Une optimisation de ces deux piliers permet d'améliorer la prise de décision médicale en réduisant les temps de régulation et en améliorant les conditions d'exercice professionnel.

Cette formation continue présentielle, basée sur les guides de régulation et recommandations de bonnes pratiques de la HAS, vous donnera les bases indispensables à une régulation médicale efficiente d'une dyspnée. .

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> Recueillir les informations utiles, mettre en place une relation adaptée Connaître les principes de la communication en contexte d'urgence (réelle et ressentie) afin d'identifier les freins à la communication et les moyens de s'en affranchir Connaître les bases scientifiques et algorithmes de la prise de décision devant une dyspnée 	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les traits de communication de son interlocuteur afin de faciliter la conversation, la prise de décision et permettre une décision médicale adaptée devant une dyspnée Savoir évaluer le degré d'urgence devant une dyspnée Assurer le suivi médical et les suites des conseils donnés

➤ PUBLICS

Médecine générale, Médecine d'urgence



UROLOGIE

Formation DPC

LA DYSURIE CHEZ L'HOMME :
DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE➤ **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

La dysurie chez l'homme est un motif de consultation récurrent et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne.

Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires et mettre en place un traitement adapté, sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une dysurie chez l'homme en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les étiologies de la dysurie chez l'homme • Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient • Savoir repérer le risque d'une évolution grave et/ou urgente • Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant une dysurie chez l'homme • Être en mesure de mener un interrogatoire précis et orienté • Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques • Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire

➤ **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

HÉMATURIE : DÉMARCHE
DIAGNOSTIQUE➤ **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

L'hématurie est un motif de consultation récurrent et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne.

Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires et mettre en place un traitement adapté, sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une hématurie en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les étiologies de l'hématurie • Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient • Savoir repérer le risque d'une évolution grave et/ou urgente • Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant une hématurie • Être en mesure de mener un interrogatoire précis et orienté • Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques • Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire

➤ **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

INCONTINENCE URINAIRE CHEZ LA FEMME : DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'incontinence urinaire est définie selon la terminologie de l'International Continence Society comme étant une « perte involontaire d'urine par l'urètre », constituant un problème social ou d'hygiène et qui peut objectivement être démontrée.

Chez les femmes, il s'agit d'un problème majeur de santé publique. On estime que les fuites urinaires concernent environ une femme sur trois de plus de 70 ans. En France, 3 millions de femmes environ sont concernées par l'incontinence urinaire, et une grande partie d'entre elles n'ose pas consulter ou même en parler.

L'incontinence urinaire est un motif de consultation récurrent et le médecin généraliste se retrouve bien souvent en première ligne.

Avec un plateau technique limité et un temps restreint, le médecin généraliste doit construire un raisonnement clinique et diagnostique, tout en rationalisant les examens complémentaires et mettre en place un traitement adapté, sans retard potentiellement préjudiciable.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant une incontinence urinaire chez la femme en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

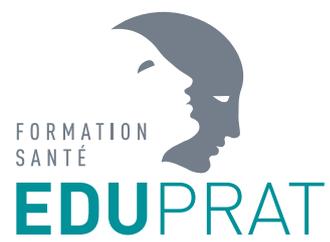
➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les étiologies de l'incontinence urinaire chez la femme • Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient • Connaître les facteurs de risque d'incontinence urinaire chez la femme • Savoir évaluer le retentissement sur la qualité de vie 	<ul style="list-style-type: none"> • Être en mesure de mener un interrogatoire précis et orienté • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant une incontinence urinaire chez la femme • Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques • Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire

➤ PUBLIC

Médecine générale





4 Av Neil Armstrong - Bât Mermoz, 33700 MERIGNAC
☎ 05 56 51 65 14 | 🌐 www.eduprat.fr | ✉ contact@eduprat.fr