



EDUPRAT CATALOGUE DE FORMATION

2024

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

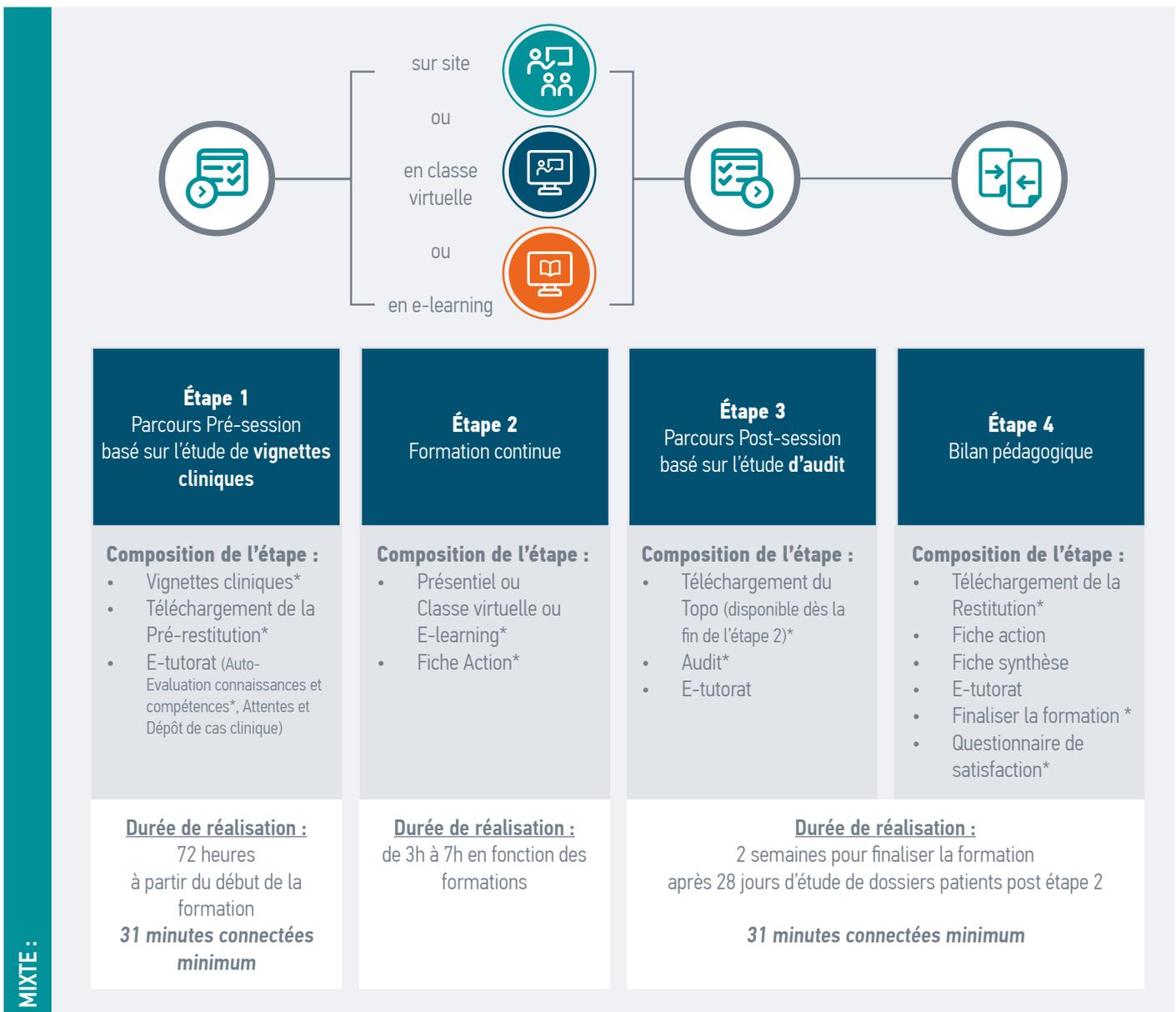
Nos formations ne nécessitent pas de prérequis, en cas d'exception il sera indiqué sur la fiche de formation.

➤ 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.



100 % E-LEARNING :



E-learning

100% PRÉSENTIEL :



Formation présentielle

* étapes obligatoires pour valider la formation

BUDGETS ANDPC 2024

| | | MÉDECINS - Max 21h / an | | | | Voir la fiche ANDPC |
|----------------|------------------|--------------------------------|------------------|---------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| Format | Présence | Type de formulaire | Nb heures | Indemnisation participants DPC | Prise en charge DPC | |
| Non présentiel | E-learning | Cas cliniques | 5 | 112,50€ | 237,50€ | |
| | | Vignette / Audit | 8 | 360,00€ | 760,00€ | |
| Mixte | Classe virtuelle | Cas cliniques | 7 | 225,00€ | 475,00€ | |
| | | | 8 | 247,50€ | 522,50€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 315,00€ | 779,00€ | |
| | | | 8 | 360,00€ | 902,50€ | |
| | Sur site | Cas cliniques | 7 | 225,00€ | 475,00€ | |
| | | | 8 | 247,50€ | 522,50€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 315,00€ | 779,00€ | |
| | | | 8 | 360,00€ | 902,50€ | |

| | | SAGE-FEMMES - Max 18h/an | | | | Voir la fiche ANDPC |
|----------------|------------------|---------------------------------|------------------|---------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| Format | Présence | Type de formulaire | Nb heures | Indemnisation participants DPC | Prise en charge DPC | |
| Non présentiel | E-learning | Cas cliniques | 5 | 125,00€ | 150,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 8 | 275,00€ | 480,00€ | |
| Mixte | Classe virtuelle | Cas cliniques | 7 | 250,00€ | 300,00€ | |
| | | | 8 | 275,00€ | 330,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 310,00€ | 420,00€ | |
| | | | 8 | 350,00€ | 480,00€ | |
| | Sur site | Cas cliniques | 7 | 250,00€ | 300,00€ | |
| | | | 8 | 275,00€ | 330,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 310,00€ | 420,00€ | |
| | | | 8 | 350,00€ | 480,00€ | |
| Présentiel | Sur site | Questionnaire | 7 | 350,00€ | 420,00€ | |
| | | | 14 | 700,00€ | 840,00€ | |

| PEDICURE-PODOLOGUES - Max 14h/an | | | | | | Voir la fiche ANDPC |
|---|------------------|--------------------|-----------|--------------------------------|---------------------|---------------------|
| Format | Présence | Type de formulaire | Nb heures | Indemnisation participants DPC | Prise en charge DPC | |
| Non présentiel | E-learning | Cas cliniques | 5 | 137,50€ | 100,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 8 | 302,50€ | 320,00€ | |
| Mixte | Classe virtuelle | Cas cliniques | 7 | 275,00€ | 200,00€ | |
| | | | 8 | 302,50€ | 220,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 341,00€ | 328,00€ | |
| | | | 8 | 385,00€ | 380,00€ | |
| | Sur site | Cas cliniques | 7 | 275,00€ | 200,00€ | |
| | | | 8 | 302,50€ | 220,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 341,00€ | 328,00€ | |
| | | | 8 | 385,00€ | 380,00€ | |
| Présentiel | Sur site | Questionnaire | 7 | 385,00€ | 280,00€ | |
| | | | 14 | 770,00€ | 560,00€ | |

| BIOLOGISTES - Max 18h/an dont au maximum 11h | | | | | | Voir la fiche ANDPC |
|---|------------------|--------------------|-----------|--------------------------------|---------------------|---------------------|
| Format | Présence | Type de formulaire | Nb heures | Indemnisation participants DPC | Prise en charge DPC | |
| Non présentiel | E-learning | Cas cliniques | 5 | 162,50€ | 187,50€ | |
| | | Vignette / Audit | 8 | 520,00€ | 600,00€ | |
| Mixte | Classe virtuelle | Cas cliniques | 7 | 325,00€ | 375,00€ | |
| | | | 8 | 357,50€ | 412,50€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 455,00€ | 719,00€ | |
| | | | 8 | 520,00€ | 842,50€ | |
| | Sur site | Cas cliniques | 7 | 325,00€ | 375,00€ | |
| | | | 8 | 357,50€ | 412,50€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 455,00€ | 719,00€ | |
| | | | 8 | 520,00€ | 842,50€ | |
| Présentiel | Sur site | Questionnaire | 7 | 455,00€ | 525,00€ | |
| | | | 14 | 910,00€ | 1050,00€ | |

| CHIRURGIENS-DENTISTES - MAX 18h/an | | | | | | Voir la fiche ANDPC |
|---|------------------|--------------------|-----------|--------------------------------|---------------------|---------------------|
| Format | Présence | Type de formulaire | Nb heures | Indemnisation participants DPC | Prise en charge DPC | |
| Non présentiel | E-learning | Cas cliniques | 5 | 112,50€ | 162,50€ | |
| | | Vignette / Audit | 8 | 247,50€ | 520,00€ | |
| Mixte | Classe virtuelle | Cas cliniques | 7 | 225,00€ | 325,00€ | |
| | | | 8 | 247,50€ | 357,50€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 279,00€ | 533,00€ | |
| | | | 8 | 315,00€ | 617,50€ | |
| | Sur site | Cas cliniques | 7 | 225,00€ | 325,00€ | |
| | | | 8 | 247,50€ | 357,50€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 279,00€ | 533,00€ | |
| | | | 8 | 315,00€ | 617,50€ | |
| Présentiel | Sur site | Questionnaire | 7 | 315,00€ | 455,00€ | |
| | | | 14 | 630,00€ | 910,00€ | |

| INFIRMIERS - Max 14h/an | | | | | | Voir la fiche ANDPC |
|--------------------------------|------------------|--------------------|-----------|--------------------------------|---------------------|---------------------|
| Format | Présence | Type de formulaire | Nb heures | Indemnisation participants DPC | Prise en charge DPC | |
| Non présentiel | E-learning | Cas cliniques | 5 | 117,50€ | 120,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 8 | 258,50€ | 384,00€ | |
| Mixte | Classe virtuelle | Cas cliniques | 7 | 235,00€ | 240,00€ | |
| | | | 8 | 258,50€ | 264,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 291,40€ | 393,60€ | |
| | | | 8 | 329,00€ | 456,00€ | |
| | Sur site | Cas cliniques | 7 | 235,00€ | 240,00€ | |
| | | | 8 | 258,50€ | 264,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 291,00€ | 393,60€ | |
| | | | 8 | 329,00€ | 456,00€ | |
| Présentiel | Sur site | Questionnaire | 7 | 336,00€ | 336,00€ | |
| | | | 14 | 672,00€ | 672,00€ | |

| KINÉSITHÉRAPEUTES - MAX 14h/an | | | | | | Voir la fiche ANDPC |
|---------------------------------------|------------------|--------------------|-----------|--------------------------------|---------------------|---------------------|
| Format | Présence | Type de formulaire | Nb heures | Indemnisation participants DPC | Prise en charge DPC | |
| Non présentiel | E-learning | Cas cliniques | 5 | 102,50€ | 135,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 8 | 225,50€ | 432,00€ | |
| Mixte | Classe virtuelle | Cas cliniques | 7 | 205,00€ | 270,00€ | |
| | | | 8 | 225,50€ | 297,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 254,20€ | 442,80€ | |
| | | | 8 | 287,00€ | 513,00€ | |
| | Sur site | Cas cliniques | 7 | 205,00€ | 270,00€ | |
| | | | 8 | 225,50€ | 297,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 254,20€ | 442,50€ | |
| | | | 8 | 287,00€ | 513,00€ | |
| Présentiel | Sur site | Questionnaire | 7 | 287,00€ | 378,00€ | |
| | | | 14 | 574,00€ | 756,00€ | |

| PHARMACIENS - Max 18h/an | | | | | | Voir la fiche ANDPC |
|---------------------------------|------------------|--------------------|-----------|--------------------------------|---------------------|---------------------|
| Format | Présence | Type de formulaire | Nb heures | Indemnisation participants DPC | Prise en charge DPC | |
| Non présentiel | E-learning | Cas cliniques | 5 | 137,50€ | 137,50€ | |
| | | | 8 | 220,00€ | 220,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 5 | 170,50€ | 225,50€ | |
| | | | 8 | 302,50€ | 440,00€ | |
| Mixte | Classe virtuelle | Cas cliniques | 7 | 275,00€ | 275,00€ | |
| | | | 8 | 302,50€ | 302,50€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 341,00€ | 451,00€ | |
| | | | 8 | 385,00€ | 522,50€ | |
| | Sur site | Cas cliniques | 7 | 275,00€ | 275,00€ | |
| | | | 8 | 302,50€ | 302,50€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 341,00€ | 451,00€ | |
| | | | 8 | 385,00€ | 522,50€ | |
| | | | 12 | 605,00€ | 742,50€ | |

| | | ORTHOPTISTES - Max 14h/an | | | | Voir la fiche ANDPC |
|----------------|------------------|----------------------------------|------------------|---------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| Format | Présence | Type de formulaire | Nb heures | Indemnisation participants DPC | Prise en charge DPC | |
| Non présentiel | E-learning | Cas cliniques | 5 | 132,50€ | 105,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 8 | 278,25€ | 336,00€ | |
| Mixte | Classe virtuelle | Cas cliniques | 7 | 265,00€ | 210,00€ | |
| | | | 8 | 291,50€ | 231,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 318,00€ | 344,40€ | |
| | | | 8 | 357,75€ | 399,00€ | |
| | Sur site | Cas cliniques | 7 | 265,00€ | 210,00€ | |
| | | | 8 | 291,50€ | 231,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 318,00€ | 344,40€ | |
| | | | 8 | 357,75€ | 399,00€ | |
| Présentiel | Sur site | Questionnaire | 7 | 371,00€ | 294,00€ | |
| | | | 14 | 742,00€ | 588,00€ | |

| | | ORTHOPTHONISTES - Max 14h/an | | | | Voir la fiche ANDPC |
|----------------|------------------|-------------------------------------|------------------|---------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| Format | Présence | Type de formulaire | Nb heures | Indemnisation participants DPC | Prise en charge DPC | |
| Non présentiel | E-learning | Cas cliniques | 5 | 142,50€ | 95,00€ | |
| | | | 8 | 228,00€ | 152,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 5 | 176,70€ | 155,80€ | |
| | | | 8 | 313,50€ | 304,00€ | |
| Mixte | Classe virtuelle | Cas cliniques | 7 | 285,00€ | 190,00€ | |
| | | | 8 | 313,50€ | 209,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 353,40€ | 311,60€ | |
| | | | 8 | 399,00€ | 361,00€ | |
| | Sur site | Cas cliniques | 7 | 285,00€ | 190,00€ | |
| | | | 8 | 313,50€ | 209,00€ | |
| | | Vignette / Audit | 7 | 353,40€ | 311,60€ | |
| | | | 8 | 399,00€ | 361,00€ | |
| Présentiel | Sur site | Questionnaire | 7 | 399,00€ | 266,00€ | |
| | | | 14 | 798,00€ | 532,00€ | |

FORMATIONS EDUPRAT

CATALOGUE 2024



| | Présentiel | | Classe virtuelle | E-learning | | Publics concernés |
|--|------------|-----------------|------------------|------------|-----------------|-------------------|
| | Mixte | 100% Présentiel | Mixte | Mixte | 100% E-learning | |
| ADDICTOLOGIE | | | | | | |
| Cannabis : repérage précoce et intervention brève en médecine générale nabis et Santé | | | | | • | MG |
| Les nouvelles addictions chez l'adolescent et le jeune adulte | • | | | | | MG |
| Mésusage, abus et dépendance aux médicaments | • | | | | • | MG SPÉS |
| ANGIOLOGIE | | | | | | |
| Plaies chroniques : démarche diagnostique | • | | | | | MG |
| CARDIOLOGIE | | | | | | |
| Améliorer la prise en charge du patient âgé hypertendu en anesthésie | • | | • | | | SPÉS |
| Améliorer la prise en charge du patient âgé insuffisant cardiaque en anesthésie | • | | • | | | SPÉS |
| Démarche diagnostique devant des palpitations | • | | • | | • | MG |
| Démarche diagnostique devant une douleur thoracique | • | | • | | | MG |
| Indications de l'imagerie en coupe dans la cardiopathie ischémique | • | | • | | | SPÉS |
| Innovations dans la prise en charge de la fibrillation auriculaire | • | | • | | | SPÉS |
| Insuffisance cardiaque de la personne âgée : Actualités thérapeutiques | • | | | | | SPÉS |
| Les dispositifs médicaux implantables: actualités en rythmologie | • | | • | | | SPÉS |
| L'insuffisance cardiaque, nouvelles recommandations | • | | | | | MG |
| Malaises et syncopes, démarche diagnostique | • | | • | | | MG SPÉS |
| Pathologies valvulaires : mesure des principaux paramètres d'évaluation | • | | • | | | SPÉS |
| Pathologies valvulaires : quantification et prise en charge | • | | • | | | SPÉS |
| 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 SPÉS |
| DENTISTE | | | | | | |
| Antibiothérapie en médecine bucco-dentaire | • | | • | | | SPÉS |
| 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 |
| La dermoscopie dans le dépistage des cancers cutanés en médecine générale : Perfectionnement | • | | • | | | MG |



| | Présentiel | | Classe virtuelle | E-learning | | Publics concernés |
|---|------------|-----------------|------------------|------------|-----------------|--------------------------|
| | Mixte | 100% Présentiel | Mixte | Mixte | 100% E-learning | |
| Le prurit chez l'adulte | • | | | | | MG |
| Le prurit chez l'enfant : démarche diagnostique | • | | | | | MG |
| La prise en charge du vitiligo et perspectives thérapeutiques | • | | | | | MG |
| Traitement de l'acné par voie locale et générale | • | | | | | SPÉS |
| DOULEUR | | | | | | |
| Améliorer la prise en charge de la douleur aiguë à l'officine | • | | | | • | PH |
| Les douleurs neuropathiques | • | | | | • | MG |
| Prise en charge de la douleur chez le patient cancéreux | • | | | | | MG SPÉS |
| ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE | | | | | | |
| Préscription de l'activité physique adaptée | • | | | | • 8h | MG SPÉS |
| ENDOCRINOLOGIE | | | | | | |
| Bon usage de la Metformine dans le diabète de type 2 de l'adulte | • | | | | | MG SPÉS |
| Prise en charge des hypothyroïdies chez l'adulte | • | | | | | MG |
| Repérage et prise en charge du surpoids et de l'obésité de l'adulte en premier recours | • | | | | | MG |
| ETHIQUE | | | | | | |
| Annonce d'une maladie chronique chez l'adulte | | • 7h | | | | MG SPÉS IDE |
| Appréhension des enjeux liés à la santé environnementale | | • 7h | | | | MG SPÉS IDE PH SF |
| Dispositif d'annonce d'une mauvaise nouvelle en périnatalité | | • 7h | | | | MG SPÉS |
| Gestion de l'agressivité des patients et de leur entourage | | • 7h | | | | MG SPÉS ORT PH MK IDE SF |
| Prise en charge des patients en situation de handicap moteur | • | | | | | MG |
| Processus d'annonce d'un diagnostic psychiatrique sévère à un patient majeur | | • 7h | | | | MG SPÉS IDE |
| GASTRO-ENTÉROLOGIE | | | | | | |
| La douleur abdominale aiguë chez l'adulte | • | | | | | MG |
| Prévention, dépistage et diagnostic du cancer colorectal | • | | | | | MG SPÉS |
| GÉRIATRIE | | | | | | |
| La iatrogénie médicamenteuse chez la personne âgée | • | | | | | MG |
| 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 | | | | | | |
| Bonnes pratiques en colposcopie : indications et nouvelle classification | • | | • | | | SPÉS |
| Choix d'une méthode contraceptive : une décision partagée | • | | • | | | MG SF |
| L'endométriome, prise en charge en soins primaires | • | | • | | | MG SF |
| L'endométriome, prise en charge spécialisée | • | | | | | SPÉS |
| La ménopause | • | | • | | | MG |
| Lésions précancéreuses et cancéreuses vaginales | • | | • | | | SPÉS |
| Lésions précancéreuses et cancéreuses vulvaires | • | | • | | | MG SPÉS |
| Le suivi de grossesse par le médecin généraliste | • | | | | | MG |
| Ménométrorragies de l'adolescente | • | | • | | | MG SPÉS |



| | Présentiel | | Classe virtuelle | E-learning | | Publics concernés |
|---|------------|-----------------|------------------|------------|-----------------|--------------------------|
| | Mixte | 100% Présentiel | Mixte | Mixte | 100% E-learning | |
| Ménométrorragies 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 |
| HÉMATOLOGIE | | | | | | |
| Les adénopathies : stratégie diagnostique | • | | | | | MG |
| HYPNOSE | | | | | | |
| Les psychothérapies de soutien | | • 14h | | | | MG |
| INFECTIOLOGIE | | | | | | |
| Améliorer la couverture vaccinale | • | | • | | | MG |
| Extension des compétences vaccinales des biologistes Module 1 : Prescription des vaccins | • | | | | | SPÉS |
| Extension des compétences vaccinales des pharmaciens et des infirmiers Module 1 : Prescription des vaccins | • | | | | | PH IDE |
| Extension des compétences vaccinales des pharmaciens et Module 2 : Prescription des vaccins | | • 7h | | | | PH |
| Infections urinaires : amélioration de l'usage des antibiotiques | • | | | | | MG SPÉS |
| Prévention, dépistage et prise en charge des infections sexuellement transmissibles | • | | • | | | MG SPÉS SF |
| Prise en charge des infections cutanées bactériennes courantes | • | | • | • | | MG SPÉS |
| 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 LÉGALE | | | | | | |
| Repérage de la maltraitance chez l'enfant | • | | • | | | MG SPÉS ORT PH MK IDE SF |
| Violences faites aux femmes : repérage systématique et prise en charge | • | | • | | | MG SPÉS SF |
| NÉPHROLOGIE | | | | | | |
| Parcours de soins du patient malade rénal chronique | • | | • | | | MG SPÉS |
| NEUROLOGIE | | | | | | |
| Démarches diagnostique devant une céphalée en urgence | • | | • | | | MG |
| Douleurs migraineuses : nouvelles recommandations | • | | • | | | SPÉS |
| La maladie de Parkinson | • | | | | | MG SPÉS |
| La maladie de Parkinson, prise en charge spécialisée : données cliniques et thérapeutique | • | | • | | | SPÉS |
| La maladie de Parkinson, prise en charge spécialisée : traitements associés et traitements de seconde ligne | • | | • | | | SPÉS |
| Les mouvements anormaux | • | | • | | | MG |
| Lombalgies chez l'adulte: drapeaux rouges et critères d'orientation | • | | | | | MK |
| Lombalgies : stratégie diagnostique | • | | | | | MG |
| OPHTALMOLOGIE | | | | | | |
| Démarche diagnostique devant un œil rouge | • | | | | | MG |
| ORL | | | | | | |
| Les vertiges | • | | | | | MG |
| PÉDIATRIE | | | | | | |
| Boiterie de l'enfant : démarche diagnostique | • | | | | | MG |



| | Présentiel | | Classe virtuelle | E-learning | | Publics concernés |
|---|------------|-----------------|------------------|------------|-----------------|-------------------|
| | Mixte | 100% Présentiel | Mixte | Mixte | 100% E-learning | |
| La douleur abdominale chez l'enfant | • | | | | | MG |
| La dyspnée chez l'enfant | • | | | | | MG |
| La puberté | • | | | | | SPÉS |
| Le syndrome néphrotique idiopathique de l'enfant | | • 14h | | | | SPÉS |
| Promouvoir et accompagner l'allaitement maternel en officine | | • 14h | | | | PH |
| 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 |
| PSYCHIATRIE | | | | | | |
| Dépressions périnatales : Prise en charge spécialisée | • | | | | | SPÉS |
| Dépression résistantes - Stratégies diagnostiques et thérapeutiques | | | • | | | SPÉS |
| Le Burn Out | • | | | | | MG |
| Les dépressions périnatales : repérage, évaluation et orientation | • | | | | | MG SPÉS SF |
| Les psychothérapies de soutien des troubles mentaux | | • 14h | | | | SPÉS |
| Les troubles bipolaires résistants | • | | • | | | SPÉS |
| Offre de psychothérapie structurée en médecine générale | | • 14h | | | | MG |
| Pathologies psychiatriques liées au travail | • | | • | | | SPÉS |
| Stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les schizophrénies résistantes | • | | • | | | SPÉS |
| Vous avez dit « Dépression » ? | • | | | | | MG |
| RADIOLOGIE | | | | | | |
| Initiation à l'échographie en premier recours | | • 14h | | | | MG |
| Échographie à la médecine de premier recours | | • 14h | | | | MG |
| Échographie de l'appareil locomoteur | | • 14h | | | | MG |
| Cybersécurité en radiothérapie | | • 7h | | | | SPÉS |
| RHUMATOLOGIE | | | | | | |
| L'ostéoporose post-ménopausique | • | | • | | | MG |
| L'épaule douloureuse : stratégie diagnostique | • | | | | | MG |
| Le genou douloureux : stratégie diagnostique | • | | | | | MG |
| Le poignet douloureux : stratégie diagnostique | • | | | | | MG |
| Hanche douloureuse : stratégie diagnostique | • | | | | | MG |



| | Présentiel | | Classe virtuelle | E-learning | | Publics concernés |
|---|------------|-----------------|------------------|------------|-----------------|--------------------------|
| | Mixte | 100% Présentiel | Mixte | Mixte | 100% E-learning | |
| Cheville douloureuse : stratégie diagnostique | • | | | | | MG |
| Infiltrations ostéoarticulaires du membre inférieur en médecine générale | | • 7h | | | | MG |
| Infiltrations ostéoarticulaires du membre supérieur en médecine générale | | • 7h | | | | MG |
| TÉLÉMÉDECINE | | | | | | |
| Mise en place d'un projet de téléexpertise au sein d'une organisation territoriale de santé | • | | | | | MG SPES ORT PH MK IDE SF |
| URGENCE | | | | | | |
| Prise en charge des patients en situation sanitaire exceptionnelle | | • | | | | MG SPES ORT PH MK IDE SF |
| Régulation Médicale : la douleur thoracique | | • 7h | | | | MG SPES |
| Régulation Médicale : la dyspnée | | • 7h | | | | MG SPES |
| UROLOGIE | | | | | | |
| La dysurie chez l'homme : démarche diagnostique | • | | | | | MG |
| Hématurie : démarche diagnostique | • | | | | | MG |
| Incontinence urinaire chez la femme : démarche diagnostique | • | | | | | MG |
| Infections urinaires : amélioration de l'usage des antibiotiques | • | | | | | MG SPES |

ADDICTOLOGIE

Formation DPC

CANNABIS : REPÉRAGE PRÉCOCE ET INTERVENTION BRÈVE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

 **FORMAT**
MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT)  8H | PRÉSENTIEL OU 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 |

 **PUBLIC**

Médecine générale



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

MÉSUSAGE, ABUS ET DÉPENDANCE AUX MÉDICAMENTS

➤ FORMAT

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

➤ 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



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

AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE
DU PATIENT ÂGÉ HYPERTENDU EN
ANESTHÉSIE

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le nombre de patients âgés (≥ 75 ans) bénéficiant d'une chirurgie lourde est en constante augmentation. Leur prise en charge ne permet pas d'empêcher une morbidité postopératoire majeure, source potentielle de perte d'autonomie et de dépendance à moyen et long terme, et d'une mortalité hospitalière très élevée.

La réduction de cette morbi-mortalité et de son potentiel retentissement sur l'autonomie et la dépendance des patients âgés constituent un enjeu de santé publique à l'échelon national.

L'hypertension artérielle est la pathologie la plus fréquente dont souffrent les patients adressés en chirurgie. L'objectif de leur prise en charge est de conserver leur pronostic fonctionnel et de ne pas compromettre leur espérance de vie.

Les variations tensionnelles per et postopératoires ont des effets délétères multi viscéraux notamment au niveau myocardique, pulmonaire, cérébral et rénal.

Le rôle du médecin anesthésiste-réanimateur est essentiel dans les différentes étapes du parcours, pour identifier, évaluer et prendre en charge les patients hypertendus afin d'éviter les risques péri-opératoires.

Cette formation actualisée des dernières recommandations de la SFAR, vous donnera les bases indispensables pour améliorer la prise en charge des patients âgés hypertendus en anesthésie, réduire leur morbi-mortalité hospitalière et impacter favorablement leur qualité de vie et autonomie.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître la physiopathologie et comprendre le système rénine-angiotensine • Identifier les complications de l'HTA et les maladies associées • Savoir identifier les facteurs de risque opératoires • Identifier les situations urgentes et connaître leur prise en charge | <ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir évaluer un patient âgé en préopératoire et identifier les patients fragiles • Savoir prendre en charge un patient âgé hypertendu traité • Pouvoir réaliser une surveillance adaptée du patient âgé hypertendu • Être en mesure d'adapter les techniques anesthésiques et analgésiques au contexte clinique |

➤ PUBLIC

Anesthésie-réanimation



Formation DPC

AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT ÂGÉ INSUFFISANT CARDIAQUE EN ANESTHÉSIE

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le nombre de patients âgés (≥ 75 ans) bénéficiant d'une chirurgie lourde est en constante augmentation. Leur prise en charge ne permet pas d'empêcher une morbidité postopératoire majeure, source potentielle de perte d'autonomie et de dépendance à moyen et long terme, et d'une mortalité hospitalière très élevée.

La réduction de cette morbi-mortalité et de son potentiel retentissement sur l'autonomie et la dépendance des patients âgés constituent un enjeu de santé publique à l'échelon national.

Avec le vieillissement de la population et les progrès dans la prise en charge de l'insuffisance cardiaque chronique, le nombre de patients insuffisants cardiaques chroniques nécessitant une anesthésie va aller en grandissant. La prise en charge de ces patients présente plusieurs particularités, en particulier la gestion péri-opératoire de leur traitement médical et leur prise en charge postopératoire. L'identification préopératoire des patients à risque devrait permettre d'adapter leur prise en charge et ainsi d'éviter la survenue de complications postopératoires.

Le rôle du médecin anesthésiste-réanimateur est essentiel dans les différentes étapes du parcours, pour identifier, évaluer et prendre en charge les patients insuffisants cardiaques afin d'éviter les risques péri-opératoires.

Cette formation actualisée des dernières recommandations de la SFAR et de l'ESAIC, vous donnera les bases indispensables pour améliorer la prise en charge des patients âgés présentant une insuffisance cardiaque en anesthésie, réduire leur morbi-mortalité hospitalière et impacter favorablement leur qualité de vie et autonomie.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître la physiopathologie de l'insuffisance cardiaque • Identifier les complications de l'insuffisance cardiaque et les maladies associées • Savoir identifier les facteurs de risque opératoires • Identifier les situations urgentes et connaître leur prise en charge | <ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir évaluer un patient âgé en préopératoire et identifier les patients fragiles • Savoir prendre en charge un patient âgé insuffisant cardiaque traité • Pouvoir réaliser une surveillance adaptée du patient âgé insuffisant cardiaque • Être en mesure d'adapter les techniques anesthésiques et analgésiques au contexte clinique |

➤ PUBLIC

Anesthésie-réanimation



Formation DPC

DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE DEVANT DES PALPITATIONS

➤ FORMAT

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

➤ 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



Formation DPC

DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE DEVANT UNE DOULEUR THORACIQUE

➤ FORMAT

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

➤ 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



Formation DPC

INDICATIONS DE L'IMAGERIE EN COUPE DANS LA CARDIOPATHIE ISCHÉMIQUE

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Pour un cardiologue, l'imagerie est certainement un des secteurs dans lequel il y a eu le plus de progrès au cours des deux dernières décennies. La place de l'IRM et du scanner cardiaque gagne du terrain dans la pratique quotidienne du cardiologue et ont pris ces dernières années une place importante en cardiologie.

Cette formation vise à compléter les connaissances des cardiologues sur l'imagerie en coupe et le choix des examens pertinents.

Cette formation, actualisée des dernières recommandations, vous permettra d'identifier les limites de ces techniques d'imagerie, avec notamment les incertitudes résiduelles et les risques associés et de maîtriser les différents niveaux de preuves, permettant d'établir des indications et des contre-indications de chacune des techniques d'imagerie dans la cardiopathie ischémique.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les bases techniques de l'imagerie en coupe cardiaque • Être au fait de la place de l'imagerie dans la cardiopathie ischémique • Savoir justifier un choix d'examen en fonction de la pathologie • Interpréter les résultats en fonction du contexte clinique | <ul style="list-style-type: none"> • Être en mesure d'expliquer et argumenter les choix d'imagerie en fonction du contexte clinique • Maîtriser les limites des techniques d'imagerie, avec notamment les incertitudes résiduelles et les risques associés • Identifier les indications des examens d'imagerie en coupe cardiaque • Maîtriser les contre-indications des examens d'imagerie en coupe cardiaque |

➤ PUBLIC

Médecine cardiovasculaire



Formation DPC

INNOVATIONS DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA FIBRILLATION AURICULAIRE

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Pour un cardiologue, la rythmologie est certainement un des secteurs dans lequel il y a eu le plus de progrès au cours des deux dernières décennies. La mise à disposition des nombreux traitements (anticoagulants, antiarythmiques) mais surtout l'essor de la rythmologie interventionnelle (stimulation, défibrillation, ablation des troubles du rythme) a changé la pratique quotidienne. Les cardiologues doivent bien connaître les indications, bénéfices et risques de toute prise en charge en rythmologie pour permettre d'adresser le patient au rythmologue si besoin. La prise en charge médicamenteuse et interventionnelle des patients en rythmologie est complexe. Elle peut être source d'iatrogénie. Une remise à niveau sur la juste prescription des traitements médicamenteux et des actes interventionnels est donc nécessaire et constitue l'objectif prioritaire de cette formation.

Cette formation, actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables à la prise en charge des patients atteints de fibrillation auriculaire.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Maîtriser les techniques diagnostiques et les places respectives des thérapeutiques médicamenteuses et instrumentales • Connaître les bases techniques des gestes interventionnels • Identifier les risques des techniques non médicamenteuses • Connaître les indications de l'ablation de fibrillation auriculaire | <ul style="list-style-type: none"> • Être capable de prendre en charge une fibrillation auriculaire conformément aux recommandations de l'ESC • Assurer le suivi d'un patient en pré et post-ablation • Être en mesure d'orienter un patient vers une ablation pour fibrillation auriculaire • Assurer la gestion des antiarythmiques et anticoagulants en pré et post-ablation |

➤ PUBLIC

Médecine cardiovasculaire



Formation DPC

INSUFFISANCE CARDIAQUE DE LA
PERSONNE ÂGÉE : ACTUALITÉS
THÉRAPEUTIQUES➤ **FORMAT**

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

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

En France, la prévalence de l'insuffisance cardiaque (IC) est estimée à 2.3% de la population adulte. Plus d'un million de personnes est atteinte de cette pathologie et 120 000 nouveaux cas sont identifiés chaque année. Le risque d'être atteint de cette pathologie à 55 ans est de 33% pour les hommes et de 28% pour les femmes. L'insuffisance cardiaque est également à l'origine de 165 000 hospitalisations annuelles et 25% des patients insuffisants cardiaques sont ré-hospitalisés à 3 mois pour le même motif. Il s'agit d'une pathologie chronique grave, dont la mortalité à un an est de 14% pour les hommes et 11% pour les femmes. Elle est comparable à celle des cancers.

En 10 ans, le nombre de patients insuffisants cardiaques a augmenté de 30%. On peut penser que cette prévalence va encore augmenter, du fait du vieillissement de la population, mais aussi grâce à l'amélioration de la prise en charge des autres pathologies cardiaques qui ont un pronostic immédiat moins sombre, mais qui évoluent vers l'insuffisance cardiaque à plus long terme (notamment les pathologies ischémiques et rythmiques).

En 2021, la Société Européenne de Cardiologie a publié ses nouvelles recommandations sur la prise en charge de l'insuffisance cardiaque aussi bien sur les traitements médicamenteux que non médicamenteux. Charge à nous, cardiologues de les faire connaître et de les appliquer et tout particulièrement dans ce contexte de vieillissement de la population qui augmente la fréquence de consultation des personnes âgées.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les spécificités pharmacologiques chez la personne âgée • Maîtriser les différentes thérapeutiques médicamenteuses en accord avec les recommandations des sociétés savantes • Appréhender les moyens thérapeutiques non médicamenteux et leur indication (resynchronisation, défibrillateurs, programmes d'éducation thérapeutique) | <ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'interroger, et d'examiner un patient âgé insuffisant cardiaque • Être en mesure d'introduire les quatre principales familles thérapeutiques selon les dernières recommandations des sociétés savantes • Savoir identifier les situations qui relèvent d'une approche non médicamenteuse |

➤ **PUBLIC**

Médecine cardiovasculaire



Formation DPC

LES DISPOSITIFS MÉDICAUX IMPLANTABLES : ACTUALITÉS EN RYTHMOLOGIE

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Pour un cardiologue, la rythmologie est certainement un des secteurs dans lequel il y a eu le plus de progrès au cours des deux dernières décennies. La cardiologie, tout comme l'ensemble des disciplines médicales, s'est hyper-spécialisée ces dernières années et ne cesse d'évoluer. Le cardiologue doit donc veiller à connaître les dernières avancées et recommandations afin d'améliorer la prise en charge de ses patients porteurs d'un dispositif médical implantable.

Cette formation, actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables à la prise en charge des patients porteurs de dispositifs médicaux implantables.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Connaître les indications d'implantation d'un dispositif médical implantable• Maîtriser les dernières avancées en rythmologie• Savoir justifier un choix de dispositif en fonction d'un profil de patient• Identifier les risques des dispositifs médicaux implantables | <ul style="list-style-type: none">• Assurer le suivi d'un patient avec un pacemaker• Être capable de poser une indication ciblée d'implantation• Pouvoir expliquer et argumenter les nouveautés thérapeutiques en rythmologie• Éduquer le patient et l'entourage |

➤ PUBLIC

Médecine cardiovasculaire



Formation DPC

L'INSUFFISANCE CARDIAQUE,
NOUVELLES RECOMMANDATIONS➤ **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



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



Formation DPC

PATHOLOGIES VALVULAIRES : MESURE DES PRINCIPAUX PARAMÈTRES D'ÉVALUATION

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les nouvelles recommandations de la Société Européenne de Cardiologie sur les points d'amélioration de la prise en charge des valvulopathies ont été publiées en 2021. Elles portent notamment sur :

L'usage de l'imagerie non invasive 2D et 3D pour l'évaluation de la sévérité avec une simplification des critères pronostiques.

Et sur l'expertise dans le dépistage, en particulier pour utiliser l'échocardiographie afin d'améliorer la pratique quotidienne.

Cette formation a pour but d'améliorer la réalisation des principales mesures nécessaires à l'évaluation initiale complète des pathologies valvulaires de l'adulte. La connaissance à la fois des pièges techniques de ces mesures échographiques, mais aussi des données permettant d'assurer la meilleure prise en charge devrait permettre à la fois d'améliorer le diagnostic et d'optimiser la prise en charge thérapeutique des valvulopathies selon les dernières recommandations.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les dernières recommandations • Savoir effectuer les principales mesures échographiques indispensables à un diagnostic de qualité • Connaître les principaux pièges de mesures • Maîtriser le calcul d'une surface aortique et d'une surface mitrale | <ul style="list-style-type: none"> • Savoir utiliser les différents paramètres pour évaluer la sévérité d'une atteinte valvulaire • Maîtriser les paramètres d'évaluation communs des régurgitations valvulaires (IM, IA, IT) • Identifier les paramètres additionnels • Connaître les paramètres de tolérance |

➤ PUBLIC

Médecine cardiovasculaire



Formation DPC

PATHOLOGIES VALVULAIRES : QUANTIFICATION ET PRISE EN CHARGE

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les nouvelles recommandations de la Société Européenne de Cardiologie sur les points d'amélioration de la prise en charge des valvulopathies ont été publiées en 2021. Elles portent notamment sur :

L'usage de l'imagerie non invasive 2D et 3D pour l'évaluation de la sévérité avec une simplification des critères pronostiques.

Et sur l'expertise dans le dépistage, en particulier pour utiliser l'échocardiographie afin d'améliorer la pratique quotidienne.

Cette formation a pour but d'améliorer la quantification des pathologies valvulaires de l'adulte. La connaissance à la fois des pièges techniques de ces mesures échographiques, mais aussi des données permettant d'assurer la meilleure prise en charge devrait permettre à la fois d'améliorer le diagnostic et d'optimiser la prise en charge thérapeutique des valvulopathies selon les dernières recommandations.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Savoir quantifier la sévérité d'une atteinte valvulaire • Savoir rédiger un compte rendu avec une conclusion adaptée • Connaître les implications thérapeutiques des principaux résultats • Connaître les dernières recommandations | <ul style="list-style-type: none"> • Être capable de réaliser les principales mesures nécessaires à la quantification des principales valvulopathies • Faire le diagnostic précis (étiologie, sévérité) d'une atteinte valvulaire • Savoir prendre en charge le patient (notamment surveillance ou chirurgie) • Pouvoir repérer les principaux pièges de mesures |

➤ PUBLIC

Médecine cardiovasculaire



Formation DPC

REPÉRAGE ET PRISE EN CHARGE DU RISQUE CARDIOVASCULAIRE CHEZ LA FEMME

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les maladies cardiovasculaires sont devenues la première cause de décès chez la femme. Le risque cardiovasculaire de la femme a des spécificités méconnues et reste sous-estimé. Les femmes présentent plus de facteurs de risque cardiovasculaire que les hommes, à âge égal. Certains facteurs de risque traditionnels sont plus délétères chez la femme comme l'HTA, le tabac, le diabète ou encore le stress psycho-social et sont aussi moins bien contrôlés comparativement aux hommes. Les femmes sont aussi exposées à des facteurs de risque hormonaux (contraception, grossesse et ménopause) ou à des situations émergentes à risque (migraine avec aura, endométriose, syndrome des ovaires polykystiques, maladies auto-immunes...). À l'inverse, les mesures d'hygiène de vie (activité physique régulière, pas de tabac, alimentation saine, gestion du stress) sont extrêmement efficaces en prévention primaire et secondaire chez la femme.

Prédire le risque d'accident cardiovasculaire chez la femme est difficile, car les scores de risque classiques (SCORE, Framingham...) ne prennent pas en compte les spécificités féminines et sous-estiment le risque CV. Jusqu'alors, seule la stratification américaine du RCV permettait une prise en charge féminine du RCV. En 2018, à l'initiative de la Société française d'HTA, un consensus d'experts a proposé une stratification du RCV adaptée aux femmes françaises pour guider les praticiens dans leurs prises en charge, notamment aux deux phases clés hormonales, la contraception et la ménopause.

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 patientes.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Repérer les facteurs de risque cardiovasculaire chez la femme Connaître les recommandations concernant la prise en charge de la patiente à risque cardiovasculaire Connaître la stratification Française du risque cardiovasculaire de la femme Informar la patiente sur les signaux d'alerte d'urgence CV et l'éduquer sur le recours approprié aux soins d'urgence | <ul style="list-style-type: none"> Pouvoir prendre en charge le risque cardio vasculaire en favorisant une décision médicale partagée avec la patiente Identifier les patientes devant bénéficier de traitements médicamenteux Construire avec la patiente 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 |

➤ PUBLICS

Médecine cardiovasculaire, Médecine vasculaire



Formation DPC

RÉTRÉCISSEMENT AORTIQUE: SITUATIONS COMPLEXES, PRISE EN CHARGE

CARDIOLOGIE

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les nouvelles recommandations de la Société Européenne de Cardiologie sur les points d'amélioration de la prise en charge des valvulopathies ont été publiées en 2021. Elles portent notamment sur : L'usage de l'imagerie non invasive 2D et 3D pour l'évaluation de la sévérité avec une simplification des critères pronostiques. Et sur l'expertise dans le dépistage, en particulier pour utiliser l'échocardiographie afin d'améliorer la pratique quotidienne.

Cette formation a pour but d'améliorer la lecture des échographies, ainsi que la réalisation des principales mesures nécessaires à l'évaluation d'un rétrécissement aortique complexe. Cette formation sera réalisée à l'aide d'un simulateur (logiciel personnel) qui permettra aux participants de travailler sur leur ordinateur personnel. Dans ce logiciel seront chargés des échographies cardiaques (clips, images arrêtées) que le cardiologue pourra traiter : analyse visuelle, et surtout possibilité de réaliser toutes les mesures de routine habituellement réalisées lors d'une échographie.

Pour chaque cas clinique traité, le cardiologue sera interrogé progressivement sur les points qui permettent de construire pas à pas le diagnostic (réaliser telle mesure, calculer tel paramètre...mais aussi comment prendre une décision thérapeutique) ; après chaque question une « correction » est réalisée en montrant par exemple comment doit se réaliser la mesure, ainsi qu'une synthèse courte de la littérature quand cela est pertinent.

La connaissance à la fois des pièges techniques de mesure échographiques, mais aussi des données permettant d'assurer la meilleure prise en charge selon les dernières recommandations devrait permettre à la fois une optimisation du diagnostic et de la prise en charge thérapeutique.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Savoir quantifier une sténose aortique en présence d'une insuffisance mitrale• Savoir quantifier une sténose aortique en fibrillation auriculaire• Connaître le concept de réserve contractile• Savoir diagnostiquer une désadaptation à la charge• Connaître les explications potentielles d'une discordance gradient surface (gradient bas et surface serrée ; gradient haut et surface non serrée)• Savoir quantifier une maladie aortique• Connaître le concept de restitution de pression | <ul style="list-style-type: none">• Pouvoir quantifier une insuffisance mitrale par la PISA, en cas de sténose aortique• Être capable d'analyser les cusp aortiques, et reconnaître les différentes formes de bicuspidie• Pouvoir évaluer une sténose aortique en présence d'une obstruction dynamique intra VG• Savoir quand demander une échographie avec faibles doses de dobutamine• Savoir quand avoir recours à d'autres examens morphologiques (Scanner)• Être en mesure de prendre une décision thérapeutique dans la maladie aortique et dans les situations complexes |

➤ PUBLIC

Médecine cardiovasculaire



Formation DPC

RÉTRÉCISSEMENT AORTIQUE: ÉVOLUTION ÉCHOGRAPHIQUE DE ROUTINE, PRISE EN CHARGE

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les nouvelles recommandations de la Société Européenne de Cardiologie sur les points d'amélioration de la prise en charge des valvulopathies ont été publiées en 2021. Elles portent notamment sur : L'usage de l'imagerie non invasive 2D et 3D pour l'évaluation de la sévérité avec une simplification des critères pronostiques. Et sur l'expertise dans le dépistage, en particulier pour utiliser l'échocardiographie afin d'améliorer la pratique quotidienne.

Cette formation a pour but d'améliorer la lecture des échographies, ainsi que la réalisation des principales mesures nécessaires à l'évaluation d'un rétrécissement aortique en routine. Cette formation sera réalisée à l'aide d'un simulateur (logiciel personnel) qui permettra aux participants de travailler sur leur ordinateur personnel.

Dans ce logiciel seront chargés des échographies cardiaques (clips, images arrêtées) que le cardiologue pourra traiter : analyse visuelle, et surtout possibilité de réaliser toutes les mesures de routine habituellement réalisées lors d'une échographie.

Pour chaque cas clinique traité, le cardiologue sera interrogé progressivement sur les points qui permettent de construire pas à pas le diagnostic (réaliser telle mesure, calculer tel paramètre...mais aussi comment prendre une décision thérapeutique) ; après chaque question une « correction » est réalisée en montrant par exemple comment doit se réaliser la mesure, ainsi qu'une synthèse courte de la littérature quand cela est pertinent.

La connaissance à la fois des pièges techniques de mesure échographiques, mais aussi des données permettant d'assurer la meilleure prise en charge selon les dernières recommandations devrait permettre à la fois une optimisation du diagnostic et de la prise en charge thérapeutique.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Savoir quantifier et interpréter une sténose aortique • Repérer un rétrécissement aortique serré, savoir le classer • Connaître les erreurs conduisant à un faux diagnostic de sténose aortique serrée bas débit bas gradient FEVG conservée • Connaître le concept d'impédance valvulo-artérielle | <ul style="list-style-type: none"> • Être capable de mesurer une chambre de chasse VG, une ITV sous aortique, une ITV aortique • Savoir quand demander une évaluation à l'effort • Repérer sur quels éléments décider d'un suivi d'une sténose aortique serrée asymptomatique • Identifier sur quels éléments décider d'un remplacement valvulaire aortique d'une sténose aortique serrée asymptomatique |

➤ PUBLIC

Médecine cardiovasculaire



Formation DPC

SYNDROME CORONARIEN CHRONIQUE

➤ 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 |

➤ PUBLICS

Médecin généraliste, Médecine cardiovasculaire



DENTISTE

Formation DPC

ANTIBIOTHÉRAPIE EN MÉDECINE BUCCO-DENTAIRE

➤ FORMATS

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

➤ 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.

En France, les chirurgiens-dentistes sont les deuxièmes plus gros prescripteurs d'antibiotiques, derrière les médecins, 60 % de leurs prescriptions d'antibiotiques ne sont pas pertinentes selon une étude internationale.

Cette formation s'appuie sur les recommandations de bonne pratique de l'AFSSAPS : Prescription des antibiotiques en pratique bucco-dentaire et vise à améliorer le bon usage des antibiotiques chez les chirurgiens-dentistes afin de proposer aux patients des prescriptions pertinentes.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Appréhender la notion d'antibiorésistance Connaître les recommandations de bonne prescription des antibiotiques Identifier les infections nécessitant une antibiothérapie | <ul style="list-style-type: none"> Maîtrise des recommandations de bonne pratique en matière d'antibioprophylaxie Être en mesure de choisir, débiter et adapter un traitement antibiotique pertinent et justifier sa prescription Être capable de reconnaître des signes de gravité d'une infection et orienter son patient à bon escient Pouvoir accompagner et informer son patient |

➤ PUBLICS

Chirurgie dentaire, Chirurgie dentaire (specialiste Orthopédie Dento-Faciale), Chirurgie dentiste spécialisé en chirurgie orale, Chirurgie dentiste spécialisé en médecine bucco dentaire



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

LA DERMOSCOPIE DANS LE DIAGNOSTIC DES LÉSIONS NON MÉLANOCYTAIRES MALIGNES

 **FORMAT**

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

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Les tumeurs de la peau sont nombreuses et multiples qu'elles soient bénignes ou malignes et leur diagnostic relève de l'exercice quotidien du dermatologue.

Le diagnostic précoce des tumeurs malignes permet une prise en charge moins agressive, moins onéreuse et améliore le pronostic. La dermoscopie permet un diagnostic plus précoce et aide à délimiter la tumeur afin d'en définir le traitement optimal.

Les lésions cutanées non mélanocytaires malignes occupent une place très importante dans la cancérologie cutanée. Les tumeurs d'origine kératinocytaires sont ainsi très fréquentes et de pratique quotidienne en cabinet libéral (kératoses actiniques, carcinomes basocellulaires et spinocellulaires et maladie de Bowen). La dermoscopie facilite leur diagnostic et permet leur diagnostic précoce.

Cette formation basée sur une approche pratique, actualisée des dernières recommandations vous donnera les bases indispensables au diagnostic dermoscopique des lésions non mélanocytaires malignes et à la mise en œuvre d'une stratégie thérapeutique et d'un suivi adapté.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les éléments sémiologiques dermatoscopiques des différentes tumeurs malignes kératinocytaires et leur diagnostic différentiel • Connaître les aspects dermatoscopiques des différentes formes de carcinomes basocellulaires et épidermoïdes • Connaître les éléments d'anamnèse et d'évolutivité spécifiques • Connaître les critères d'exérèse et de suivi | <ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir réaliser et interpréter une dermoscopie • Évaluer la nécessité ou pas d'une biopsie • Mettre en œuvre une stratégie thérapeutique individualisée • Assurer le suivi et la continuité des soins |

 **PUBLIC**

Dermatologie et vénéréologie



Formation DPC

LA DERMOSCOPIE DANS LE DIAGNOSTIC DES MÉLANOMES DE FAIBLE ÉPAISSEUR

 **FORMAT**

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

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Les tumeurs de la peau sont nombreuses et multiples qu'elles soient bénignes ou malignes et leur diagnostic relève de l'exercice quotidien du dermatologue.

Le diagnostic précoce des tumeurs malignes permet une prise en charge moins agressive, moins onéreuse et améliore le pronostic. La dermoscopie permet un diagnostic plus précoce et aide à délimiter la tumeur afin d'en définir le traitement optimal.

Le diagnostic précoce du mélanome est une priorité pour le dermatologue.

La dermoscopie contribue le plus souvent à ce diagnostic précoce, abaissant les indices de Breslow. Le pronostic de ces mélanomes de faible épaisseur est ainsi amélioré.

Cette formation, basée sur une approche pratique, actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables à la prise en charge diagnostique des mélanomes de faible épaisseur par la dermoscopie, à la mise en œuvre d'une stratégie thérapeutique et d'un suivi adapté.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les éléments sémiologiques dermoscopiques suggestifs de mélanome de faible épaisseur • Connaître les éléments d'anamnèse et d'évolutivité spécifiques • Connaître les critères d'exérèse et de suivi | <ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir réaliser et interpréter une dermoscopie • Mettre en œuvre une stratégie thérapeutique individualisée • Assurer le suivi et la continuité des soins |

 **PUBLIC**

Dermatologie et vénéréologie



Formation DPC

LA DERMOSCOPIE DANS LES LÉSIONS
PIGMENTÉES FACIALES➤ **FORMAT**

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

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Les tumeurs de la peau sont nombreuses et multiples qu'elles soient bénignes ou malignes et leur diagnostic relève de l'exercice quotidien du dermatologue.

Le diagnostic précoce des tumeurs malignes permet une prise en charge moins agressive, moins onéreuse et améliore le pronostic. La dermoscopie permet un diagnostic plus précoce et aide à délimiter la tumeur afin d'en définir le traitement optimal.

Les lésions pigmentées faciales sont un motif de consultation très fréquent. Leur diagnostic précis conditionne la prise en charge thérapeutique.

Or, il est parfois difficile cliniquement de distinguer un simple lentigo bénin d'une mélanose de Dubreuilh ou d'une lésion pré carcinomateuse de type kératose actinique pigmentée voir de carcinomes discrètement pigmentés. Cette formation a pour but de monter l'intérêt de la dermoscopie et vidéomicroscopie dans le diagnostic différentiel de ces lésions pigmentées.

Cette formation basée sur une approche pratique, actualisée des dernières recommandations vous donnera les bases indispensables au diagnostic dermoscopique dans les lésions pigmentées faciales et à la mise en œuvre d'une stratégie thérapeutique et d'un suivi adapté.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les particularités de la dermoscopie de la peau du visage • Connaître les différents éléments sémiologiques dermoscopiques des principales lésions pigmentées faciales • Connaître les éléments d'anamnèse et d'évolutivité spécifiques • Connaître les critères d'exérèse et de suivi | <ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir utiliser son dermoscope et ou son vidéomicroscope pour permettre le diagnostic différentiel des lésions pigmentées faciales • Mettre en œuvre une stratégie thérapeutique individualisée • Assurer le suivi et la continuité des soins |

➤ **PUBLIC**

Dermatologie et vénéréologie



Formation DPC

LA DERMOSCOPIE DANS LE DÉPISTAGE DES CANCERS CUTANÉS EN MÉDECINE GÉNÉRALE : PERFECTIONNEMENT

 **FORMAT**

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

 **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 perfectionner votre pratique de la dermoscopie 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 • Appréhender d'autres lésions pigmentaires de la peau • Savoir utiliser un dermoscope • Savoir réaliser une télé expertise | <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 risques 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



Formation DPC

PRISE EN CHARGE DU VITILIGO ET PERSPECTIVES THÉRAPEUTIQUES

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le vitiligo est une pathologie inflammatoire chronique responsable d'une dépigmentation de la peau, qui touche entre 0,5 et 2 % de la population mondiale. Les connaissances physiopathologiques ont fait des progrès majeurs ces dernières années et les mécanismes entraînant cette dépigmentation acquise de la peau et des phanères sont aujourd'hui bien mieux appréhendés.

Grâce aux nouvelles connaissances sur cette maladie, de nouveaux traitements sont en cours de développement et laissent espérer des thérapies locales plus efficaces et mieux tolérées, mais aussi des traitements par voie générale pour les formes diffuses et/ou actives. Ces traitements sont déjà disponibles dans le cadre d'essais cliniques. D'autres, visant à modifier le cours de la maladie ou ciblant les zones les plus difficiles, telles que les extrémités des mains, sont également en développement et devraient arriver au stade clinique dans les années à venir.

Cette formation vise l'optimisation de la prise en charge du vitiligo, la maîtrise des avancées thérapeutiques, et la mise en place pour chaque patient d'un projet thérapeutique adapté.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Maîtriser la physiopathologie du vitiligo • Connaître les formes cliniques du vitiligo • Savoir évaluer la qualité de vie • Connaître les effets indésirables des thérapeutiques proposées | <ul style="list-style-type: none"> • Être capable de diagnostiquer un vitiligo et traiter les formes évolutives • Maîtriser les avancées thérapeutiques dans le domaine du vitiligo • Être en mesure de proposer un projet thérapeutique adapté en fonction du terrain • Identifier les comorbidités et les prendre en charge |

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC**TRAITEMENT DE L'ACNÉ PAR VOIE LOCALE ET GÉNÉRALE****➤ FORMAT**

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'acné bénéficie de grandes avancées dans sa prise en charge qui nécessite d'être diffusées et intégrées pleinement dans l'exercice quotidien du dermatologue. Cette formation s'appuie sur les recommandations de bonne pratique de la Société Française de Dermatologie : traitement de l'acné par voie locale et générale.

L'acné est une pathologie très fréquente, aux conséquences esthétiques, scolaires ou sociales importantes.

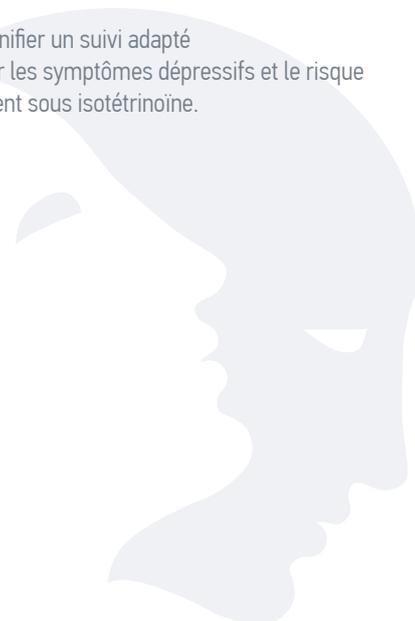
Cette formation actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables au diagnostic, au traitement, à l'orientation, au suivi et à l'éducation thérapeutique de vos patients atteints d'acné.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les principales formes cliniques de l'acné • Connaître les facteurs favorisants de l'acné • Connaître les différents traitements locaux de l'acné • Connaître les résistances aux antibiotiques | <ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'interroger, examiner et diagnostiquer un patient atteint d'acné • Pouvoir évaluer et classer une acné • Être en mesure de choisir, débiter et justifier un traitement individualisé • Mettre en œuvre et planifier un suivi adapté • Être capable de repérer les symptômes dépressifs et le risque suicidaire chez un patient sous isotétrinoïne. |

➤ PUBLIC

Dermatologie et vénéréologie



DOULEUR

Formation FIFPL, OPCO EP

AMELIORER LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR AIGÜE A L'OFFICINE

➤ FORMATS (AU CHOIX)

- MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES/AUDIT) ⌚ 12h (avec 7h de présentiel)
- MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES/AUDIT) ⌚ 8H (avec 3h de e-learning)

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUES

Les professionnels de santé sont confrontés quotidiennement à la douleur des patients, parfois aiguë, parfois chronique.

A l'officine, La douleur aiguë fait souvent l'objet d'une demande spontanée de conseil au comptoir de la part du patient. Le pharmacien, en quelques minutes se doit de pouvoir réaliser un interrogatoire adéquat afin de conseiller le traitement le plus approprié en garantissant la sécurité du patient. Aussi, l'implication du pharmacien dans le projet thérapeutique du patient (prévention, conseils, vigilance et suivi) est indispensable tant pour le patient que pour l'atteinte des objectifs des politiques nationales de santé de lutte contre la douleur.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître la définition de la douleur aiguë, son épidémiologie, sa physiologie et son cadre législatif • Connaître les principales échelles de mesure de la douleur aiguë à l'officine • Renforcer la connaissance sur les traitements pharmacologiques de la douleur aiguë que peut dispenser le pharmacien • Renforcer la connaissance sur les bonnes pratiques de la prise en charge de la douleur aiguë à l'officine | <ul style="list-style-type: none"> • Savoir mener un interrogatoire patient vis à vis de la douleur aiguë à l'officine • Savoir évaluer les risques des thérapeutiques pour faciliter le choix du traitement • Savoir dispenser les traitements pharmacologiques de la douleur aiguë autorisés sans ordonnance • Savoir assurer le suivi de la douleur à l'officine |

➤ PUBLICS

Pharmacien titulaire d'officine, Pharmacien adjoint d'officine, Préparateurs en pharmacie (Hors DPC)



Formation DPC

LES DOULEURS NEUROPATHIQUES

➤ **FORMAT**

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



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

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

MIXTE 🕒 8H | SUR SITE OU EN 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 |

➤ **PUBLICS**

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



ENDOCRINOLOGIE

Formation DPC

BON USAGE DE LA METFORMINE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 DE L'ADULTE

➤ FORMAT

MIXTE 🕒 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE

➤ 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. Ils sont la cause de plus de 130 000 hospitalisations et près de 1,3 millions de journées d'hospitalisations. Aujourd'hui en France, 3,6 millions de patients sont traités pour un diabète de type 2. L'incidence de cette pathologie est en constante augmentation avec une croissance annuelle de +2,8 %, soit 83 600 nouveaux patients traités par an.

Dans la prise en charge médicamenteuse graduée du diabète de type 2, la Metformine occupe une place centrale, tant en initiation que lors des intensifications de traitement, comme le confirme l'ensemble des recommandations scientifiques et institutionnelles.

Les recommandations de la Haute Autorité de Santé ainsi que celles des sociétés savantes européennes et américaines de 2018 réaffirment la place privilégiée de la Metformine dans la prise en charge du patient diabétique de type 2.

Le bon usage de la Metformine implique une juste prescription y compris dans le renouvellement et le suivi des patients pour les prescripteurs et une juste utilisation de la Metformine par le patient en renforçant leur observance et leur éducation.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les intérêts thérapeutiques de la Metformine • Connaître les effets indésirables de la Metformine • Savoir repérer les interactions médicamenteuses • Respecter les règles de sécurité et les contre-indications | <ul style="list-style-type: none"> • Être en mesure d'adapter la posologie devant une insuffisance rénale, une variation glycémique ou d'HbA1c • Être capable de renforcer l'observance et l'éducation des patients • Pouvoir informer son patient de façon claire, adaptée et transparente • Adapter sa juste prescription lors du renouvellement et du suivi du patient • Surveiller l'observance, l'efficacité et la tolérance de la Metformine |

➤ PUBLICS

Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie, Médecine cardiovasculaire, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine vasculaire, Néphrologie



Formation DPC

PRISE EN CHARGE DES
HYPOTHYROÏDIÉS CHEZ L'ADULTE➤ **FORMAT**

PRÉSENTIEL 7H | 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 pour l'amélioration de la prise en charge du patient.

Les nouvelles recommandations de la HAS sur la prise en charge des hypothyroïdies chez l'adulte ont été publiées le 22 décembre 2022 afin de réduire les conséquences morbides des hypothyroïdies, d'homogénéiser les pratiques médicales sur le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients hypothyroïdiens et pour rationaliser l'usage des bilans thyroïdiens systématiques.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer la prise en charge de vos patients hypothyroïdiens 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'hypothyroïdie • Connaître les indications de traitement de l'hypothyroïdie • Identifier les traitements de référence et maîtriser la cible thérapeutique • Maîtriser les dosages biologiques pour la démarche diagnostique et le suivi des patients | <ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'intégrer les recommandations portant sur la prise en charge des hypothyroïdies dans sa pratique • Être en mesure de gérer les problématiques ciblées pour les situations particulières de l'hypothyroïdie de la personne âgée et de la femme enceinte • Mettre en œuvre et planifier un suivi adapté • Informer son patient dans le cadre de la décision médicale partagée |

➤ **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

REPÉRAGE ET PRISE EN CHARGE DU SURPOIDS ET DE L'OBÉSITÉ DE L'ADULTE EN PREMIER RECOURS

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES OU AUDIT) ● 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Chez les adultes âgés de 18 à 74 ans résidant en France métropolitaine, les prévalences observées dans l'étude Estéban 2015 de surpoids et d'obésité étaient de 54% chez les hommes et 44% chez les femmes (dont 17% d'obésité sans distinction hommes/femmes). Ainsi l'obésité constitue aujourd'hui un problème de santé publique majeur dans les pays industrialisés, à tel point qu'elle a été qualifiée de première épidémie non infectieuse de l'Histoire par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Sa prise en charge est considérée comme une priorité nationale.

L'objectif global de cette formation est de permettre au médecin généraliste d'accéder aux outils qui lui permettront d'améliorer le repérage précoce des troubles nutritionnels conduisant à une situation de surpoids ou d'obésité mais aussi à des outils d'accompagnement de prise en charge et de motivation au changement du patient.

Le médecin saura ainsi sensibiliser la population à l'adoption de comportements sains en matière d'hygiène alimentaire et de lutte contre la mauvaise alimentation et promouvoir la pratique d'une activité physique régulière. En favorisant la promotion de ces comportements favorable à la santé, le médecin généraliste prend part à la lutte contre le surpoids et l'obésité, qui sont des facteurs de risque ou d'aggravation des maladies cardiovasculaires, cancers, et des affections de longue durée (diabète, insuffisance cardiaque, BPCO, insuffisance rénale...).

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les outils de prévention et de dépistage du surpoids et de l'obésité • Identifier les critères diagnostics objectifs de surpoids et d'obésité • Connaître les outils d'aide à la prise en charge du surpoids et de l'obésité • Connaître les différents dispositifs de coordination du parcours de soin | <ul style="list-style-type: none"> • Savoir mener un interrogatoire auprès du patient pour dépister les troubles nutritionnels conduisant au surpoids et à l'obésité • Être en capacité de diagnostiquer un surpoids ou une obésité et les prendre en charge • Prendre en charge un patient adulte obèse en premier recours • Être en mesure d'orienter le patient dans sa prise en charge selon ses besoins spécifiques |

➤ PUBLIC

Médecine générale



ÉTHIQUE

Formation DPC

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

PRÉSENTIEL 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

APPRÉHENSION DES ENJEUX LIÉS À LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 7H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

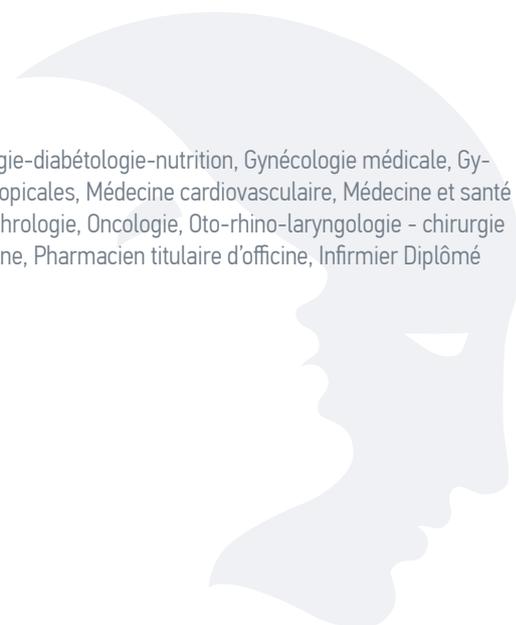
L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que 23 % des décès et 25 % des pathologies chroniques dans le monde peuvent être attribués à des facteurs environnementaux. Ils peuvent contribuer à de nombreuses maladies : cancers, pathologies respiratoires, allergies, asthmes, maladies cardiovasculaires, diabète, obésité, etc. Les relations entre la santé et l'environnement sont une préoccupation croissante de la population. Les événements récents (crise de la Covid-19, vagues de chaleur, incendies, inondations en lien avec le changement climatique, etc.) rappellent les liens étroits entre l'environnement et la santé humaine, animale et plus largement les écosystèmes.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les liens étroits entre la santé humaine et l'environnement • Connaître les principales mesures en prévention primaire • Maîtriser le concept d'exposome • Savoir conseiller les patients pour réduire leurs expositions | <ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir prévenir les pathologies en lien avec les facteurs environnementaux • Actualiser ses connaissances et ses compétences sur les facteurs environnementaux • Être capable de repérer une pathologie environnementale • Identifier les personnes les plus à risque • Être en mesure d'orienter le patient chez un professionnel compétent |

➤ PUBLICS

Médecine générale, Sage-Femme, Allergologie, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Hématologie, Hépatogastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine et santé au travail, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine vasculaire, Neurologie, Néphrologie, Oncologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Pédiatrie, Rhumatologie, Urologie, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien titulaire d'officine, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Infirmier Puéricultrice Diplômée d'Etat, Biologie médicale



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



Formation DPC

GESTION DE L'AGRESSIVITÉ DES PATIENTS ET DE LEUR ENTOURAGE

 **FORMAT**
PRÉSENTIEL  7H | SUR SITE
 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Les faits d'incivilités et de violence verbale et physique à l'encontre des professionnels de santé sur leur lieu de travail sont toujours aussi importants comme le montre le Rapport 2022 (données 2020-2021) de l'Observatoire National des violences en milieu de santé (ONVS). Qu'il s'agisse d'insultes ou de coups et blessures, et quel que soit le lieu d'exercice (établissement/structures ou exercice de ville) ces faits sont inacceptables.

L'exposition aux incivilités ou aux violences produisent les mêmes effets délétères : stress chronique, mal être, perte de confiance, démotivation, dégradation de l'ambiance au travail, dysfonctionnements, absentéisme. Par ricochet, elles portent également préjudice à la qualité des soins. Dans l'exercice de ville cette violence peut générer la fermeture du cabinet par le professionnel qui se sent en insécurité et dans les structures et établissements elle peut susciter le départ du lieu de travail. Il est capital d'être en mesure de détecter, prévenir et gérer au mieux les situations de violences, maîtriser les procédures d'alerte et les moyens de protection, développer des habiletés et des modes d'intervention pour assurer sa propre sécurité et celle des autres en situation d'agressivité. Pour prévenir les violences, il est essentiel de gérer les comportements d'agressivité par des techniques spécifiques de communication non violente. Ces aptitudes ne s'improvisent pas et les compétences acquises lors de cette formation seront un atout certain. Enfin Il est également capital que les professionnels de santé connaissent les notions élémentaires de droit pénal et de procédure pénale en cas d'agression et de violence contre eux-mêmes et leur entourage professionnel, voire familial, et des droits dont ils disposent de façon spécifique à cette fin. Cette connaissance participe à leur sécurisation.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Savoir identifier et comprendre les mécanismes de l'agressivité et de la violence • Connaître les indicateurs permettant de détecter une situation à risque • Maîtriser la conduite à tenir préventive pour éviter l'agressivité et la violence • Connaître les stratégies de désamorçage lors d'une situation d'agression ou d'acte violent • Appréhender les pathologies spécifiques pouvant amener à de l'agressivité ou de la violence • Connaître les notions élémentaires de droit pénal et de procédure pénale en cas d'agression et de violence | <ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'utiliser des techniques de communication non violente • Savoir détecter une situation à risque et la prévenir • Être en mesure de gérer une situation de violence en urgence • Pouvoir mettre en place des actions préventives aux récidives • Savoir enclencher des procédures pénales en cas d'agression et de violence |

 **PUBLICS**

Médecine générale, Aide-soignant, Auxiliaire de puériculture, Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE), Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Infirmier Puéricultrice Diplômée d'Etat, Audioprothésiste, Opticien-Lunetier, Orthoprothésiste, Orthopédiste-orthésiste, Orthésiste, Podo-orthésiste, Prothésiste, Diététicien, 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, Gériatrie / Gérontologie, Hématologie, Hépatogastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine d'urgence, Médecine et santé au travail, Médecine intensive-réanimation, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine légale et expertises médicale, Médecine nucléaire, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurochirurgie, Neurologie, Néphrologie, Oncologie, Ophtalmologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Radiologie et imagerie médicale, Rhumatologie, Urologie, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Chirurgie dentaire, Chirurgie dentaire (spécialiste Orthopédie Dento-Faciale), Chirurgie dentiste spécialisé en chirurgie orale, Chirurgie dentiste spécialisé en médecine bucco dentaire, Biologie médicale



Formation DPC

PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN SITUATION DE HANDICAP MOTEUR

 **FORMAT**

PRÉSENTIEL 🕒 4H | SUR SITE

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Les personnes en situation de handicap rencontrent davantage de freins à chaque étape du parcours de santé, et un cumul d'inégalités est constaté concernant à la fois les facteurs de risque, le diagnostic de la maladie, la prise en charge, les capacités à faire face, ou encore à s'adapter.

L'amélioration de la santé des personnes en situation de handicap constitue un axe majeur de la stratégie nationale de santé, de même qu'une priorité du plan national de santé publique (« Priorité prévention »), que ce soit à travers le développement des actions de prévention et d'éducation à la santé ou en ce qui concerne l'accès aux soins.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer la prise en charge de vos patients porteurs d'un handicap moteur pour un accompagnement coordonné de qualité, sécurisé et sans rupture et permettre un meilleur accès au dépistage et aux soins préventifs et curatifs.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Maîtriser les spécificités d'une personne en situation de handicap moteur • Connaître l'organisation institutionnelle du handicap • Connaître les freins à chaque étape du parcours de santé pour les patients en situation de handicap moteur • Identifier les obstacles à l'accès aux soins | <ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'adapter sa prise en charge pour un patient en situation de handicap moteur • Être en mesure d'orienter selon les particularités des structures institutionnelles • Permettre un meilleur accès au dépistage et aux soins préventifs et curatifs • Pouvoir repérer une rupture de parcours d'un patient en situation de handicap |

 **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

PROCESSUS D'ANNONCE D'UN DIAGNOSTIC PSYCHIATRIQUE SÉVÈRE À UN PATIENT MAJEUR

ÉTHIQUE

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 🕒 7H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'annonce d'un diagnostic sévère est un acte difficile quelle que soit la pathologie, elle est d'autant plus particulière quand il s'agit d'une maladie psychiatrique sévère et chronique. « C'est une étape vécue difficilement par les patients qui ont besoin d'être rassurés, soutenus, accompagnés et informés », écrit la Haute Autorité de Santé (HAS) qui a fait paraître un guide spécifique en juillet 2022. L'annonce du diagnostic est un processus progressif, collaboratif et coordonné, qui doit respecter les principes éthiques et juridiques en vigueur.

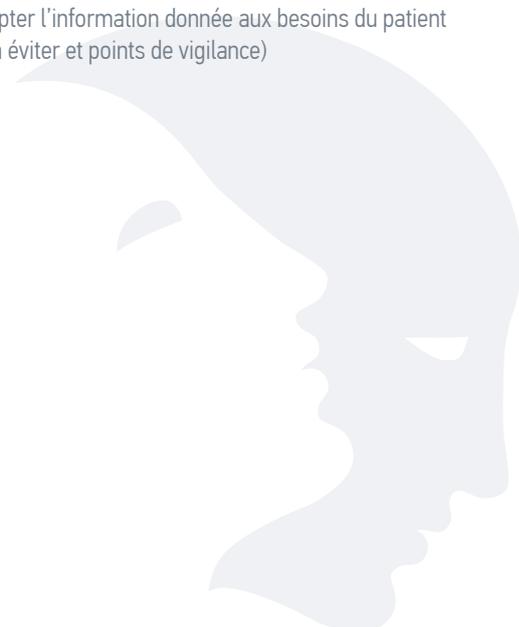
Cette formation abordera les principes de l'annonce, les conduites à éviter et points de vigilance et des mises en situations concrètes sous forme de jeux de rôle.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Connaître les particularités d'un diagnostic psychiatrique• Maîtriser les principes de l'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'un diagnostic psychiatrique• Maîtriser les techniques de communication et d'écoute adaptée au patient• 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 (conduites à éviter et points de vigilance) |

➤ PUBLICS

Médecine générale, Médecine d'urgence, Psychiatrie, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)



GASTRO-ENTÉROLOGIE

Formation DPC

LA DOULEUR ABDOMINALE AIGUË CHEZ L'ADULTE

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La douleur abdominale aiguë chez l'adulte 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 aiguë 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">• Connaître les principales étiologies devant une douleur abdominale aiguë chez l'adulte• 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 aiguë chez l'adulte• 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

PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET
DIAGNOSTIC DU CANCER COLORECTAL➤ **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

Formation DPC

LA IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE
CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE➤ **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. Ils sont la cause de plus de 130 000 hospitalisations et près de 1,3 millions de journées d'hospitalisations, alors que dans 45 à 70 % des cas ces accidents seraient évitables. 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. La polymédication, liée à la cohabitation, souvent, de plusieurs pathologies, augmente les risques d'interactions médicamenteuses. L'altération des fonctions rénale ou hépatique augmente les risques de surdosage. La défaillance des fonctions cognitives expose aux erreurs de prises médicamenteuses.

Les causes des accidents d'origine médicamenteuse sont multiples, liées à l'âge du patient, au médicament, ou à la prescription médicale. Le bon usage des médicaments implique également une juste utilisation de ceux-ci par les patients en renforçant notamment leur observance et leur éducation. Au total, la sécurité des patients nécessite une prescription, une délivrance et une administration des médicaments avec une formation des professionnels de santé sur le fond, et pour informer les patients de façon claire et transparente. Cette formation s'inscrit en soutien de ces enjeux.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les déterminants de la iatrogénie médicamenteuse de la personne âgée et les enjeux en termes de santé publique • Maîtriser les principaux indicateurs utiles à l'évaluation du risque iatrogénique de la personne âgée • Appréhender les situations cliniques les plus à risque • Connaître les moyens d'assurer une coordination interprofessionnelle et un lien ville/hôpital | <ul style="list-style-type: none"> • Savoir mener un interrogatoire du patient âgé vis à vis du risque iatrogène • Être en mesure de réaliser une juste prescription médicamenteuse chez la personne âgée y compris pour le renouvellement de ses traitements • Être capable d'assurer le suivi du patient âgé vis-à-vis de ses traitements • Savoir prodiguer une information et une éducation adaptée au sujet âgé |

➤ **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

RATIONALISATION DE LA PRESCRIPTION DE PSYCHOTROPES CHEZ LE SUJET ÂGÉ

GÉRIATRIE

➤ 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



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



REPÉRAGE ET DIAGNOSTIC DE LA MALADIE D'ALZHEIMER PAR LE PSYCHIATRE

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Même si la prévalence exacte de la maladie d'Alzheimer reste discutée en France, tout le monde s'accorde sur une augmentation significative du nombre de cas dans les prochaines années en raison du vieillissement de la population. Avec un million de cas attendus dans les 5 ans, les personnes vivant avec une maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée pourraient être deux fois plus nombreuses que celles vivant avec une insuffisance respiratoire, par exemple.

Les trois prochaines années pourraient être marquées par l'apparition de traitements modifiant profondément la prise en charge de la maladie d'Alzheimer, renforçant la nécessité d'un repérage précoce et une mise à jour des connaissances des professionnels de santé pour favoriser l'accès et la juste prescription de ces thérapies innovantes.

Les professionnels de santé libéraux et les intervenants au domicile ont un rôle sentinelle dans le repérage des premiers signes de la maladie ou des signes d'aggravation de celle-ci.

Ce programme intégré, associe des vignettes cliniques, un audit de vos pratiques professionnelles en matière de démarche diagnostique des patients atteints de maladie d'Alzheimer, et une formation présentielle, afin de d'optimiser le repérage de la maladie d'Alzheimer.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Pouvoir reconnaître et évoquer une maladie d'Alzheimer• Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient• Savoir élaborer des hypothèses diagnostiques• Pouvoir réaliser une évaluation initiale conforme | <ul style="list-style-type: none">• Améliorer le raisonnement clinique devant une maladie d'Alzheimer• Être capable de s'aider de tests de repérage dans le cadre de l'évaluation• Être en mesure de poser un diagnostic• Pouvoir orienter les examens paracliniques |

➤ PUBLIC

Psychiatrie



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

➤ 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



Formation DPC

TROUBLE DE LA MÉMOIRE :
DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE➤ **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



GYNÉCOLOGIE

Formation DPC

BONNES PRATIQUES EN COLPOSCOPIE:
INDICATIONS ET NOUVELLE
CLASSIFICATION➤ **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.

A l'heure du dépistage organisé du cancer du col et de l'utilisation du test HPV, la colposcopie reste la pierre angulaire du dépistage. Un test de dépistage anormal ne suffit pas à affirmer la présence d'une lésion précancéreuse et seule la colposcopie permettra d'affirmer le diagnostic et le cas échéant d'indiquer un traitement. La colposcopie permet ainsi d'interpréter l'aspect du col mais aussi du vagin et de guider la réalisation d'éventuels prélèvements histologiques. La classification des images colposcopiques a récemment été revue par la société française de colposcopie (SFCPCV) avec une simplification globale des différents tableaux colposcopiques et l'introduction des anomalies de l'épithélium glandulaire et vaginal qui n'étaient jusqu'ici pas prises en compte.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les indications de la colposcopie • Connaître les principes généraux de la colposcopie • Savoir quand et comment réaliser une biopsie cervicale • Savoir quand et comment réaliser un curetage de l'endocol | <ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'informer la patiente devant avoir une colposcopie • Être en mesure d'interpréter les images colposcopiques selon la nouvelle classification française • Savoir orienter la prise en charge de la patiente en fonction des résultats de la colposcopie et de l'éventuel prélèvement histologique • Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire |

➤ **PUBLICS**

Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique



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



Formation DPC

L'ENDOMÉTRIOSE, PRISE EN CHARGE EN SOINS PRIMAIRES

➤ FORMAT

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

➤ 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, Sage-Femme



Formation DPC

L'ENDOMÉTRIOSE, PRISE EN CHARGE SPÉCIALISÉE

➤ FORMAT

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

➤ 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 • Connaître les examens de soins de deuxième intention à la recherche d'une endométriose | <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 |

➤ PUBLIC

Gynécologues



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.

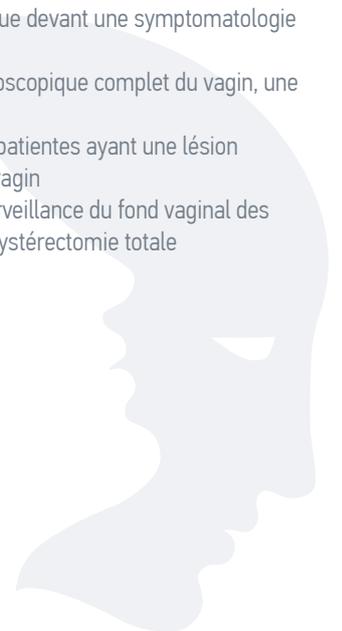
Cette formation pratique vous donnera les bases indispensables au dépistage, au diagnostic et à la prise en charge initiale de vos patientes présentant des lésions précancéreuses et cancéreuses vaginales.

➤ 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

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

LE SUIVI DE GROSSESSE PAR LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE

 **FORMAT**

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

 **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 lors de leur grossesse.

La grossesse nécessite un suivi particulier pour assurer la meilleure prise en charge possible pour la mère et le fœtus. Ce suivi peut être assuré par les médecins généralistes et il est important qu'ils connaissent la législation ainsi que les évolutions récentes des pratiques pour garantir un suivi homogène et complémentaire aux femmes enceintes.

La grossesse doit se dérouler sous une surveillance médicale attentive. Les risques relatifs de survenue de complications au cours de la grossesse ou de l'accouchement sont élevés en présence de certaines pathologies ou de certains antécédents. En fonction de la fréquence et de la nature du risque, certaines grossesses doivent faire l'objet d'investigations complémentaires afin d'orienter si besoin la femme vers un suivi adapté.

Cette formation, actualisée des dernières recommandations et données scientifiques, vous donnera les bases indispensables au suivi de vos patientes.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Maîtriser les principaux examens de suivi conventionnels recommandés • Expliquer les risques liés aux addictions • Savoir expliquer l'accouchement et prévenir les angoisses • Savoir donner des conseils d'alimentation et d'hygiène de vie pendant la grossesse | <ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir planifier un suivi de grossesse • Identifier les facteurs de risque de complications durant la grossesse et orienter si besoin • Être capable d'interroger, examiner et diagnostiquer une grossesse pathologique • Être en mesure de dépister les complications de la grossesse et identifier les situations urgentes |

 **PUBLIC**

Médecine générale



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 dysoovulations (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 |

➤ PUBLICS

Médecine générale, Gynécologues



Formation DPC

MÉNOMÉTRORRAGIES DE L'ADOLESCENTE:
PRISE EN CHARGE SPÉCIALISÉE
 **FORMAT**

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

 **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 |

 **PUBLICS**

Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique



Formation DPC

OPTIMISATION DE LA PRISE EN CHARGE DE LA MÉNOPAUSE

 **FORMAT**

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

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Le gynécologue doit accompagner les patientes ménopausées, repérer les symptômes, identifier et prendre en charge les risques liés à la ménopause ainsi que de prescrire les traitements hormonaux de la ménopause. La carence en œstrogènes qui est associée à la ménopause 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.

La prise en charge de la ménopause par le gynécologue impose l'optimisation du bilan diagnostique clinique, des examens complémentaires afin d'éviter les consultations multiples et les examens inutiles, anxiogènes et coûteux.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir recueillir des données cliniques auprès du patient • Savoir reconnaître les symptômes 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 consultation • Optimiser le bilan diagnostique clinique dans la prise en charge de la ménopause • Identifier les diagnostics différentiels • Maîtriser la gestion des effets secondaires gynécologiques du THM |

 **PUBLICS**

Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique



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 SEIN➤ **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 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 DIAGNOSTIQUE

➤ 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



HYPNOSIS

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 structurées 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



Formation DPC**EXTENSION DES COMPÉTENCES
VACCINALES DES BIOLOGISTES MODULE 1 :
PRESCRIPTION DES VACCINS****➤ FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 11H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La France, comme de nombreux pays européens, fait face depuis plusieurs années, 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. Il a pu toucher également les professionnels de santé dont la couverture vaccinale reste insuffisante pour des pathologies hautement transmissibles (notamment rougeole, coqueluche, grippe) à l'origine de transmission nosocomiale de ces maladies ; il est ainsi nécessaire d'améliorer le recours à la vaccination des professionnels de santé eux-mêmes.

L'arrêté du 8 août 2023 fixe le cadre légal vis-à-vis de l'extension des compétences vaccinales des biologistes tant sur la prescription que sur l'administration des vaccins figurant dans le nouveau calendrier vaccinal 2023. Ce module 1 est obligatoire pour ces mêmes professionnels de santé désireux de pouvoir réaliser la prescription de vaccins dans le cadre de leurs pratiques professionnelles.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître pour chaque maladie à prévention vaccinale inscrite dans le calendrier des vaccinations les principaux signes cliniques, les modes de transmission, le fardeau épidémiologique et les populations à risque • Maitiser les principales recommandations du calendrier des vaccinations des adultes, enfants et professionnels de santé pour tous les vaccins y figurant tant sur les schémas de primo-vaccination et rappels que sur les schémas de rattrapage. • Connaître les informations à saisir dans le carnet de vaccination du patient ainsi que les outils numériques d'enregistrement des vaccinations et les différents modes de transmission sécurisés des informations du professionnel vaccinateur au médecin traitant. | <ul style="list-style-type: none"> • Savoir argumenter devant une hésitation vaccinale et lever les freins à la vaccination notamment grâce à la délivrance d'une information claire et objective sur les sujets polémiques ou grâce à la maîtrise de l'entretien motivationnel. • Être en mesure de mener un entretien individuel pour recueillir les antécédents médicaux, les traitements en cours mais aussi de dépister les situations complexes qui relèvent d'une orientation médicale. |

➤ PUBLIC

Biologie médicale



Formation DPC**EXTENSION DES COMPÉTENCES VACCINALES
DES PHARMACIENS ET DES INFIRMIERS
MODULE 1 : PRESCRIPTION DES VACCINS****➤ FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 11H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La France, comme de nombreux pays européens, fait face depuis plusieurs années, 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. Il a pu toucher également les professionnels de santé dont la couverture vaccinale reste insuffisante pour des pathologies hautement transmissibles (notamment rougeole, coqueluche, grippe) à l'origine de transmission nosocomiale de ces maladies ; il est ainsi nécessaire d'améliorer le recours à la vaccination des professionnels de santé eux-mêmes.

L'arrêté du 8 août 2023 fixe le cadre légal vis-à-vis de l'extension des compétences vaccinales des pharmaciens et infirmiers tant sur la prescription que sur l'administration des vaccins figurant dans le nouveau calendrier vaccinal 2023. Ce module 1 est obligatoire pour ces mêmes professionnels de santé désireux de pouvoir réaliser la prescription de vaccins dans le cadre de leurs pratiques professionnelles.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître pour chaque maladie à prévention vaccinale inscrite dans le calendrier des vaccinations les principaux signes cliniques, les modes de transmission, le fardeau épidémiologique et les populations à risque • Maitiser les principales recommandations du calendrier des vaccinations des adultes, enfants et professionnels de santé pour tous les vaccins y figurant tant sur les schémas de primo-vaccination et rappels que sur les schémas de rattrapage. • Connaître les informations à saisir dans le carnet de vaccination du patient ainsi que les outils numériques d'enregistrement des vaccinations et les différents modes de transmission sécurisés des informations du professionnel vaccinateur au médecin traitant. | <ul style="list-style-type: none"> • Savoir argumenter devant une hésitation vaccinale et lever les freins à la vaccination notamment grâce à la délivrance d'une information claire et objective sur les sujets polémiques ou grâce à la maîtrise de l'entretien motivationnel. • Être en mesure de mener un entretien individuel pour recueillir les antécédents médicaux, les traitements en cours mais aussi de dépister les situations complexes qui relèvent d'une orientation médicale. |

➤ PUBLICS

Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Sous section des métiers du soin infirmier, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)



Formation DPC

EXTENSION DES COMPÉTENCES VACCINALES DES PHARMACIENS :MODULE 2 ADMINISTRATION DES VACCINS

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 7H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La France, comme de nombreux pays européens, fait face depuis plusieurs années, 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. Il a pu toucher également les professionnels de santé dont la couverture vaccinale reste insuffisante pour des pathologies hautement transmissibles (notamment rougeole, coqueluche, grippe) à l'origine de transmission nosocomiale de ces maladies ; il est ainsi nécessaire d'améliorer le recours à la vaccination des professionnels de santé eux-mêmes.

L'arrêté du 8 août 2023 fixe le cadre légal vis-à-vis de l'extension des compétences vaccinales des pharmaciens tant sur la prescription que sur l'administration des vaccins du nouveau calendrier vaccinal 2023. Ce module 2 est obligatoire pour les pharmaciens non encore formés au geste vaccinal et désireux de pouvoir réaliser l'administration de vaccins au sein de leur officine ou de leur PUI.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les différents types de vaccins et les principes de la vaccination. • Connaître le cadre réglementaire et les objectifs de santé publique en matière de politique vaccinale et le rôle des acteurs institutionnels • Maitriser les notions de couverture vaccinale, d'efficacité vaccinale, d'immunité collective • Connaître les grands principes de pharmacovigilance et le cadre réglementaire de signalements des effets indésirables • Appréhender les sources d'information utiles en vaccination. | <ul style="list-style-type: none"> • Savoir vérifier les critères d'éligibilité à la vaccination • Être en mesure de recueillir le consentement du patient, y compris le cadre légal du consentement pour les mineurs. • Savoir adopter les mesures d'hygiène préalables et la gestion des déchets DASRI • Savoir réaliser l'acte vaccinal par voie intramusculaire ou par voie sous-cutanée selon les recommandations de bonnes pratiques • Être en mesure de prodiguer les conseils post injection et de surveiller le patient • Savoir traiter une réaction anaphylactique • Être capable de transmettre des informations du patient au médecin traitant notamment via les outils dématérialisés de partage et de stockage de documents (Dossier médical partagé, mon espace santé etc.) |

➤ PUBLICS

Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine



Formation DPC

INFECTIONS URINAIRES : AMÉLIORATION DE L'USAGE DES ANTIBIOTIQUES

 **FORMAT**

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

 **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.

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 : Mieux prescrire les antibiotiques pour les infections respiratoires hautes et les infections urinaires et de l'Association Française d'Urologie : Recommandations pour la prise en charge des infections urinaires communautaires de l'adulte.

 **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 urinaire • 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, Urologie



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



Formation DPC

RÔLE DU PRÉPARATEUR À L'OFFICINE DANS L'AMÉLIORATION DE LA COUVERTURE VACCINALE

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 🕒 7H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Depuis plusieurs années, la France fait face à une défiance de la population vis-à-vis des vaccins. La couverture vaccinale pour des maladies comme la rougeole, les papillomas virus ou les infections invasives à méningocoques est aujourd'hui insuffisante pour éviter des foyers endémiques voire des épidémies. Renforcer la protection vaccinale de la population est une orientation de la stratégie nationale de santé 2023-2025, et l'OMS s'est fixé comme objectif que 95 % de la population soit vaccinée pour tous les vaccins recommandés ou obligatoires. Pour favoriser l'atteinte de ces objectifs, la possibilité est donnée aux pharmaciens d'officine d'élargir leur compétence de vaccination pour 15 vaccins au total et pour des personnes de plus de 16 ans sur présentation d'une ordonnance médicale. Les préparateurs en pharmacie peuvent s'inscrire dans l'amélioration de la couverture vaccinale en détectant les patients non à jour, en levant les freins des patients réfractaires et en réorientant les patients vers les professionnels compétents.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">Renforcer les connaissances en vaccinologie (immunité, couverture vaccinale, vaccins, maladies infectieuses et schémas vaccinaux et de rattrapage)Connaître les dispositions réglementaires liées à la vaccination en officine | <ul style="list-style-type: none">Savoir argumenter devant une hésitation vaccinale et lever les freins à la vaccination grâce à l'entretien motivationnelSavoir s'adapter aux situations particulières (voyageurs, grossesses, immunodéprimés et professionnels de santé) |

➤ PUBLICS

Préparateur en pharmacie



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



MÉDECINE LÉGALE

Formation DPC

REPÉRAGE DE LA MALTRAITANCE CHEZ L'ENFANT

➤ FORMAT

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

➤ 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, Pédiatre-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 FAITES AUX FEMMES : REPÉRAGE SYSTÉMATIQUE ET PRISE EN CHARGE

➤ 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.

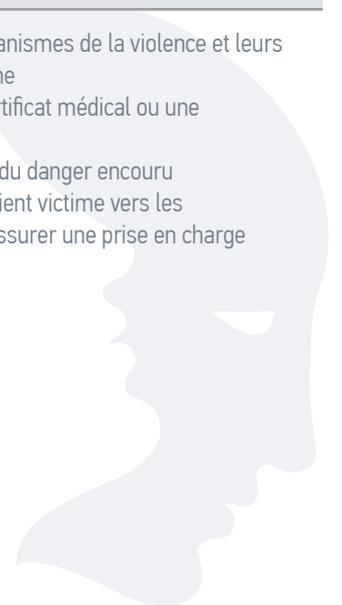
Cette formation sur les violences conjugales vous permettra de préciser votre rôle capital auprès de ces patients victimes en traitant premièrement des conséquences directes ou indirectes des violences sur la santé de vos patients (mineurs ou majeurs), puis, secondairement en vous permettant d'acquérir 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, Sage-Femme, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Psychiatrie



NÉPHROLOGIE

Formation DPC

PARCOURS DE SOINS DU PATIENT
MALADE RÉNAL CHRONIQUE➤ **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



NEUROLOGIE

Formation DPC**DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE DEVANT UNE CÉPHALÉE EN URGENCE****➤ FORMAT**

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

➤ 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



Formation DPC

DOULEURS MIGRAINEUSES :
NOUVELLES RECOMMANDATIONS
 **FORMAT**

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

 **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).

La migraine est la deuxième maladie neurologique la plus courante après la céphalée de tension, mais de nombreux patients atteints restent non diagnostiqués et sous-traités. En France, une personne sur cinq âgée d'au moins 18 ans (21,3 %) a une migraine répondant aux critères diagnostiques de l'International Classification of Headache Disorders, version 3 (ICHD-3).

L'édition 2021 des Journées de neurologie de langue française a été l'occasion pour la Société française d'études des migraines et céphalées (SFEMC) de présenter les nouvelles recommandations en termes de prise en charge de la migraine.

La première partie de ces recommandations est centrée sur le diagnostic et l'évaluation de la migraine. Les traitements pharmacologiques et non pharmacologiques sont présentés dans la deuxième et la troisième partie des recommandations.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les critères de la classification internationale des maux de tête, version 3d (ICHD-3) • Savoir évaluer l'incapacité liée à la migraine avec les 6 questions du test d'impact de la céphalée (HIT-6) • Être capable de vérifier les facteurs de risque et les comorbidités augmentant le risque de développer une migraine chronique • Connaître les traitements de la migraine aiguë dont l'efficacité est démontrée | <ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir diagnostiquer et évaluer une migraine • Savoir proposer une stratégie de traitement et un plan de suivi • Pouvoir évaluer l'efficacité et la tolérance des traitements de la migraine • Maîtriser les recommandations pour le traitement non pharmacologique de la migraine |

 **PUBLIC**

Neurologie



Formation DPC

LA MALADIE DE PARKINSON

➤ 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



Formation DPC

LA MALADIE DE PARKINSON, PRISE EN CHARGE SPÉCIALISÉE : DONNÉES CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUE

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les maladies neurodégénératives sont un enjeu sociétal majeur : l'évolution démographique dans les prochaines années va entraîner une augmentation du nombre des malades. Le ministère chargé de la Santé a lancé une feuille de route maladies neurodégénératives 2021-2022 afin d'améliorer le parcours des personnes malades et de leurs proches aidants.

La maladie de Parkinson représente la seconde maladie dégénérative en France. La symptomatologie s'exprime par l'association variée de signes moteurs (triade parkinsonienne, dyskinésies, signes moteurs axiaux) et non moteurs (dysautonomiques, cognitifs, comportementaux, du sommeil) variés expliquant la grande diversité des formes cliniques. Le spectre de la maladie s'étend des formes du sujet jeune (parfois génétique) aux formes du sujet âgé.

L'évaluation clinique reste essentielle justifiant une bonne connaissance des expressions cliniques et de leur évolution. Des échelles spécifiques apportent une aide essentielle à cette évaluation.

De nouveaux critères diagnostiques ont été publiés. Ils permettent de bien distinguer le cadre de la maladie de Parkinson des autres syndromes parkinsoniens dégénératifs et vasculaires.

La prise en charge thérapeutique repose sur des stratégies bien définies tenant compte de l'âge, des formes cliniques, du handicap, de la qualité de vie et des fonctions cognitives.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les formes cliniques et les critères diagnostiques de la maladie de Parkinson • Pouvoir identifier les différentes formes de dyskinésies • Maîtriser les principales échelles d'évaluation utiles pour l'évaluation des patients • Connaître les prises en charge médicamenteuses et non médicamenteuses validées | <ul style="list-style-type: none"> • Maîtriser les critères diagnostiques afin de distinguer la maladie de Parkinson des autres syndromes parkinsoniens dégénératifs • Adopter la bonne stratégie thérapeutique en fonction de l'âge, des formes cliniques, du handicap et des fonctions cognitives • Pouvoir 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 • Identifier les ressources du territoire et pouvoir coordonner la pluri professionnalité |

➤ PUBLICS

Gériatrie / Gérontologie, Neurologie



Formation DPC**LA MALADIE DE PARKINSON, PRISE EN CHARGE SPÉCIALISÉE : TRAITEMENTS ASSOCIÉS ET TRAITEMENTS DE SECONDE LIGNE****➤ FORMAT**

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les maladies neurodégénératives sont un enjeu sociétal majeur : l'évolution démographique dans les prochaines années va entraîner une augmentation du nombre des malades. Le ministère chargé de la Santé a lancé une feuille de route maladies neurodégénératives 2021-2022 afin d'améliorer le parcours des personnes malades et de leurs proches aidants.

La maladie de Parkinson représente la seconde maladie dégénérative en France. La symptomatologie s'exprime par l'association variée de signes moteurs (triade parkinsonienne, dyskinésies, signes moteurs axiaux) et non moteurs (dysautonomiques, cognitifs, comportementaux, du sommeil) variés expliquant la grande diversité des formes cliniques. Le spectre de la maladie s'étend des formes du sujet jeune (parfois génétique) aux formes du sujet âgé.

La prise en charge thérapeutique repose sur des stratégies bien définies tenant compte de l'âge, des formes cliniques, du handicap, de la qualité de vie et des fonctions cognitives.

Plusieurs classes thérapeutiques sont potentiellement associées (dopathérapie, agonistes dopaminergiques, inhibiteurs enzymatiques).

D'autres traitements sont souvent associés : activités physiques, rééducation, orthophonie, toxine botulique, éducation thérapeutique.

Au stade des fluctuations invalidantes plusieurs traitements de seconde ligne sont discutés : stimulation cérébrale profonde, pompe sous-cutanée à apomorphine, pompe à lévodopa-carbidopa intra-intestinale.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Maîtriser les formes cliniques et les critères diagnostiques de la maladie de Parkinson Connaître les prises en charge médicamenteuses et non médicamenteuses validées Identifier les situations justifiant l'avis d'un Centre Expert Parkinson Savoir identifier les besoins des traitements associés : contrôle des principaux signes non-moteurs, rééducation, orthophonie, toxine botulique, éducation thérapeutique | <ul style="list-style-type: none"> Adopter la bonne stratégie thérapeutique en fonction de l'âge, des formes cliniques, du handicap et des fonctions cognitives Pouvoir mettre en œuvre une stratégie thérapeutique de première ligne adaptée Être en mesure de prescrire un traitement associé Maîtriser les indications des traitements de seconde ligne Identifier les ressources du territoire et pouvoir coordonner la pluri professionnalité |

➤ PUBLICS

Gériatrie / Gérontologie, Neurologie



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



Formation DPC

LOMBALGIE CHEZ L'ADULTE: DRAPEAUX ROUGES ET CRITÈRES D'ORIENTATION

➤ 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. 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. Lors de son bilan diagnostic kinésithérapique initial et tout au long du programme de rééducation, le kinésithérapeute doit veiller à la présence ou survenue d'événements intercurrents qui nécessitent d'interrompre la prise en charge et savoir réorienter le patient vers son médecin, lorsque des signes laissent suspecter des complications en dehors du traitement prescrit. Il est dans ce cadre nécessaire que les masseur-kinésithérapeute maîtrisent ces signaux d'alerte et critères de réorientation dénommés drapeaux rouges afin de savoir poser un diagnostic d'exclusion. L'objectif n'est pas de poser un diagnostic sur une pathologie mais de déterminer si le patient peut être pris en charge pour des soins kinésithérapeutiques ou non. Cela est donc indispensable pour faire le « triage » des patients selon plusieurs catégories.

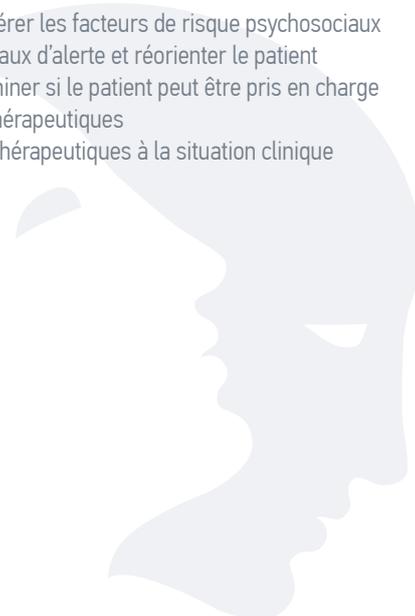
Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le repérage des signaux d'alerte (drapeaux rouges) devant une lombalgie et de réorienter le patient.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Identifier les étiologies des lombalgies• Pouvoir recueillir des données cliniques auprès du patient• Savoir quantifier la douleur• Identifier les situations nécessitant un avis spécialisé | <ul style="list-style-type: none">• Être en mesure de repérer les facteurs de risque psychosociaux• Savoir repérer les signaux d'alerte et réorienter le patient• Être capable de déterminer si le patient peut être pris en charge pour des soins kinésithérapeutiques• Adapter les exercices thérapeutiques à la situation clinique |

➤ PUBLIC

Masseur-kinésithérapeute



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

➤ 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



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



Formation DPC

LA PUBERTÉ

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | PRÉSENTIEL

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Tous les enfants bénéficient systématiquement de 20 examens de santé qui s'échelonnent jusqu'à 16 ans. Afin de renforcer le suivi de la santé chez les jeunes, 3 examens sont proposés entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans. Ces examens peuvent être pratiqués par un médecin généraliste ou un pédiatre en libéral. Leur rôle 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.

Ils se retrouvent en première ligne dans le diagnostic, la prise en charge et le suivi des patients à la puberté. Ils doivent être en mesure de dépister les anomalies du développement de la puberté.

Cette formation pratique, actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables à la prise en charge des patients à la puberté.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître la physiopathologie de la puberté normale • Pouvoir suivre une puberté normale • Être capable de dépister une anomalie de la puberté • Choisir les examens complémentaires justifiés | <ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'interroger et d'examiner un patient présentant une anomalie du développement de la puberté • Savoir repérer une puberté précoce, un retard pubertaire • Poser les hypothèses diagnostiques • Identifier les situations urgentes et les situations nécessitant un avis spécialisé |

➤ PUBLICS

Médecine général, Pédiatrie



Formation DPC

LE SYNDROME NÉPHROTIQUE
IDIOPATHIQUE DE L'ENFANT➤ **FORMAT**

PRÉSENTIEL 🕒 14H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Chez l'enfant, le syndrome néphrotique est en rapport avec un syndrome néphrotique idiopathique dans 90% des cas, au moins entre les âges de 2 et 12 ans. Le protocole National de Diagnostic et de Soins (PNDS) sur le syndrome néphrotique idiopathique de l'enfant a été actualisé en décembre 2022. Le PNDS développe la démarche diagnostique et thérapeutique du syndrome néphrotique idiopathique. Précisant aussi le parcours de soins des patients, il a également pour but de faciliter la mise en place d'une prise en charge multidisciplinaire.

Les recommandations détaillées reposent sur la pratique clinique et les recommandations de la Société de Néphrologie Pédiatrique. Elles tiennent compte des protocoles thérapeutiques élaborés par les pédiatres néphrologues.

Cette formation présentielle vous permettra de maîtriser la prise en charge diagnostique et thérapeutique optimale actuelle et le parcours de soins d'un enfant atteint de syndrome néphrotique idiopathique.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître la définition du syndrome néphrotique idiopathique de l'enfant • Identifier les signes cliniques d'appel • Maîtriser les traitements symptomatiques et les traitements spécifiques • Savoir organiser le suivi en coordination | <ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir confirmer le diagnostic de syndrome néphrotique idiopathique • Maîtriser la prise en charge de référence d'un enfant atteint d'un syndrome néphrotique idiopathique • Mettre en place une prise en charge thérapeutique optimale • Être en mesure de mettre en place une éducation thérapeutique |

➤ **PUBLIC**

Pédiatrie



Formation FIFPL, OPCO EP

PROMOUVOIR ET ACCOMPAGNER L'ALLAITEMENT MATERNEL EN OFFICINE

➤ FORMAT

FORMATION PRÉSENTIELLE 🕒 14H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les petits appareillages d'orthopédie font l'objet de nombreuses prescriptions ou demande de conseils des patients. L'offre est variée, et chaque dispositif doit être adapté à la pathologie du patient et à ses mesures. Proposer le bon article au bon patient et garantir une dispensation optimale nécessite de connaître les bases des pathologies orthopédiques, les divers appareillages disponibles sur le marché et de savoir prendre les mesures. Cette formation vous permettra d'acquérir les connaissances/compétences nécessaire pour favoriser le bon usage de ces dispositifs médicaux.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître l'environnement de l'orthopédie (PAO-GAO/ de série-sur mesure). • Réviser les nombreuses pathologies. | <ul style="list-style-type: none"> • Être familiarisé avec l'ensemble des orthèses. • Savoir prendre les bonnes mesures. • Être en mesure de conseiller le mieux les patients. |

➤ PUBLICS

Pharmacien titulaire d'officine, Pharmacien adjoint d'officine, Préparateurs en pharmacie



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 de 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 ET DE L'ADOLESCENT

 **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.

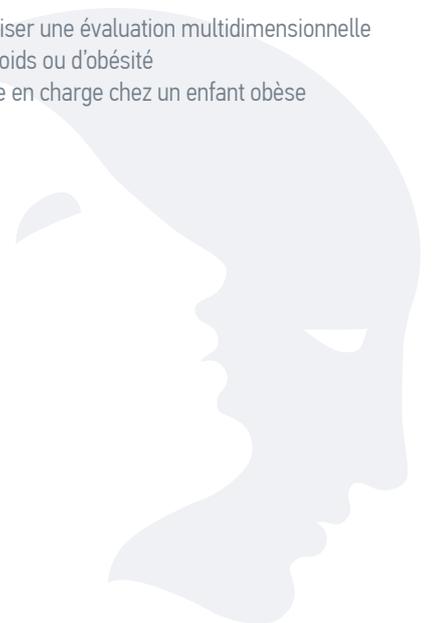
Cette formation pratique s'appuie sur le guide du parcours de soins de la Haute Autorité de Santé : surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent, elle vous donnera les bases indispensables au dépistage, au diagnostic, à la prise en charge du surpoids et de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent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



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



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



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 • Maîtriser 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 L'ADOLESCENT

➤ 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



PNEUMOLOGIE

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

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

➤ 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

DÉPRESSIONS PÉRINATALES : PRISE EN CHARGE SPÉCIALISÉE

➤ 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 périnatale touche 12 % des femmes, soit plus de 100 000 chaque année. Il est nécessaire de mieux identifier et prendre en charge précocement les femmes concernées par la dépression périnatale.

Au-delà de la menace de suicide, la dépression périnatale peut entraîner un risque de prématurité et des troubles du développement de l'enfant, une altération sévère de la qualité de vie de la mère ainsi que de sa relation avec son bébé, son conjoint et la fratrie.

Les psychiatres se retrouvent en première ligne dans la prise en charge spécialisée des patientes présentant des dépressions périnatales.

Le psychiatre doit proposer une prise en charge médicamenteuse et non médicamenteuse, maîtriser les signes d'alerte, et assurer un suivi adapté.

Cette formation pratique actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables à la prise en charge des patientes présentant une dépression périnatale.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les aspects psychopathologiques spécifiques de la parentalité • Maîtriser les aspects psychiatriques concernant les troubles de l'humeur parentaux • Savoir repérer les facteurs de risque et les facteurs aggravants • Savoir repérer et évaluer une dépression périnatale | <ul style="list-style-type: none"> • Être en mesure de proposer une prise en charge médicamenteuse et non médicamenteuse devant une dépression périnatale • Être capable de rechercher les idéations suicidaires et les phobies d'impulsion chez les jeunes parents • Pouvoir suivre la patiente, la soutenir, l'accompagner • Savoir activer le réseau de soins pluridisciplinaires en périnatalité |

➤ PUBLIC

Psychiatrie



Formation DPC

DÉPRESSION RÉSISTANTES - STRATÉGIES DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Près de 30 % des dépressions sont résistantes. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette résistance qu'il convient de rechercher de façon pragmatique lors de la phase diagnostique. La démarche de soins face à une dépression résistante s'organise principalement autour de deux axes : la réévaluation diagnostique et les choix thérapeutiques.

Dans un premier temps, la recherche d'un autre trouble psychiatrique (et/ou non psychiatrique) ou d'un trouble de la personnalité font partis des facteurs à évaluer ou réévaluer.

La reconsidération du ou des premiers traitements mis en place est effectuée et complétée des nouvelles approches thérapeutiques : rTMS (stimulation magnétique transcranienne répétitive), MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy), approches cognitives et comportementales (type activation comportementale).

Cette formation, actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables au diagnostic, au traitement, et au suivi de vos patients souffrant de dépression résistante.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Reconsidérer le diagnostic et son intrication à un trouble uni ou bipolaire • Actualiser ses connaissances sur les différents traitements de la dépression • Développer ses connaissances sur les nouvelles approches thérapeutiques • Identifier les facteurs de résistance | <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre une stratégie décisionnelle thérapeutique en collaboration avec le patient • Repérer les freins à la prise en charge • Orienter et expliquer correctement au patient les soins avec les nouvelles approches thérapeutiques • Savoir évaluer et gérer les urgences : évaluer le risque suicidaire |

➤ PUBLIC

Psychiatrie



Formation DPC

LE BURN OUT

➤ 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



LES DÉPRESSIONS PÉRINATALES: REPÉRAGE, ÉVALUATION ET ORIENTATION

➤ 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.

La dépression périnatale touche 12 % des femmes, soit plus de 100 000 chaque année. Il est nécessaire de mieux identifier et prendre en charge précocement les femmes concernées par la dépression périnatale.

Au-delà de la menace de suicide, la dépression périnatale peut entraîner un risque de prématurité et des troubles du développement de l'enfant, une altération sévère de la qualité de vie de la mère ainsi que de sa relation avec son bébé, son conjoint et la fratrie.

Les psychiatres se retrouvent en première ligne dans la prise en charge spécialisée des patientes présentant des dépressions périnatales.

Le psychiatre doit proposer une prise en charge médicamenteuse et non médicamenteuse, maîtriser les signes d'alerte, et assurer un suivi adapté.

Cette formation pratique actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables à la prise en charge des patientes présentant une dépression périnatale.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Connaître les aspects psychopathologiques spécifiques de la parentalité• Maîtriser les aspects psychiatriques concernant les troubles de l'humeur parentaux• Savoir repérer les facteurs de risque et les facteurs aggravants• Savoir repérer et évaluer une dépression périnatale | <ul style="list-style-type: none">• Être en mesure de proposer une prise en charge médicamenteuse et non médicamenteuse devant une dépression périnatale• Être capable de rechercher les idéations suicidaires et les phobies d'impulsion chez les jeunes parents• Pouvoir suivre la patiente, la soutenir, l'accompagner• Savoir activer le réseau de soins pluridisciplinaires en périnatalité |

➤ PUBLICS

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



Formation DPC

LES PSYCHOTHÉRAPIES DE SOUTIEN DES TROUBLES MENTAUX

➤ 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 psychiatre doit maîtriser les différents traitements non médicamenteux, leurs indications, contre-indications, les modalités de mise en œuvre, et être capable d'évaluer leur efficacité et leur tolérance.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Connaître les différents traitements non médicamenteux• Connaître les théories sous-jacentes aux différentes psychothérapies• Connaître les différents courants et techniques de psychothérapies existantes• Pouvoir évaluer l'efficacité et la tolérance des traitements non médicamenteux | <ul style="list-style-type: none">• Maîtriser les conditions de mise en œuvre de soutien psychologique• Maîtriser les différentes psychothérapies de soutien pour le traitement des troubles mentaux au regard de la situation clinique• Identifier les indications et contre-indications des psychothérapies de soutien• Être en mesure d'assurer l'information au patient |

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

LES TROUBLES BIPOLAIRES RÉSISTANTS

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le trouble bipolaire est une maladie psychiatrique chronique et récurrente, de présentation clinique et d'évolution très variables, débutant majoritairement chez l'adolescent et l'adulte jeune. Il s'écoule en moyenne 10 ans entre le début de la maladie et l'instauration d'un traitement adapté. Un repérage diagnostique précoce et une prise en charge adaptée permettent d'améliorer le pronostic de la maladie, lié principalement au risque suicidaire et aux conséquences psychosociales pouvant conduire au statut reconnu de handicap psychique. Plusieurs facteurs peuvent expliquer les troubles bipolaires résistants qu'il convient de rechercher de façon pragmatique lors de la phase diagnostique. La démarche de soins s'organise principalement autour de deux axes : la réévaluation diagnostique et les choix thérapeutiques. Dans un premier temps, la recherche d'un autre trouble psychiatrique (et/ou non psychiatrique) ou d'un trouble de la personnalité font partis des facteurs à évaluer ou réévaluer. La reconsidération du ou des premiers traitements mis en place est effectuée et complétée des nouvelles approches thérapeutiques.

Cette formation, actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables au diagnostic, au traitement, et au suivi de vos patients souffrant de troubles bipolaires résistants.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les principales formes cliniques des troubles bipolaires • Savoir reconnaître une dépression bipolaire • Maîtriser les indications des thérapeutiques médicamenteuses, psychothérapiques et de neurostimulation • Identifier les complications et évaluer le risque suicidaire | <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les situations de troubles bipolaires résistants aux thérapeutiques • Mettre en œuvre une stratégie décisionnelle thérapeutique • Repérer les freins à la prise en charge • Orienter et expliquer correctement au patient les soins avec les nouvelles approches thérapeutiques |

➤ PUBLIC

Psychiatrie



Formation DPC

OFFRE DE PSYCHOTHÉRAPIE
STRUCTURÉE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTE - AUDIT) ⌚ 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 médecin généraliste connaisse l'offre des traitements non médicamenteux car il est amené à recevoir des demandes plus ou moins explicites d'aide psychologique.

Ce programme permet aux médecins généralistes de connaître les différentes techniques de psychothérapies de soutien et les modalités d'adressage. Le médecin aura ainsi la capacité d'adopter le bon discours vis-à-vis de son patient et de l'orienter de manière pertinente en fonction des indications et contre-indications des psychothérapies existant 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 des psychothérapies par l'assurance maladie • Connaître l'offre à disposition sur le territoire d'exercice | <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les indications et contre-indications des différentes psychothérapies • Savoir adresser à un psychothérapeute en connaissance de ses techniques • Être en mesure d'assurer l'information au patient |

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES LIÉES AU TRAVAIL

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les pathologies psychiatriques sont variées, fréquentes et coûteuses pour l'individu comme pour la société. Chaque traitement doit être adapté à chaque malade en fonction d'un diagnostic souvent évolutif et multidimensionnel, d'un terrain, de réactions individuelles.

L'environnement sociétal interagit fortement et plus particulièrement avec les pathologies psychiatriques dans le monde du travail et de l'entreprise, avec une forte augmentation des arrêts de travail pour motif psychiatrique.

Le déclenchement de tableaux symptomatiques psychiatriques chez un individu a lieu dans un contexte, en un temps et des lieux significatifs pour cet individu. Ces tableaux peuvent apparaître dans un contexte de modification progressive des conditions de vie et de travail.

Cette formation, actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables à la prévention, au repérage et à la prise en charge de vos patients souffrant de pathologies psychiatriques liées au travail.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Savoir analyser les conditions de travail • Maîtriser les éléments du droit du travail et informer son patient • Connaître les réseaux de soins • Savoir poser une indication de rupture avec l'environnement pathogène | <ul style="list-style-type: none"> • Adapter sa prise en charge en fonction des situations • Être en mesure de travailler en lien avec la médecine du travail • Être capable de repérer un patient en souffrance • Pouvoir mettre en route un traitement médicamenteux ou une psychothérapie |

➤ PUBLIC

Psychiatrie



Formation DPC

STRATÉGIES DIAGNOSTIQUES
ET THÉRAPEUTIQUES DANS LES
SCHIZOPHRÉNIES RÉSISTANTES
 **FORMAT**

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

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Parmi les situations cliniques évoluant vers la chronicité, la schizophrénie compte parmi l'une des 10 pathologies les plus handicapantes. Environ 20% des patients schizophrènes présenteraient une forme résistante, parfois dès le premier épisode psychotique.

L'évaluation globale (biopsychosociale) de patients présentant une forme résistante repose sur des outils standardisés et sur la connaissance des algorithmes décisionnels recommandés.

Le clinicien devra alors envisager les facteurs de résistance multiples et mettre en place une stratégie thérapeutique intégrée et stadifiée.

Cette formation, actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables au diagnostic, au traitement, et au suivi de vos patients souffrant de schizophrénie résistante.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Développer ses connaissances sur les facteurs de résistances et les différentes présentations cliniques • Actualiser ses connaissances sur le bilan bio psychosocial • Repérer les freins à la prise en charge • Actualiser ses connaissances sur l'évolution des schizophrénies résistantes, les traitements et les référentiels validés | <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre une stratégie décisionnelle thérapeutique en collaboration avec le patient • Savoir orienter et expliquer le parcours de soins aux patients et ses proches • Co-construire la prise en charge avec le patient, ses proches et les intervenants spécifiques du réseau de soins dédié • Savoir évaluer et gérer les urgences : évaluer la dangerosité et risque suicidaire • Savoir réévaluer le(s) traitement(s) et suivre la tolérance |

 **PUBLIC**

Psychiatrie



Formation DPC

VOUS AVEZ DIT « DÉPRESSION ? »

➤ 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



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



Formation DPC

CYBERSÉCURITÉ EN RADIOTHÉRAPIE

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 7H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La feuille de route nationale du numérique en santé, pilotée par la Délégation ministérielle au Numérique en Santé, fixe les orientations de la politique du numérique en santé. La Stratégie d'Accélération Santé Numérique lancée dans le cadre du plan France 2030 s'inscrit dans cette feuille de route. Nos systèmes numériques en santé présentent une grande vulnérabilité face aux cyberattaques avec des risques associés considérables.

La cybersécurité devient un risque majeur à prendre en compte pour assurer la sécurité et la continuité des traitements en radiothérapie.

L'objectif de cette formation présentielle est de repartir avec de nouvelles idées et de nouveaux outils à mettre en pratique afin de mieux faire face à cette menace grandissante et d'appréhender les bases de la cybersécurité en radiothérapie.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Maîtriser les référentiels de référence en cybersécurité • Sécuriser sa messagerie et respecter les bonnes pratiques pour l'envoi et la réception de courriel et de messages • Connaître les différents types d'action malveillantes • Savoir se prémunir contre les virus et actes malveillants | <ul style="list-style-type: none"> • Concevoir et maintenir sécurisé son environnement numérique de travail • Appréhender les bases de l'hygiène numérique (gestes et protection) • Être en mesure de réagir en cas d'incident de cybersécurité en santé • Être capable de mettre en place les bonnes pratiques pour sécuriser son environnement |

➤ PUBLICS

Manipulateur d'électroradiologie médicale (ERM), Radiologie et imagerie médicale



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

L'ÉPAULE DOULOUREUSE :
STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE
 **FORMAT**

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

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

L'épaule est une articulation complexe pouvant être atteinte par différentes pathologies d'origine mécanique, rhumatismale, infectieuse, tumorale ou post-traumatique. La douleur de l'épaule 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. L'épaule douloureuse 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 épaule 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 épaules douloureuses • 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 épaule douloureuse 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

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



Formation DPC

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

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | PRÉSENTIEL OU CLASSE VIRTUELLE

➤ **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.

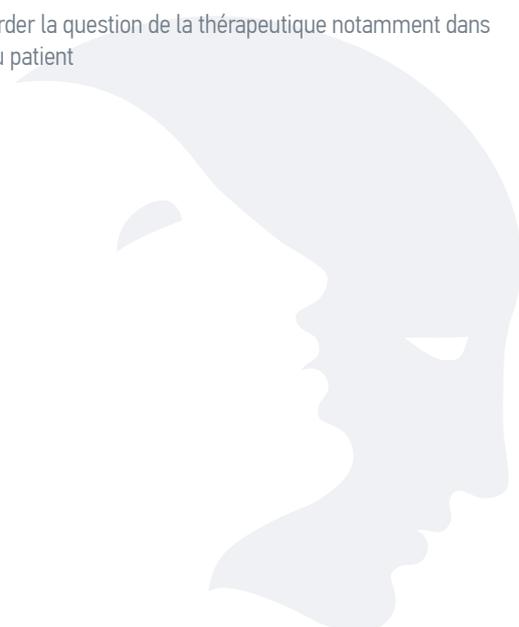
Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant un poignet douloureux en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ **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 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



Formation DPC

HANCHE DOULOUREUSE : STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE

➤ FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | PRÉSENTIEL OU CLASSE VIRTUELLE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La douleur de hanche est un motif fréquent de consultation médicale. C'est un symptôme aux étiologies variées 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 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 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



Formation DPC

CHEVILLE DOULOUREUSE :
STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE➤ **FORMAT**

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES - AUDIT) ⌚ 8H | PRÉSENTIEL OU CLASSE VIRTUELLE

➤ **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 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 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



Formation DPC**INFILTRATIONS OSTÉOARTICULAIRES
DU MEMBRE INFÉRIEUR EN MÉDECINE
GÉNÉRALE****➤ FORMAT**

PRÉSENTIEL 🕒 7H

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le médecin généraliste est autorisé dans le cadre de ses missions à réaliser un certain nombre de gestes techniques. 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 ces gestes techniques pour l'amélioration du parcours de soins.

Ainsi les gestes infiltratifs articulaires et périarticulaires au membre inférieur sont des gestes thérapeutiques efficaces et fréquemment indiqués et réalisés au cabinet du rhumatologue avec repères anatomiques sans nécessité d'une imagerie associée. Or, l'accès au rhumatologue n'est pas toujours aisé, avec des délais croissants du fait de la pénurie médicale, alors que certains gestes réalisés lorsque la symptomatologie est encore aiguë permet un soulagement rapide du patient, diminue la durée de l'arrêt de travail et permet un retour au travail plus rapide. En outre, ces gestes permettent aussi d'éviter le recours aux traitements AINS ou aux antalgiques de palier 2 ou 3 de façon prolongée, avec les risques que cela implique.

Cette formation, actualisée des dernières recommandations, permet d'envisager ces gestes par le médecin généraliste en toute confiance et sécurité.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître le cadre administratif et réglementaire de réalisation des infiltrations ostéoarticulaires du membre inférieur • Maîtriser les indications et les contre-indications à la réalisation des infiltrations ostéoarticulaires du membre inférieur • Connaître les effets secondaires des gestes infiltratifs • Appréhender les signes cliniques et l'examen clinique des principaux troubles musculosquelettiques du membre inférieur. | <ul style="list-style-type: none"> • Maîtriser la réalisation des infiltrations ostéoarticulaires du genou, de la cheville et du pied • Être en mesure d'évaluer l'efficacité et la tolérance des infiltrations ostéoarticulaires du membre inférieur • Maîtriser la communication thérapeutique pour rendre le geste plus confortable et rédiger un compte rendu • Savoir prendre en charge les éventuelles complications |

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC**INFILTRATIONS OSTÉOARTICULAIRES
DU MEMBRE SUPÉRIEUR EN MÉDECINE
GÉNÉRALE****➤ FORMAT**

PRÉSENTIEL 🕒 7H

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le médecin généraliste est autorisé dans le cadre de ses missions à réaliser un certain nombre de gestes techniques. 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 ces gestes techniques pour l'amélioration du parcours de soins.

Ainsi les gestes infiltratifs articulaires et périarticulaires au membre supérieur sont des gestes thérapeutiques efficaces et fréquemment indiqués et réalisés au cabinet du rhumatologue avec repères anatomiques sans nécessité d'une imagerie associée. Or, l'accès au rhumatologue n'est pas toujours aisé, avec des délais croissants du fait de la pénurie médicale, alors que certains gestes réalisés lorsque la symptomatologie est encore aiguë permet un soulagement rapide du patient, diminue la durée de l'arrêt de travail et permet un retour au travail plus rapide. En outre, ces gestes permettent aussi d'éviter le recours aux traitements AINS ou aux antalgiques de palier 2 ou 3 de façon prolongée, avec les risques que cela implique.

Cette formation, actualisée des dernières recommandations, permet d'envisager ces gestes par le médecin généraliste en toute confiance et sécurité.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître le cadre administratif et réglementaire de réalisation des infiltrations ostéoarticulaires du membre inférieur • Maîtriser les indications et les contre-indications à la réalisation des infiltrations ostéoarticulaires du membre inférieur • Connaître les effets secondaires des gestes infiltratifs • Appréhender les signes cliniques et l'examen clinique des principaux troubles musculosquelettiques du membre inférieur. | <ul style="list-style-type: none"> • Maîtriser la réalisation des infiltrations ostéoarticulaires du genou, de la cheville et du pied • Être en mesure d'évaluer l'efficacité et la tolérance des infiltrations ostéoarticulaires du membre inférieur • Maîtriser la communication thérapeutique pour rendre le geste plus confortable et rédiger un compte rendu • Savoir prendre en charge les éventuelles complications |

➤ PUBLIC

Médecine générale



TÉLÉMÉDECINE

Formation DPC

MISE EN PLACE D'UN PROJET DE TÉLÉEXPERTISE AU SEIN D'UNE ORGANISATION TERRITORIALE DE SANTÉ

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 🕒 4H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les actes de télémédecine sont des actes médicaux réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication. La téléexpertise est l'un des cinq actes de télémédecine définis dans le code de la santé publique. Elle a pour objet de permettre à un professionnel de santé de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient.

Cette formation a pour objectif de proposer aux professionnels de santé en activité une montée en compétence sur la téléexpertise correspondant à leurs besoins et l'évolution de leurs pratiques professionnelles et d'améliorer la coordination entre professionnels, notamment au sein des organisations territoriales de santé.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| CONNAISSANCES ATTENDUES | COMPÉTENCES ATTENDUES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Savoir distinguer téléconsultation, téléassistance, télésurveillance, téléexpertise et télé soin • Connaître les rôles et responsabilités des différents médicaux et paramédicaux • Maîtriser la réglementation et les bonnes pratiques en télésanté • Connaître le cadre légal, réglementaire et conventionnel de la télésanté | <ul style="list-style-type: none"> • Être capable de personnaliser et conduire un projet médical ou de soin de télésanté (conception, déploiement, évaluation) • Être en mesure de choisir les outils de télésanté adaptés à sa pratique et selon les préférences des patients et des usagers • Pouvoir mettre en œuvre les bonnes pratiques pour garantir la qualité et la sécurité des soins • Maîtriser la pratique de la téléexpertise en lien avec l'équipe de soin et l'usager |

➤ 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



URGENCE

PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN SITUATION SANITAIRE EXCEPTIONNELLE

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 🕒 8H | 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• Etre 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, 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



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



INFECTIONS URINAIRES : AMÉLIORATION DE L'USAGE DES ANTIBIOTIQUES

➤ FORMAT

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

➤ 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.

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 : Mieux prescrire les antibiotiques pour les infections respiratoires hautes et les infections urinaires et de l'Association Française d'Urologie : Recommandations pour la prise en charge des infections urinaires communautaires de l'adulte.

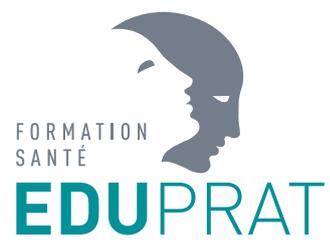
➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

| 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 urinaire• 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, Urologie





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