

EDUPRAT CATALOGUE DE FORMATION

2025

INFORMATIONS PRATIQUES

➤ MODALITÉS D'ACCÈS

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

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

AUTRES FINANCEMENTS (OPCO, FIFPL, PERSONNEL):

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

➤ MODALITÉS D'ÉVALUATION / MODALITÉS DE VALIDATION

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

➤ PRÉREQUIS

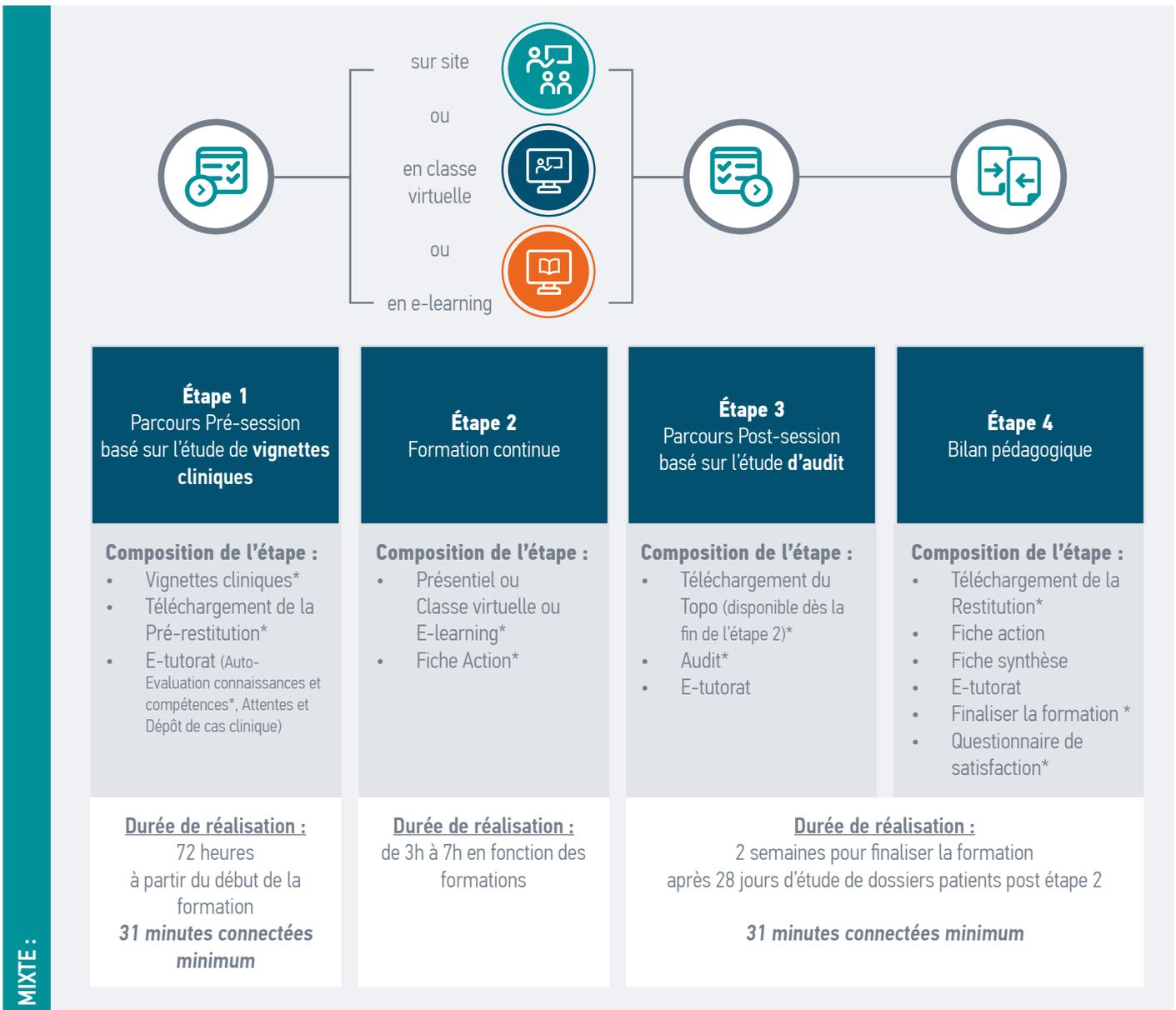
Nos formations ne nécessitent pas de prérequis, en cas d'exception il sera indiqué sur la fiche de formation.

➤ ACCESSIBILITÉ

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

DÉROULEMENT PÉDAGOGIQUE

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



MIXTE :

100 % E-LEARNING :



E-learning

100% PRÉSENTIEL :



Formation présentielle

* étapes obligatoires pour valider la formation

BUDGETS ANDPC 2025

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 2025



	Présentiel		Classe virtuelle	E-learning		Publics concernés
	Mixte	100% Présentiel	Mixte	Mixte	100% E-learning	
ADDICTOLOGIE						
Agir en premier recours pour diminuer le risque d'alcool			•			MG SPÉS SF
Dépistage et sevrage tabagique en premier recours			•			MG SPÉS SF
Mésusage, abus et dépendance aux médicaments	•				•	MG SPÉS
Cannabis : repérage précoce et intervention brève en médecine générale nabis et Santé			•			MG
Les nouvelles addictions chez l'adolescent et le jeune adulte	•					MG
Repérage précoce par le psychiatre des nouvelles addictions chez l'adolescent et le jeune adulte	•					SPÉS
Mésusage, abus et dépendance aux médicaments	•				•	MG SPÉS
ANGIOLOGIE						
Plaies chroniques : démarche diagnostique	•					MG
BIOLOGIE						
L'importance de l'étape préanalytique lors du recueil biologique	•		•			SPÉS
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'échographie cardiaque focalisée	•		•			MG
L'insuffisance cardiaque, nouvelles recommandations	•					MG
Malaises et syncopes, démarche diagnostique	•		•			MG SPÉS
Pathologies valvulaires : évaluation échographique et prise en charge	•		•			SPÉS
Pathologies valvulaires : mesure des principaux paramètres d'évaluation	•		•			SPÉS
Pathologies valvulaires : quantification et prise en charge	•		•			SPÉS
Prise en charge de l'HTA, nouvelles recommandations	•		•			MG
Repérage et prise en charge du risque cardiovasculaire	•		•			SPÉS
Rétrécissement aortique: évolution échographique et prise en charge	•		•			SPÉS
Rétrécissement aortique: situations complexes, prise en charge	•		•			SPÉS
Rétrécissement aortique: évaluation échographique de routine, prise en charge	•		•			SPÉS



	Présentiel		Classe virtuelle	E-learning		Publics concernés
	Mixte	100% Présentiel	Mixte	Mixte	100% E-learning	
Syndrome coronarien chronique	•					MG SPÉS
DENTISTE						
Antibiothérapie en médecine bucco-dentaire	•		•			SPÉS
DERMATOLOGIE						
La dermoscopie dans le diagnostic des lésions non mélanocytaires malignes	•		•			SPÉS
La dermoscopie dans le diagnostic des mélanomes de faible épaisseur	•		•			SPÉS
La dermoscopie dans les lésions pigmentées faciales			•			SPÉS
Le prurit chez l'adulte	•					MG
Le prurit chez l'enfant : démarche diagnostique	•					MG
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
Démarche palliative en équipe de soins		• 3h				MG SPÉS IDE
Les douleurs neuropathiques	•				•	MG
Prise en charge de la douleur chez le patient cancéreux	•					MG SPÉS
ÉDUCATION THÉRAPEUTHIQUE						
Préscription de l'activité physique adaptée	•				• 8h	MG SPÉS
La prescription d'activité physique adaptée chez le patient adulte en situation de surpoids ou d'obésité	•					MG SPÉS
ENDOCRINOLOGIE						
Bon usage de la Metformine dans le diabète de type 2 de l'adulte	•					MG SPÉS
Obésité de l'adulte : prise en charge de 2ème et 3ème niveaux en pré et post chirurgie bariatrique	•		•			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						
Accompagnement bienveillant et prévention de la maltraitance dans la pratique médicale		• 4h				MG SPÉS
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 la violence et de l'agressivité du patient et de son entourage		• 8h				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



	Présentiel		Classe virtuelle	E-learning		Publics concernés
	Mixte	100% Présentiel	Mixte	Mixte	100% E-learning	
Troubles de la mémoire : démarche diagnostique	•		•			MG
GYNÉCOLOGIE						
Bonnes pratiques en coloscopie : indications et nouvelle classification	•		•			SPÉS
Choix d'une méthode contraceptive : une décision partagée	•		•			MG SF
L'endométriase, prise en charge en soins primaires	•		•			MG SF
L'endométriase, 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
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
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
Extension des compétences vaccinales des pharmaciens biologistes: Module 2 Administration des vaccins		• 7h				SPÉS
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
Prise en charge des personnes transgenres en santé sexuelle		• 8h				MG SPÉS SF
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 thérapeutiques	•		•			SPÉS



	Présentiel		Classe virtuelle	E-learning		Publics concernés
	Mixte	100% Présentiel	Mixte	Mixte	100% E-learning	
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
Uvéites chroniques non infectieuses de l'enfant et de l'adulte en situations cliniques		• 4h				SPÉS
ORL						
Les vertiges	•					MG
PÉDIATRIE						
Boiterie de l'enfant : démarche diagnostique	•					MG
La diversification alimentaire des enfants jusqu'à 3 ans	•		•			MG
Les 1000 premiers jours de l'enfant	•		•			MG SPÉS
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
Repérage, diagnostic et accompagnement des troubles attentionnels avec ou sans hyperactivité chez l'enfant	•					SPÉS
Suivi des enfants de 0 à 6 ans	•		•			MG
Suivi de l'enfant de 3 à 6 ans	•		•			MG SPÉS
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 scolaire anxieux	•		•			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						
Formation aux 40h pour la prise en charge du syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil. Module 1 : Sommeil physiologique et démarche diagnostique du SAHOS	•					MG SPÉS
Formation aux 40h pour la prise en charge du syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil. Module 2 : Aspects multidisciplinaires et médicaux légaux du SAHOS	•					MG SPÉS
Formation aux 40h pour la prise en charge du syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil. Module 3 : les ressources du patient	•					MG SPÉS
Formation aux 40h pour la prise en charge du syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil. Module 4 : Approche thérapeutique multidisciplinaire du SAHOS	•					MG SPÉS
Formation aux 40h pour la prise en charge du syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil. Module 5 : Situations spécifiques et complexes en pratique	•					MG SPÉS
Les troubles du sommeil du soignant	•					MG
Parcours de soins du patient BPCO	•					MG SPÉS
PRÉVENTION						
L'épuisement professionnel du soignant			•			MG



	Présentiel		Classe virtuelle	E-learning		Publics concernés
	Mixte	100% Présentiel	Mixte	Mixte	100% E-learning	
Les troubles du sommeil du soignant			•			MG
Repérage précoce et intervention brève des pratiques addictives du soignant			•			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 troubles bipolaires résistants	•		•			SPÉS
Pathologies psychiatriques liées au travail	•		•			SPÉS
Stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les schizophrénies résistantes	•		•			SPÉS
Vous avez dit « Dépression » ?	•					MG
PSYCHOTHÉRAPIE						
Les psychothérapies de soutien des troubles mentaux		• 14h				SPÉS
Offre de psychothérapie structurée en médecine générale		• 14h				MG
Psychothérapies de soutien : techniques et indications		• 16h				MG
RADIOLOGIE						
Cybersécurité en radiothérapie		• 7h				SPÉS
RHUMATOLOGIE						
L'ostéoporose post-ménopausique	•		•			MG
L'épaulé douloureuse : stratégie diagnostique	•					MG
Le genou douloureux : stratégie diagnostique	•					MG
Le poignet douloureux : stratégie diagnostique	•					MG
Hanche douloureuse : stratégie diagnostique	•					MG
Chevillé douloureuse : stratégie diagnostique	•					MG
TÉLÉMÉDECINE						
Mise en place d'un projet de téléexpertise au sein d'une organisation territoriale de santé	•					MG SPÉS ORT PH MK IDE SF
La télésurveillance du patient insuffisant cardiaque		•				MG SPÉS PH IDE
URGENCE						
Gestes techniques en traumatologie courante en médecine de premier recours		• 8h				MG
Préparation et organisation coordonnée de la réponse aux situation sanitaire exceptionnelle (SSE)		•				MG SPÉS ORT PH MK IDE SF
Régulation Médicale : la douleur abdominale		• 8h				MG
Régulation Médicale : la douleur thoracique		• 7h				MG SPÉS
Régulation Médicale : la dyspnée		• 7h				MG SPÉS
UROLOGIE						
La dysurie chez l'homme : démarche diagnostique	•					MG
Hématurie : démarche diagnostique	•					MG
Incontinence urinaire chez la femme : démarche diagnostique	•					MG
Infections urinaires : amélioration de l'usage des antibiotiques	•					MG SPÉS
Troubles de la sexualité chez l'homme : démarche diagnostique	•					MG

ADDICTOLOGIE

Formation DPC**AGIR EN PREMIER RECOURS POUR
DIMINUER LE RISQUE ALCOOL****➤ FORMAT**

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ● 8H | PRÉSENTIEL OU CLASSE VIRTUELLE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'alcool avec le tabac sont les deux premières causes de mortalité évitables en France en 2021. Chaque année, 41 000 décès sont dus à l'alcool. Des efforts sont à poursuivre en population générale comme en population spécifique car l'exposition à l'alcool et à ses risques est universelle. Elle concerne tous les genres et tous les âges, y compris les femmes enceintes ou ayant un projet de grossesse dans la mesure où la consommation d'alcool au cours de la grossesse est considérée comme la première cause de handicap non génétique à la naissance.

Les modalités de consommation varient selon les individus, selon les effets recherchés, et au gré des contextes et des événements de vie. Diminuer le risque alcool est toujours possible, quel que soit le profil d'usage et quelle que soit l'histoire d'une personne. A cet effet, informer, repérer, accompagner l'ensemble de la population aussi précocement et systématiquement que possible (tout au long de la vie) est un enjeu de santé publique et de la responsabilité des tous les acteurs de santé de premiers recours.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les données sanitaires épidémiologiques relatives à l'alcool • Maitriser l'ensemble des risques liés à la consommation d'alcool • Connaître les outils de premiers recours pour le repérage précoce et l'intervention brève auprès des patients consommateurs d'alcool • Appréhender les divers acteurs et structures organisés sur le territoire qui peuvent soutenir et/ou relayer l'acteur de premier recours 	<ul style="list-style-type: none"> • Être en mesure de repérer précocement une consommation d'alcool chez un patient • Savoir évaluer la consommation d'alcool d'un patient • Réaliser une intervention brève chez un consommateur d'alcool • Être en capacité de s'appuyer sur les ressources territoriales en réorientant au besoin le patient

➤ PUBLICS

Médecine générale, Sage-Femme, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hépatogastro-entérologie, Médecine cardiovasculaire, Médecine et santé au travail, Médecine vasculaire, Oncologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie



Formation DPC

DÉPISTAGE ET SEVRAGE TABAGIQUE
EN PREMIER RECOURS➤ **FORMAT**

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ● 8H | PRÉSENTIEL OU CLASSE VIRTUELLE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Le tabagisme est la première cause de mortalité évitable en France en 2021 avec 13% des décès qui lui sont attribuable. Chaque année, 75 000 décès sont dus au tabac et des efforts sont à poursuivre en population générale comme en population spécifique malgré l'amélioration en 2021 de la prévalence du tabagisme.

Le tabagisme concerne tous les genres et tous les âges, y compris les femmes enceintes ou ayant un projet de grossesse puisque le tabac diminue la fertilité, multiplie par 3 le risque de fausses couches et augmente les risques pour le fœtus (croissance, maladie respiratoire, malformation). Il est aussi en cause dans la survenue de certains cancers (cancer du poumon, des voies aérodigestives supérieures, cancer de vessie...) et favorise certaines maladies cardiovasculaires et respiratoires. En raison des effets de la nicotine, une dépendance s'installe. Diminuer le risque tabagique est toujours possible, quel que soit le profil d'usage et quelle que soit l'histoire d'une personne. A cet effet, informer, repérer, accompagner l'ensemble de la population aussi précocement et systématiquement que possible (tout au long de la vie) est un enjeu de santé publique et de la responsabilité des tous les acteurs de santé de premiers recours.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les données sanitaires épidémiologiques relatives au tabac • Maîtriser l'ensemble des risques liés à la consommation du tabac • Connaître les outils de premiers recours pour le repérage précoce et l'intervention brève auprès des patients consommateurs de tabac • Appréhender les divers acteurs et structures organisés sur le territoire qui peuvent soutenir et/ou relayer l'acteur de premier recours 	<ul style="list-style-type: none"> • Être en mesure de repérer précocement une consommation tabagique chez un patient • Savoir évaluer la consommation et la dépendance au tabac d'un patient • Savoir réaliser une intervention brève chez un fumeur vis-à-vis de son sevrage • Être en capacité de s'appuyer sur les ressources territoriales en réorientant au besoin le patient

➤ **PUBLICS**

Médecine générale, Sage-Femme, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hépatogastro-entérologie, Médecine cardiovasculaire, Médecine et santé au travail, Médecine vasculaire, Oncologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie



Formation DPC

CANNABIS : REPÉRAGE PRÉCOCE ET INTERVENTION BRÈVE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

 **FORMAT**

MIXTE (AUDIT - 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

DÉPISTAGE ET SEVRAGE TABAGIQUE EN PREMIER RECOURS

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le tabagisme est la première cause de mortalité évitable en France en 2021 avec 13% des décès qui lui sont attribuable. Chaque année, 75 000 décès sont dus au tabac et des efforts sont à poursuivre en population générale comme en population spécifique malgré l'amélioration en 2021 de la prévalence du tabagisme.

Le tabagisme concerne tous les genres et tous les âges, y compris les femmes enceintes ou ayant un projet de grossesse puisque le tabac diminue la fertilité, multiplie par 3 le risque de fausses couches et augmente les risques pour le fœtus (croissance, maladie respiratoire, malformation). Il est aussi en cause dans la survenue de certains cancers (cancer du poumon, des voies aérodigestives supérieures, cancer de vessie...) et favorise certaines maladies cardiovasculaires et respiratoires. En raison des effets de la nicotine, une dépendance s'installe. Diminuer le risque tabagique est toujours possible, quel que soit le profil d'usage et quelle que soit l'histoire d'une personne. A cet effet, informer, repérer, accompagner l'ensemble de la population aussi précocement et systématiquement que possible (tout au long de la vie) est un enjeu de santé publique et de la responsabilité des tous les acteurs de santé de premiers recours.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les données sanitaires épidémiologiques relatives au tabac • Maîtriser l'ensemble des risques liés à la consommation du tabac • Connaître les outils de premiers recours pour le repérage précoce et l'intervention brève auprès des patients consommateurs de tabac • Appréhender les divers acteurs et structures organisés sur le territoire qui peuvent soutenir et/ou relayer l'acteur de premier recours 	<ul style="list-style-type: none"> • Être en mesure de repérer précocement une consommation tabagique chez un patient • Savoir évaluer la consommation et la dépendance au tabac d'un patient • Savoir réaliser une intervention brève chez un fumeur vis-à-vis de son sevrage • Être en capacité de s'appuyer sur les ressources territoriales en réorientant au besoin le patient

➤ PUBLICS

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



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**REPÉRAGE PRÉCOCE PAR LE PSYCHIATRE
DES 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

Psychiatrie



Formation DPC

MÉSUSAGE, ABUS ET DÉPENDANCE AUX MÉDICAMENTS

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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 (AUDIT - 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



BIOLOGIE

L'IMPORTANCE DE L'ÉTAPE PRÉANALYTIQUE LORS DU RECUEIL BIOLOGIQUE

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ● 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'étape pré-analytique lors du recueil biologique est une étape à risques qu'il faut à la fois identifier et pouvoir maîtriser afin de limiter les événements indésirables. Du prélèvement à l'identitovigilance, du transport à la conservation, chaque erreur peut avoir des conséquences à la fois sur les résultats, mais aussi sur les patients.

Cette formation permet de vérifier et d'actualiser les connaissances scientifiques et les bonnes pratiques concernant les techniques de prélèvements biologiques, en respectant l'importance de l'étape pré-analytique.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Identifier les risques liés aux prélèvements sanguins• Identifier les risques liés aux transports des échantillons biologiques• Connaître l'importance des renseignements cliniques pour la réalisation d'examen de biologie médicale• Identifier les risques liés à la conservation du sang	<ul style="list-style-type: none">• Pouvoir réaliser des prélèvements sanguins en respectant les règles pré-analytiques• Maîtriser les risques associés au recueil biologique• Être en mesure de signaler toute situation clinique pouvant avoir un impact sur les résultats• Signaler toute pratique de prélèvement pouvant avoir un impact sur les résultats• Maîtriser les étapes critiques de l'identitovigilance

➤ PUBLIC

Technicien de laboratoire médical



CARDIOLOGIE

Formation DPC

AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE
DU PATIENT ÂGÉ HYPERTENDU EN
ANESTHÉSIE
 **FORMAT**

MIXTE (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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'ÉCHOGRAPHIE CARDIAQUE FOCALISÉE

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ⌚ 3H | 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 rayonnement ionisant 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 pour la réalisation d'échographies cardiaques focalisées.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les indications de l'échographie cardiaque • Connaître les critères diagnostics d'un anévrisme abdominal aiguë • Identifier les critères d'HVG chez un patient hypertendu 	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir réaliser une échographie cardiaque 4 cavités • Dépister un anévrisme abdominal aiguë et une HVG • Repérer un épanchement péricardique

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

L'INSUFFISANCE CARDIAQUE,
NOUVELLES RECOMMANDATIONS➤ **FORMAT**

MIXTE (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 : ÉVALUATION ÉCHOGRAPHIQUE ET PRISE EN CHARGE

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ⌚ 13H | 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 l'évaluation échographique et la prise en charge 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 • Savoir quantifier la sévérité d'une atteinte valvulaire • Connaître les principaux pièges de mesures • Maîtriser le calcul d'une surface aortique et d'une surface mitrale 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable de réaliser les principales mesures nécessaires à la quantification des principales valvulopathies • 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) • Faire le diagnostic précis (étiologie, sévérité) d'une atteinte valvulaire • Pouvoir repérer les principaux pièges de mesures

➤ PUBLIC

Médecin cardiovasculaire



Formation DPC

PATHOLOGIES VALVULAIRES : MESURE DES PRINCIPAUX PARAMÈTRES D'ÉVALUATION

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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 (AUDIT - 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

PRISE EN CHARGE DE L'HTA,
NOUVELLES RECOMMANDATIONS➤ **FORMAT**

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

➤ **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.

L'hypertension artérielle est la maladie chronique la plus fréquente en France et un facteur de risque important de maladies cardiovasculaire, rénale et de démence. Les médecins généralistes sont en première ligne pour la prise en charge de l'hypertension artérielle chez leurs patients.

Les nouvelles recommandations ESH (Société Européenne et Internationale d'Hypertension Artérielle, Société européenne de Néphrologie) ont été publiées fin 2023 afin d'améliorer la prise en charge de l'hypertension artérielle.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer la prise en charge de vos patients hypertendus 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"> • Identifier les techniques validées de mesure de la pression artérielle • Maîtriser l'évaluation du risque cardio-vasculaire • Connaître le bilan de première intention à réaliser devant un diagnostic d'hypertension artérielle selon les dernières recommandations • Connaître les indications de traitement de l'hypertension artérielle 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'intégrer les recommandations portant sur la prise en charge de l'hypertension artérielle dans sa pratique • Être en mesure de gérer les problématiques ciblées pour les situations particulières de l'hypertension artérielle du patient cancéreux • Mettre en œuvre et planifier un suivi adapté • Informer son patient dans le cadre de la décision médicale partagée

➤ **PUBLIC**

Médecine générale



REPÉRAGE ET PRISE EN CHARGE DU RISQUE CARDIOVASCULAIRE CHEZ LA FEMME

🕒 FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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 femmeConnaître les recommandations concernant la prise en charge de la patiente à risque cardiovasculaireConnaître la stratification Française du risque cardiovasculaire de la femmeInformar 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 patienteIdentifier les patientes devant bénéficier de traitements médicamenteuxConstruire avec la patiente une stratégie de modification thérapeutique du mode de vie si besoinÊtre capable d'assurer le suivi et la continuité des soins : information et éducation du patient

👤 PUBLICS

Médecine cardiovasculaire, Médecine vasculaire



Formation DPC

RÉTRÉCISSEMENT AORTIQUE : ÉVALUATION ÉCHOGRAPHIQUE ET PRISE EN CHARGE

CARDIOLOGIE

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ⌚ 13H | SUR SITE ET 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.

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">Repérer un rétrécissement aortique serré, savoir le classerSavoir quantifier une sténose aortique en présence d'une insuffisance mitrale, d'une fibrillation auriculaireConnaître le concept de réserve contractile et le concept de restitution de pressionConnaître les explications potentielles d'une discordance gradient surfaceConnaître 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 aortiquePouvoir quantifier une insuffisance mitrale par la PISA, en cas de sténose aortiqueÊtre capable d'analyser les cusp aortiques, et reconnaître les différentes formes de bicuspidiePouvoir évaluer une sténose aortique en présence d'une obstruction dynamique intra VGÊtre en mesure de prendre une décision thérapeutique dans la maladie aortique et dans les situations complexes

➤ PUBLIC

Médecine cardiovasculaire



RÉTRÉCISSEMENT AORTIQUE: SITUATIONS COMPLEXES, PRISE EN CHARGE

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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: ÉVALUATION ÉCHOGRAPHIQUE DE ROUTINE, PRISE EN CHARGE

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 DIAGNOSTIC DES LÉSIONS NON MÉLANOCYTAIRES MALIGNES

➤ **FORMAT**

MIXTE (AUDIT - 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 (AUDIT - 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

LE PRURIT CHEZ L'ADULTE

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - AUDIT) 🕒 12h (avec 7h de présentiel)
- MIXTE (AUDIT - 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**DÉMARCHE PALLIATIVE EN ÉQUIPE DE SOINS****➤ FORMAT**

PRÉSENTIEL 🕒 3h | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUES

Le Plan national 2021-2024 « Développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie » poursuit la dynamique du Plan 2015-2018 pour améliorer les connaissances sur les droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie, mieux anticiper les besoins de prise en charge palliative, structurer et renforcer la filière palliative et soutenir la formation de l'ensemble des acteurs pour garantir une prise en charge à la fois pertinente et conforme aux volontés exprimées par les personnes malades.

Impliquer la personne dans les décisions qui la concernent, soulager la douleur, apaiser la souffrance psychique, soutenir les proches, conduire une réflexion éthique en équipe, sont des compétences déterminantes, emblématiques des mesures portées par ce plan.

Cette formation a pour objectif de faire un point sur les évolutions législatives dans le domaine de la fin de vie et des soins palliatifs, les dispositions que les soignants sont susceptibles d'exposer aux patients et la famille avec les enjeux éthiques qui en découlent.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier ce que l'on entend par soins palliatifs, démarche palliative et fin de vie • Connaître les principes fondamentaux de la loi et les enjeux éthiques • Comprendre les enjeux de la mise en œuvre d'une planification anticipée des soins dans un contexte de fin de vie 	<ul style="list-style-type: none"> • Être en mesure de reconnaître une situation relevant des soins palliatifs • Être capable d'informer son patient sur la démarche palliative • Construire un projet de soin palliatif interdisciplinaire avec le patient, sa famille • Savoir mettre en œuvre une approche globale et individualisée

➤ PUBLICS

Médecine générale, Anesthésie-réanimation, Gériatrie / Gérontologie, Oncologie



Formation DPC

LES DOULEURS NEUROPATHIQUES

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL (AUDIT - 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

Médecine générale, 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



Formation DPC

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHEZ LE PATIENT CANCÉREUX

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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 (AUDIT - AUDIT) ● 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



Formation DPC

PRESCRIPTION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE CHEZ LE PATIENT ADULTE EN SITUATION DE SURPOIDS OU D'OBÉSITÉ

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ⌚ 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.

Dans le cadre des patients en situation d'obésité ou de surpoids, l'activité physique adaptée a pour objectif de lutter contre la sédentarité dans le but d'améliorer leur qualité de vie mais aussi leur santé puisque l'activité physique a prouvé scientifiquement son efficacité en prévention primaire, secondaire et tertiaire des maladies métaboliques, cardio-vasculaires et cancéreuses dont ils sont plus à risque.

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 adulte en surpoids ou obèse. • 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 prescrire une activité physique adaptée au contexte pondéral du patient • 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, Chirurgie viscérale et digestive, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Hépatogastro-entérologie, Médecine cardiovasculaire, Pneumologie



ENDOCRINOLOGIE

Formation DPC

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

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ● 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

OBÉSITÉ DE L'ADULTE : PRISE EN CHARGE DE 2ÈME ET 3ÈME NIVEAUX EN PRÉ ET POST CHIRURGIE

🔍 FORMAT

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

🔍 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)

La chirurgie bariatrique, destinée à traiter chirurgicalement les grands obèses, s'est développée de manière très rapide en France entre 1997 et 2011 avec un nombre d'interventions multiplié par plus de 20, et atteignant 50000 opérations fin 2015. La pandémie de Covid-19 survenue en 2020 a largement contribué à un moindre recours à la chirurgie bariatrique. Les premières estimations font état d'une réduction d'environ 30 % pour la seule année 2020. Les femmes représentent plus de 80 % des patients opérés.

Il importe de souligner qu'il est parfois nécessaire de réintervenir chirurgicalement, quand il y a échec de la chirurgie. Comme indiqué dans un article publié en 2021 dans les Cahiers de nutrition et de diététique, la nécessité d'une chirurgie révisionnelle est importante après anneau gastrique ajustable (AGA). Cette technique opératoire s'accompagne en effet d'un taux d'échec important, justifiant une chirurgie révisionnelle, majoritairement à un horizon de dix ans. Les auteurs, chirurgiens du CHU de Brest et nutritionnistes à l'hôpital Pitié-Salpêtrière, précisent que les sleeve gastrectomy ont des taux d'échec non négligeables et peuvent, dans 3 à 5 % des cas, conduire à une chirurgie révisionnelle, majoritairement sous la forme d'un bypass gastrique (BPG).

Dans ce contexte il est important que les médecins impliqués dans le parcours de soins du patient obèse améliorent la qualité de la prise en charge de 2e et 3e niveaux avant et après chirurgie bariatrique des adultes obèses. C'est l'objet de cette formation actualisée des dernières recommandations HAS qui facilite la découverte et l'appropriation d'outils de dépistage et de prise en charge des patients obèses éligibles à la chirurgie bariatrique ainsi que l'accompagnement de ces derniers et de leur entourage.

🔍 OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les critères d'éligibilité d'un patient obèse à la chirurgie bariatrique • Maîtriser l'évaluation et la prise en charge avant la chirurgie bariatrique • Connaître le suivi et la prise en charge après la chirurgie bariatrique • Appréhender les outils d'aide à la prise en charge des patients obèses éligibles à la chirurgie bariatrique 	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir utiliser l'outil HAS de démarche de décision partagée • Être en mesure de prendre en charge un patient obèse en pré chirurgie bariatrique • Être en capacité d'assurer le suivi d'un patient obèse en post chirurgie bariatrique • Être en mesure d'orienter le patient dans son parcours de soins de manière adaptée

🔍 PUBLICS

Médecine générale, Chirurgie viscérale et digestive, Endocrinologie-diabétologie-nutrition



Formation DPC**PRISE EN CHARGE DES
HYPOTHYROÏDIES 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 (AUDIT - 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

ACCOMPAGNEMENT BIENTRAITANT ET PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE DANS LA PRATIQUE MÉDICALE

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 4H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La culture d'un accompagnement bientraitant, initialement promue dans le secteur social et médico-social est un concept développé récemment dans le domaine sanitaire. Le renforcement de la politique de prévention et lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance des personnes s'est notamment traduite en 2018 par l'installation d'une commission nationale de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance. L'enjeu est de mettre en œuvre une démarche de prise en charge bientraitante respectueuse des patients et personnes accompagnées, incluant l'évaluation des risques de maltraitance (pour prévenir, repérer, alerter et traiter) et faire du signalement un réflexe commun.

Cette formation présentielle s'adresse aux médecins spécialistes pour les majeurs protégés et a pour objectif l'appropriation d'une dynamique de bientraitance pour une mise en pratique adaptée ainsi que la prévention, le repérage et le signalement des situations de maltraitance.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">Maîtriser les concepts de bientraitance et de maltraitanceSavoir adopter une attitude bientraitante, une posture professionnelle adaptéeSavoir identifier les situations de vulnérabilité et les risques spécifiques de maltraitance pour certaines populationsConnaître et utiliser les obligations et modalités de repérage, d'alerte, de déclaration, de signalement et de traitement des situations de maltraitance	<ul style="list-style-type: none">Être capable de mettre en œuvre une prise en charge bientraitante respectueuse des patients et personnes accompagnéesÊtre en mesure de maîtriser une dynamique de bientraitance pour une mise en pratique adaptée aux personnes, à leur âge, à leur situation, à leurs besoins et attentesÊtre capable de mettre en place des actions coordonnées : articulation avec les autorités administratives, judiciairesMaîtriser les mesures de protection

➤ PUBLICS

Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie, Médecine physique et de réadaptation, Neurologie, Psychiatrie



Formation DPC

APPRÉHENSION DES ENJEUX LIÉS À LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 7H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

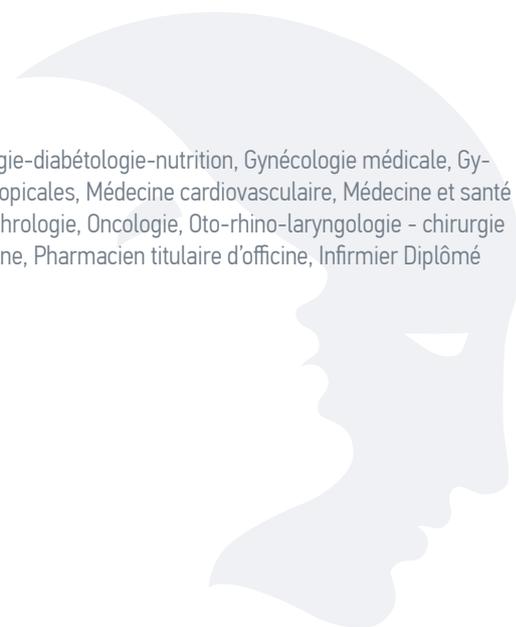
L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que 23 % des décès et 25 % des pathologies chroniques dans le monde peuvent être attribués à des facteurs environnementaux. Ils peuvent contribuer à de nombreuses maladies : cancers, pathologies respiratoires, allergies, asthmes, maladies cardiovasculaires, 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 LA VIOLENCE
ET DE L'AGRESSIVITÉ DU PATIENT
ET DE SON ENTOURAGE➤ **FORMAT**

PRÉSENTIEL ⌚ 8H | 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. 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.

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 récives • 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, Podo-orthésiste, 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 médicales, 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 (specialiste 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.

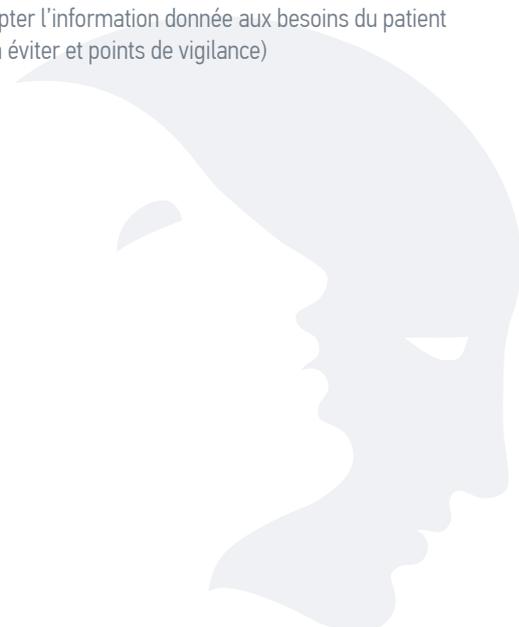
Cette formation abordera les principes de l'annonce, les conduites à éviter et points de vigilance et des mises en situations concrètes sous forme de jeux de rôle.

➤ 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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



RATIONALISATION DE LA PRESCRIPTION DE PSYCHOTROPES CHEZ LE SUJET ÂGÉ

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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.

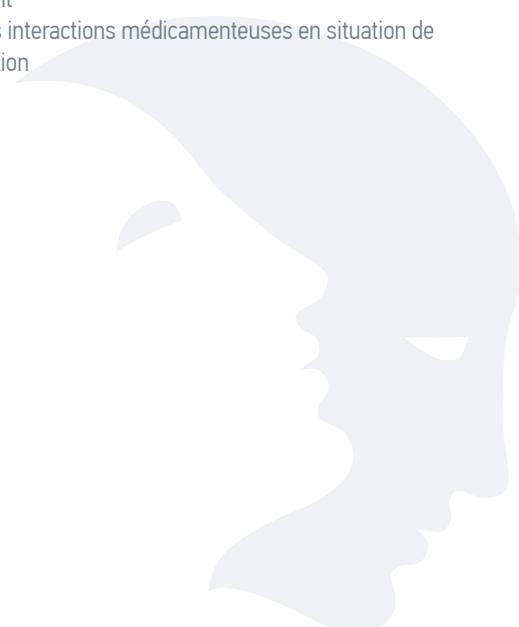
L'optimisation des traitements psychotropes pour les sujets âgés est un problème majeur de santé publique. Cette formation vise à s'entraîner à choisir au mieux les traitements en fonction des indications, du terrain (comorbidités), du risque de iatrogénie selon les guidelines actuelles. Un focus sera 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 présentiels et non présentiels, 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 ((AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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.

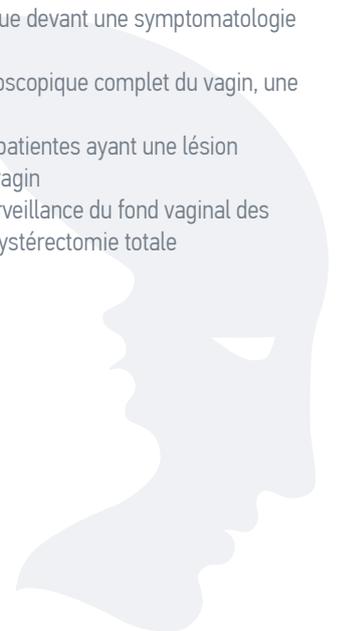
Cette formation pratique vous donnera les bases indispensables au dépistage, au diagnostic et à la prise en charge initiale de vos patientes présentant des lésions précancéreuses et cancéreuses vaginales.

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

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

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

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

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

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

 **PUBLICS**

Médecine générale, Gynécologues



Formation DPC

MÉNOMÉTRORRAGIES DE L'ADOLESCENTE:
PRISE EN CHARGE SPÉCIALISÉE
 **FORMAT**
MIXTE (AUDIT - 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 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**

Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique



Formation DPC

OPTIMISATION DE LA PRISE EN CHARGE DE LA MÉNOPAUSE

 **FORMAT**

MIXTE (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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



INFECTIOLOGIE

Formation DPC

AMÉLIORER LA COUVERTURE VACCINALE

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 • Maîtriser 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**EXTENSION DES COMPÉTENCES VACCINALES
DES PHARMACIENS BIOLOGISTES: MODULE 2
ADMINISTRATION DES VACCINS****🔗 FORMAT**

MIXTE (AUDIT - 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 biologistes non encore formés au geste vaccinal et désireux de pouvoir réaliser l'administration de vaccins au sein de leur laboratoire d'analyse.

🔗 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 • Maîtriser 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.)

🔗 PUBLIC

Biologie médicale



Formation DPC**INFECTIONS URINAIRES : AMÉLIORATION DE L'USAGE DES ANTIBIOTIQUES****➤ FORMAT**

MIXTE (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (TCS) ⌚ 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

PRISE EN CHARGE DES PERSONNES
TRANSGENRES EN SANTÉ SEXUELLE➤ **FORMAT**

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

La stratégie nationale de santé sexuelle a la volonté d'inscrire une démarche globale et positive d'amélioration de la santé sexuelle, 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.

Cette feuille de route prend en compte les besoins des personnes transgenres afin de s'assurer qu'elles disposent d'un parcours de soins global et respectueux. L'action N°20 vise à améliorer le parcours de prise en charge des personnes transgenres dans une démarche de santé globale.

Cette formation pratique, actualisée des dernières recommandations vous permettra d'appréhender les problématiques spécifiques rencontrées par des personnes transgenres, et à leurs besoins de prise en charge en santé sexuelle et d'améliorer leur prise en charge.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Savoir identifier les principaux besoins de santé des personnes transgenres • 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"> • Améliorer le savoir être et l'accompagnement des personnes transgenres dans une approche de santé sexuelle • Maîtriser les difficultés et barrières spécifiques à la prise en charge de la santé sexuelle • Être capable de dépister et traiter une IST • Connaître le réseau de santé sexuelle

➤ **PUBLICS**

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



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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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.

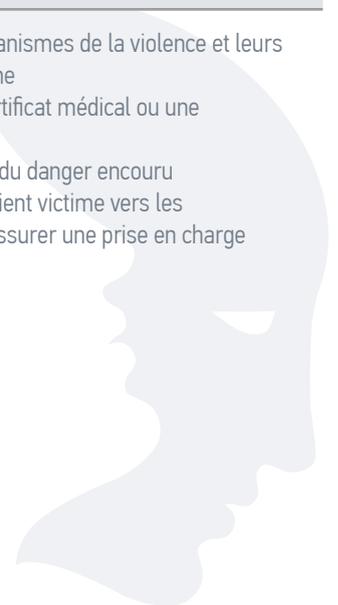
Cette formation sur les violences conjugales vous permettra de préciser votre rôle capital auprès de ces patients victimes en traitant premièrement des conséquences directes ou indirectes des violences sur la santé de vos patients (mineurs ou majeurs), puis, secondairement en vous permettant d'acquérir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

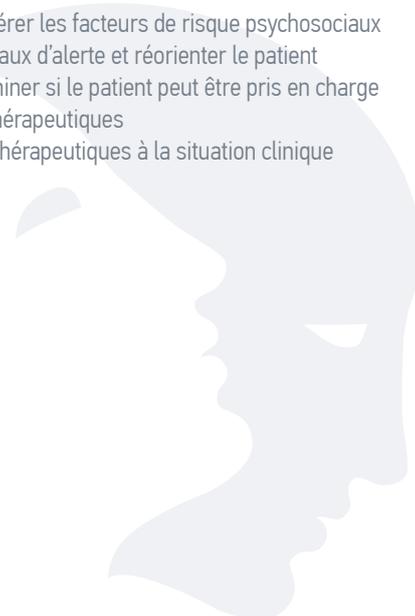
Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le repérage des signaux d'alerte (drapeaux rouges) devant une lombalgie et de réorienter le patient.

➤ 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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



Formation DPC**UVÉITES CHRONIQUES NON INFECTIEUSES
DE L'ENFANT ET DE L'ADULTE EN
SITUATIONS CLINIQUES****➤ FORMAT**

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ⌚ 4H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le Protocole National de Diagnostic et de Soins (PNDS) paru en 2020 concerne les patients, enfants et adultes, avec uvéite chronique non infectieuse

(UCNI) ou uvéite récurrente non infectieuse (URNI).

Certaines de ces UCNI et URNI sont isolées. D'autres s'intègrent dans des pathologies pouvant toucher divers organes, à l'image des uvéites associées à certaines arthrites juvéniles idiopathiques, aux spondylarthropathies de l'adulte, à des maladies systémiques de l'enfant et de l'adulte comme la maladie de Behçet, les granulomatoses ou la sclérose en plaque. Cette formation a pour objectif d'aborder, au travers de situations cliniques, les diagnostics étiologiques et différentiels, la surveillance et les informations utiles sur les risques liés à la maladie ou au traitement, ainsi que des informations plus générales sur le réseau de prise en charge, les professionnels impliqués, les associations de patients, les adaptations en milieu scolaire ou professionnel ainsi que les autres mesures qui peuvent être envisagées face au retentissement de ces maladies chroniques.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître la définition et la classification des UCNI • Identifier l'évolution et le pronostic des UCNI • Savoir évaluer le retentissement de la maladie • Maîtriser les traitements pharmacologiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir diagnostiquer une UCNI • Réaliser un examen ophtalmologique adapté • Mettre en place une stratégie thérapeutique coordonnée • Assurer un suivi adapté

➤ PUBLIC

Médecine générale



ORL

Formation DPC

LES VERTIGES

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 DIVERSIFICATION ALIMENTAIRE DES ENFANTS JUSQU'À 3 ANS

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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 pour l'amélioration de la prise en charge du patient.

La diversification alimentaire est une étape cruciale dans le développement nutritionnel de l'enfant jusqu'à sa troisième année de vie au cours de laquelle s'acquiert le capital santé pour toute son existence selon le Dr Umberto Siméoni (« De la conception de l'enfant jusqu'à l'âge de 2 ans, les 1 000 premiers jours de vie sont une période clé en matière de prévention »- Le grand forum des tout petit U.Simeoni, C.Salinier- 2019). Les dernières recommandations de Santé Publique France sur la diversification alimentaire des enfants jusqu'à trois ans datent de 2022 et ont été élaborées à partir des travaux de l'Agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) et du Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) réalisés en 2021.

Dans un contexte d'accès restreint aux pédiatres de ville, les médecins généralistes sont devenus les médecins de première ligne dans la prise en charge de ces enfants et l'appropriation de ces nouvelles recommandations est nécessaire afin de guider et de conseiller les parents efficacement.

Les objectifs de cette formation sont d'améliorer la prise en charge des enfants de moins de 3 ans vis-à-vis de la diversification alimentaire selon les dernières recommandations et de mettre en place une ou plusieurs actions concrètes pour améliorer la pratique quotidienne, dans une démarche d'amélioration continue des pratiques professionnelles.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les dernières recommandations en termes de diversification alimentaire chez l'enfant jusqu'à 3 ans. • Connaître les besoins environnementaux adaptés à une prise optimale des repas • Maîtriser les recommandations de textures alimentaires selon l'âge de l'enfant • Maîtriser les règles d'introduction des aliments selon le contexte et dans le cadre d'une décision partagée 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'intégrer les recommandations portant sur la diversification alimentaire des enfants jusqu'à 3 ans dans sa pratique • Être en mesure de répondre aux problématiques des troubles de l'oralité • Mettre en œuvre et planifier un suivi adapté • Être en mesure d'accompagner l'apport lacté parallèlement à la diversification alimentaire

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

LES 1000 PREMIERS JOURS DE L'ENFANT

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le médecin traitant et le pédiatre assurent 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
- La promotion des comportements et environnements favorables à la santé

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

Cette formation vise à améliorer la prise en charge du suivi des enfants de 0 à 3 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 de 0 à 3 ans • Savoir utiliser les tests courants de dépistage des troubles sensoriels des enfants de 0 à 3 ans • Maîtriser le calendrier vaccinal pour les enfants de 0 à 3 ans • Savoir dépister précocement des anomalies ou déficiences chez les enfants de 0 à 3 ans 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable de repérer un trouble du développement psychomoteur chez les enfants de 0 à 3 ans • Savoir dépister une anomalie de la croissance chez l'enfant de 0 à 3 ans • 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, Pédiatrie



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 ((AUDIT - 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

REPÉRAGE, DIAGNOSTIC ET ACCOMPAGNEMENT DES TROUBLES ATTENTIONNELS AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ CHEZ L'ENFANT

➤ **FORMAT**

MIXTE 🕒 8H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Le repérage, le diagnostic et l'accompagnement 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.

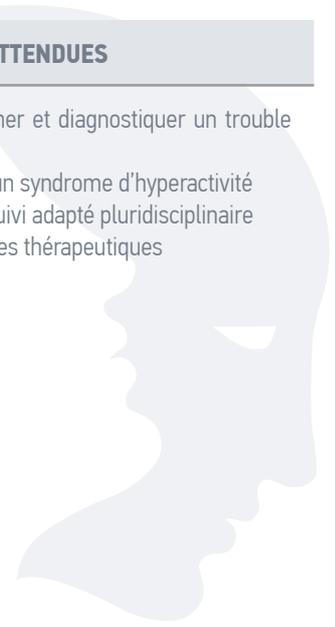
Cette formation doit vous permettre d'actualiser vos connaissances et vos pratiques professionnelles concernant le repérage, la prise en charge et l'accompagnement des enfants atteints de troubles attentionnels et d'hyperactivité. Pathologie souvent diagnostiquée avec retard, une prise en charge précoce 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 les principales approches thérapeutiques

➤ **PUBLIC**

Pédiatrie



Formation DPC

SUIVI DES ENFANTS DE 0 ET 6 ANS

 **FORMAT**

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

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

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

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

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

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

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

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

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

 **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

SUIVI DE L'ENFANT DE 3 À 6 ANS

 **FORMAT**

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

 **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Le médecin traitant et le pédiatre assurent 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 statur 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
- La promotion des comportements et environnements favorables à la santé

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

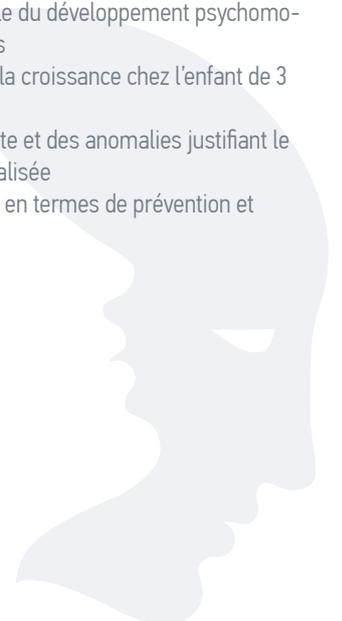
Cette formation vise à améliorer la prise en charge du suivi des enfants de 3 à 6 ans dans une finalité d'amélioration des pratiques professionnelles.

 **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les examens obligatoires pour les enfants de 3 à 6 ans • Savoir utiliser les tests courants de dépistage des troubles sensoriels des enfants de 3 à 6 ans • Maîtriser le calendrier vaccinal pour les enfants de 3 à 6 ans • Savoir dépister des anomalies ou déficiences chez les enfants de 3 à 6 ans 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable de repérer un trouble du développement psychomoteur chez les enfants de 3 à 6 ans • Savoir dépister une anomalie de la croissance chez l'enfant de 3 à 6 ans • 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, Pédiatrie



Formation DPC

SURPOIDS ET OBÉSITÉ DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

 **FORMAT**

MIXTE (AUDIT - 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 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.

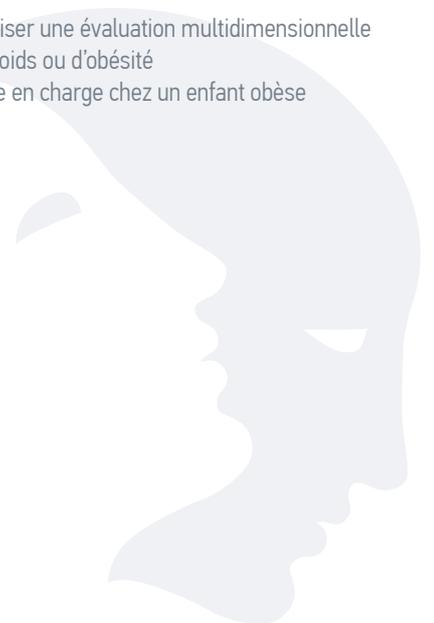
Cette formation pratique s'appuie sur le guide du parcours de soins de la Haute Autorité de Santé : surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent, elle vous donnera les bases indispensables au dépistage, au diagnostic, à la prise en charge du surpoids et de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - AUDIT) ● 8H | SUR SITE OU EN CLASSE VIRTUELLE OU EN E-LEARNING

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

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

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

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

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

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

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

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

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

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

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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 (AUDIT - 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



PRÉVENTION

Formation DPC

L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL DU SOIGNANT

🔍 FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

🔍 RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Entré dans le langage courant, le terme « burn-out » est aujourd'hui utilisé pour décrire un épuisement professionnel caractérisé par 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 comme celles des soignants.

Le burnout peut avoir des conséquences importantes sur la santé et la vie sociale des soignants 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.

L'épuisement professionnel concerne bien souvent les professions de la santé 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 chez les soignants • Reconnaître les situations de stress au travail • Identifier les facteurs de risque de l'épuisement professionnel des soignants • 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



Formation DPC

LES TROUBLES DU SOMMEIL DU SOIGNANT

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ● 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Toutes les enquêtes françaises ou européennes montrent que non seulement les pénibilités physiques au travail demeurent mais que l'on assiste à une progression des maux subjectifs du travail. Les différents rapports d'activité du réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles, placé sous la coordination de l'ANSES, mettent en exergue les psychopathologies du travail dont les troubles du sommeil.

Les médecins généralistes sont à ce titre confrontés régulièrement dans leur pratique à des professionnels de santé présentant ces troubles liés à leur situation de travail comme le travail de nuit, les jet lag lors des déplacements mais aussi des pathologies sous-jacentes tant somatiques que psychiques qu'il convient de pouvoir repérer et prendre en charge.

Cette formation actualisée des dernières recommandations va permettre aux professionnels de santé de comprendre, repérer et maîtriser la prise en charge des troubles du sommeil des soignants. Ils seront en capacité de repérer la part du travail dans l'apparition de la pathologie, de collaborer potentiellement à la reconnaissance de son origine professionnelle avec les différents professionnels en charge de la santé au travail (notamment les services de santé au travail, CPAM, commission de réforme) mais également de mobiliser les différentes ressources de prise en charge au sein de leur territoire.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître la physiologie du sommeil et les mécanismes physiopathologiques • Maîtriser les différents troubles du sommeil et leur facteur de risque • Connaître les facteurs d'hygiène du sommeil • Savoir coordonner une prise en charge individualisée en maîtrisant les ressources territoriales de proximité 	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant un trouble du sommeil du soignant • Savoir adopter une attitude partenariale pour permettre l'adhésion au traitement et un usage limité des hypnotiques • Être en mesure d'utiliser les outils tirés des théories comportementales et cognitive • Pouvoir établir le lien avec les conditions de travail

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

REPÉRAGE PRÉCOCE ET INTERVENTION BRÈVE DES PRATIQUES ADDICTIVES DU SOIGNANT

🕒 FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 🕒 8H | SUR SITE

📄 RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le tabac et l'alcool sont les deux premières causes de mortalité évitable en France en 2021. La consommation de tabac et la consommation d'alcool sont des déterminants majeurs en santé. Chaque année, 75 000 décès sont dus au tabac et 41 000 décès à l'alcool. Des efforts sont à poursuivre en population générale comme en population spécifique et notamment chez les soignants pour qui les risques collectifs (responsabilité professionnelle) s'ajoutent aux risques individuels.

En ce qui concerne les substances illicites, le nombre d'usagers réguliers de cannabis est estimé à 1.5 million dont 900 000 usagers quotidiens. L'usage problématique des autres drogues illicites concerne environ 350 000 personnes, dont environ 110 000 usagers pratiquant l'injection intraveineuse. Les risques vis-à-vis du soignant et de ses responsabilités professionnelles se retrouve aussi dans ce cas.

Enfin, les accidents liés à un mauvais usage du médicament occasionnent chaque année plus de 10000 décès. Ils sont la cause de plus de 130000 hospitalisations et près de 1,3 millions de journées d'hospitalisations, alors que dans 45 à 70 % des cas ces accidents seraient évitables. La pénibilité du travail des soignants ne cesse de croître et conditionne souvent la prise d'antalgiques opioïdes au long court pour lutter contre la douleur induite par la charge de travail et augmente par conséquent le risque de pratiques addictives face à de telles substances.

La présente formation est destinée à fournir les connaissances et compétences nécessaires au médecin généraliste afin de repérer de manière précoce une addiction à ces différentes substances chez le soignant pour réaliser une intervention brève.

🎯 OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les critères qui définissent une addiction à une substance • Appréhender l'épidémiologie des principales substances addictives consommées par les soignants • Comprendre les enjeux du repérage précoce des pratiques addictives du soignant vis-à-vis de sa santé et de ses responsabilités professionnelles • Connaître les facteurs de risque des soignants vis-à-vis des pratiques addictives 	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir repérer précocement chez un soignant une pratique addictive vis-à-vis d'une substance grâce aux différents outils mis à disposition par l'HAS • Être en mesure de mener un entretien motivationnel avec le soignant pour lui faire accepter sa prise en charge • Savoir adopter une attitude partenariale pour planifier et coordonné le parcours de soin du soignant • Être capable de réorienter le soignant vers d'autres professionnels de santé ou structures territoriales de proximité

👤 PUBLICS

Médecine générale, Hépatogastro-entérologie, Médecine cardiovasculaire, Médecine et santé au travail, Médecine vasculaire, Pneumologie, Psychiatrie



PNEUMOLOGIE

Formation DPC

FORMATION AUX 40H POUR LA PRISE EN CHARGE DU SYNDROME D'APNÉES HYPOPNÉES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL. MODULE 1 : SOMMEIL PHYSIOLOGIQUE ET DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE DU SAHOS

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le syndrome d'apnées–hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS) est une pathologie fréquente, de mieux en mieux diagnostiquée et très régulièrement traitée (autour de 1.4 million de patients en France). Ses conséquences peuvent être graves : marqueur de risque des maladies cardio-vasculaires mais aussi accidents du travail et de la circulation. Par ailleurs, le nombre de patients sous traitement par ventilation par pression positive continue (PPC) ne cesse d'augmenter (plus de 15 % / an), ainsi que les dépenses de santé associées (817 millions d'euros en 2020). A la frontière d'une pathologie cardiologique et respiratoire, le SAHOS est un sujet complexe dont les aspects doivent être parfaitement connus par tous les médecins prenant en charge ces patients fragiles. C'est pourquoi le ministère de la Santé a souhaité s'assurer de la qualité des prescriptions de PPC et a redéfini par arrêté le 13 décembre 2017, les indications, la qualification des prescripteurs, et les différents forfaits de prise en charge.

Une formation continue (DPC) de 40h spécifique « sommeil » pour la prise en charge du SAHOS est donc nécessaire pour les médecins désireux de pouvoir initier une prescription de PPC. Depuis 2018, le CNPCV propose donc un « parcours de DPC Sommeil » centré sur la prescription de PPC, selon les méthodes définies par l'HAS et selon des règles communes, retenues par la Fédération des Spécialités Médicales et par le Conseil Pédagogique de la Formation Spécialisée Transversale (FST) « Sommeil ».

Cette formation de 40 heures composée de cinq modules de 8h, rentre dans ce cadre et permet d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires à la prise en charge des SAHOS.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer ses connaissances sur la physiologie du sommeil • Connaître la physiopathologie des apnées du sommeil et ses différentes étiologies et la démarche diagnostique • Connaître les bases de l'interprétation des polygraphies ventilatoires 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable de diagnostiquer un SAHOS • Être capable de diagnostiquer les différents troubles respiratoires liés au sommeil • Savoir lire et interpréter une polygraphie ventilatoire • Pouvoir utiliser et tester les différents appareillages diagnostique disponibles sur le marché

➤ PUBLICS

Médecine générale, Médecine cardiovasculaire



Formation DPC

FORMATION AUX 40H POUR LA PRISE EN CHARGE DU SYNDROME D'APNÉES HYPOPNÉES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL. MODULE 2 : ASPECTS MULTIDISCIPLINAIRES ET MÉDICAUX LÉGAUX DU SAHOS

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS) est une pathologie fréquente, de mieux en mieux diagnostiquée et très régulièrement traitée (autour de 1.4 million de patients en France). Ses conséquences peuvent être graves : marqueur de risque des maladies cardio-vasculaires mais aussi accidents du travail et de la circulation. Par ailleurs, le nombre de patients sous traitement par ventilation par pression positive continue (PPC) ne cesse d'augmenter (plus de 15 % / an), ainsi que les dépenses de santé associées (817 millions d'euros en 2020). A la frontière d'une pathologie cardiologique et respiratoire, le SAHOS est un sujet complexe dont les aspects doivent être parfaitement connus par tous les médecins prenant en charge ces patients fragiles. C'est pourquoi le ministère de la Santé a souhaité s'assurer de la qualité des prescriptions de PPC et a redéfini par arrêté le 13 décembre 2017, les indications, la qualification des prescripteurs, et les différents forfaits de prise en charge.

Une formation continue (DPC) de 40h spécifique « sommeil » pour la prise en charge du SAHOS est donc nécessaire pour les médecins désireux de pouvoir initier une prescription de PPC. Depuis 2018, le CNPCV propose donc un « parcours de DPC Sommeil » centré sur la prescription de PPC, selon les méthodes définies par l'HAS et selon des règles communes, retenues par la Fédération des Spécialités Médicales et par le Conseil Pédagogique de la Formation Spécialisée Transversale (FST) « Sommeil ».

Cette formation de 40 heures composée de cinq modules de 8h, rentre dans ce cadre et permet d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires à la prise en charge des SAHOS.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Perfectionner les bases de l'interprétation des polygraphies ventilatoires. • Connaître l'approche multidisciplinaire de la prise en charge des SAHOS • Appréhender le rôle des différents professionnels dans la prise en charge des SAHOS • Connaître la responsabilité professionnelle face aux accidents des patients 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable de diagnostiquer un SAHOS • Être capable de diagnostiquer les différents troubles respiratoires liés au sommeil • Savoir lire et interpréter une polygraphie ventilatoire • Pouvoir utiliser et tester les différents appareillages diagnostique disponibles sur le marché

➤ PUBLICS

Médecine générale, Médecine cardiovasculaire



Formation DPC

FORMATION AUX 40H POUR LA PRISE EN CHARGE DU SYNDROME D'APNÉES HYPOPNÉES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL. MODULE 3 : LES RESSOURCES DU PATIENT

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le syndrome d'apnées–hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS) est une pathologie fréquente, de mieux en mieux diagnostiquée et très régulièrement traitée (autour de 1.4 million de patients en France). Ses conséquences peuvent être graves : marqueur de risque des maladies cardio-vasculaires mais aussi accidents du travail et de la circulation. Par ailleurs, le nombre de patients sous traitement par ventilation par pression positive continue (PPC) ne cesse d'augmenter (plus de 15 % / an), ainsi que les dépenses de santé associées (817 millions d'euros en 2020). A la frontière d'une pathologie cardiologique et respiratoire, le SAHOS est un sujet complexe dont les aspects doivent être parfaitement connus par tous les médecins prenant en charge ces patients fragiles. C'est pourquoi le ministère de la Santé a souhaité s'assurer de la qualité des prescriptions de PPC et a redéfini par arrêté le 13 décembre 2017, les indications, la qualification des prescripteurs, et les différents forfaits de prise en charge.

Une formation continue (DPC) de 40h spécifique « sommeil » pour la prise en charge du SAHOS est donc nécessaire pour les médecins désireux de pouvoir initier une prescription de PPC. Depuis 2018, le CNPCV propose donc un « parcours de DPC Sommeil » centré sur la prescription de PPC, selon les méthodes définies par l'HAS et selon des règles communes, retenues par la Fédération des Spécialités Médicales et par le Conseil Pédagogique de la Formation Spécialisée Transversale (FST) « Sommeil ».

Cette formation de 40 heures composée de cinq modules de 8h, rentre dans ce cadre et permet d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires à la prise en charge des SAHOS.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les ressources territoriales vers lesquelles orienter son patient • Connaître les rôles des prestataires de service vis-à-vis des SAHOS et la législation en vigueur • Appréhender l'éducation thérapeutique dans la prise en charge des SAHOS 	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir orienter les patients vers les ressources territoriales de proximité selon les besoins identifiés • Être en mesure de réaliser un atelier d'ETP (individuel ou de groupe) selon les besoins identifiés chez le patient • Être en capacité à réorienter correctement un patient vers un autre professionnel de santé

➤ PUBLICS

Médecine générale, Médecine cardiovasculaire



Formation DPC

FORMATION AUX 40H POUR LA PRISE EN CHARGE DU SYNDROME D'APNÉES HYPOPNÉES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL. MODULE 4 : APPROCHE THÉRAPEUTIQUE MULTIDISCIPLINAIRE DU SAHOS

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS) est une pathologie fréquente, de mieux en mieux diagnostiquée et très régulièrement traitée (autour de 1.4 million de patients en France). Ses conséquences peuvent être graves : marqueur de risque des maladies cardio-vasculaires mais aussi accidents du travail et de la circulation. Par ailleurs, le nombre de patients sous traitement par ventilation par pression positive continue (PPC) ne cesse d'augmenter (plus de 15 % / an), ainsi que les dépenses de santé associées (817 millions d'euros en 2020). A la frontière d'une pathologie cardiologique et respiratoire, le SAHOS est un sujet complexe dont les aspects doivent être parfaitement connus par tous les médecins prenant en charge ces patients fragiles. C'est pourquoi le ministère de la Santé a souhaité s'assurer de la qualité des prescriptions de PPC et a redéfini par arrêté le 13 décembre 2017, les indications, la qualification des prescripteurs, et les différents forfaits de prise en charge.

Une formation continue (DPC) de 40h spécifique « sommeil » pour la prise en charge du SAHOS est donc nécessaire pour les médecins désireux de pouvoir initier une prescription de PPC. Depuis 2018, le CNPCV propose donc un « parcours de DPC Sommeil » centré sur la prescription de PPC, selon les méthodes définies par l'HAS et selon des règles communes, retenues par la Fédération des Spécialités Médicales et par le Conseil Pédagogique de la Formation Spécialisée Transversale (FST) « Sommeil ».

Cette formation de 40 heures composée de cinq modules de 8h, rentre dans ce cadre et permet d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires à la prise en charge des SAHOS.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les appareils permettant la prise en charge thérapeutique des SAS • Appréhender le mode de fonctionnement de chaque type d'appareil ventilatoire • Maîtriser les différents modes de ventilation dans les troubles respiratoires du sommeil 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable de prescrire un appareil de ventilation • Être en mesure d'effectuer les réglages personnalisés des appareils de ventilation • Savoir réaliser le suivi des patients sous appareil de ventilation

➤ PUBLICS

Médecine générale, Médecine cardiovasculaire



Formation DPC

FORMATION AUX 40H POUR LA PRISE EN CHARGE DU SYNDROME D'APNÉES HYPOPNÉES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL. MODULE 5 : SITUATIONS SPÉCIFIQUES ET COMPLEXES EN PRATIQUE

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS) est une pathologie fréquente, de mieux en mieux diagnostiquée et très régulièrement traitée (autour de 1.4 million de patients en France). Ses conséquences peuvent être graves : marqueur de risque des maladies cardio-vasculaires mais aussi accidents du travail et de la circulation. Par ailleurs, le nombre de patients sous traitement par ventilation par pression positive continue (PPC) ne cesse d'augmenter (plus de 15 % / an), ainsi que les dépenses de santé associées (817 millions d'euros en 2020). A la frontière d'une pathologie cardiologique et respiratoire, le SAHOS est un sujet complexe dont les aspects doivent être parfaitement connus par tous les médecins prenant en charge ces patients fragiles. C'est pourquoi le ministère de la Santé a souhaité s'assurer de la qualité des prescriptions de PPC et a redéfini par arrêté le 13 décembre 2017, les indications, la qualification des prescripteurs, et les différents forfaits de prise en charge.

Une formation continue (DPC) de 40h spécifique « sommeil » pour la prise en charge du SAHOS est donc nécessaire pour les médecins désireux de pouvoir initier une prescription de PPC. Depuis 2018, le CNPCV propose donc un « parcours de DPC Sommeil » centré sur la prescription de PPC, selon les méthodes définies par l'HAS et selon des règles communes, retenues par la Fédération des Spécialités Médicales et par le Conseil Pédagogique de la Formation Spécialisée Transversale (FST) « Sommeil ».

Cette formation de 40 heures composée de cinq modules de 8h, rentre dans ce cadre et permet d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires à la prise en charge des SAHOS.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les traitements autres que ventilatoire des SAS • Savoir identifier les situations qui relèvent d'une réorientation professionnelle • Maîtriser la stratégie de prise en charge des patients en situation difficile • Connaître les principes des traitements chirurgicaux du SAS 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable de prendre en charge un patient en situation difficile • Savoir réorienter vers d'autres professionnels en vue d'une approche thérapeutique autre que par ventilation

➤ PUBLICS

Médecine générale, Médecine cardiovasculaire



Formation DPC

LES TROUBLES DU SOMMEIL DU SOIGNANT

PNEUMOLOGIE

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ⌚ 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Toutes les enquêtes françaises ou européennes montrent que non seulement les pénibilités physiques au travail demeurent mais que l'on assiste à une progression des maux subjectifs du travail. Les différents rapports d'activité du réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles, placé sous la coordination de l'ANSES, mettent en exergue les psychopathologies du travail dont les troubles du sommeil.

Les médecins généralistes sont à ce titre confrontés régulièrement dans leur pratique à des professionnels de santé présentant ces troubles liés à leur situation de travail comme le travail de nuit, les jet lag lors des déplacements mais aussi des pathologies sous-jacentes tant somatiques que psychiques qu'il convient de pouvoir repérer et prendre en charge.

Cette formation actualisée des dernières recommandations va permettre aux professionnels de santé de comprendre, repérer et maîtriser la prise en charge des troubles du sommeil des soignants. Ils seront en capacité de repérer la part du travail dans l'apparition de la pathologie, de collaborer potentiellement à la reconnaissance de son origine professionnelle avec les différents professionnels en charge de la santé au travail (notamment les services de santé au travail, CPAM, commission de réforme) mais également de mobiliser les différentes ressources de prise en charge au sein de leur territoire.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Connaître la physiologie du sommeil et les mécanismes physiopathologiques• Maîtriser les différents troubles du sommeil et leur facteur de risque• Connaître les facteurs d'hygiène du sommeil• Savoir coordonner une prise en charge individualisée en maîtrisant les ressources territoriales de proximité	<ul style="list-style-type: none">• Adopter une démarche diagnostique adaptée devant un trouble du sommeil du soignant• Savoir adopter une attitude partenariale pour permettre l'adhésion au traitement et un usage limité des hypnotiques• Être en mesure d'utiliser les outils tirés des théories comportementales et cognitive• Pouvoir établir le lien avec les conditions de travail

➤ PUBLIC

Médecine générale



Formation DPC

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

MIXTE (AUDIT - 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



PRÉVENTION

Formation DPC

L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL
DU SOIGNANT➤ **FORMAT**

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

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Entré dans le langage courant, le terme « burn-out » est aujourd'hui utilisé pour décrire un épuisement professionnel caractérisé par 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 comme celles des soignants.

Le burnout peut avoir des conséquences importantes sur la santé et la vie sociale des soignants 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.

L'épuisement professionnel concerne bien souvent les professions de la santé 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 chez les soignants • Reconnaître les situations de stress au travail • Identifier les facteurs de risque de l'épuisement professionnel des soignants • 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



Formation DPC

LES TROUBLES DU SOMMEIL
DU SOIGNANT➤ **FORMAT**

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

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Toutes les enquêtes françaises ou européennes montrent que non seulement les pénibilités physiques au travail demeurent mais que l'on assiste à une progression des maux subjectifs du travail. Les différents rapports d'activité du réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles, placé sous la coordination de l'ANSES, mettent en exergue les psychopathologies du travail dont les troubles du sommeil.

Les médecins généralistes sont à ce titre confrontés régulièrement dans leur pratique à des professionnels de santé présentant ces troubles liés à leur situation de travail comme le travail de nuit, les jet lag lors des déplacements mais aussi des pathologies sous-jacentes tant somatiques que psychiques qu'il convient de pouvoir repérer et prendre en charge.

Cette formation actualisée des dernières recommandations va permettre aux professionnels de santé de comprendre, repérer et maîtriser la prise en charge des troubles du sommeil des soignants. Ils seront en capacité de repérer la part du travail dans l'apparition de la pathologie, de collaborer potentiellement à la reconnaissance de son origine professionnelle avec les différents professionnels en charge de la santé au travail (notamment les services de santé au travail, CPAM, commission de réforme) mais également de mobiliser les différentes ressources de prise en charge au sein de leur territoire.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître la physiologie du sommeil et les mécanismes physiopathologiques • Maîtriser les différents troubles du sommeil et leur facteur de risque • Connaître les facteurs d'hygiène du sommeil • Savoir coordonner une prise en charge individualisée en maîtrisant les ressources territoriales de proximité 	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant un trouble du sommeil du soignant • Savoir adopter une attitude partenariale pour permettre l'adhésion au traitement et un usage limité des hypnotiques • Être en mesure d'utiliser les outils tirés des théories comportementales et cognitive • Pouvoir établir le lien avec les conditions de travail

➤ **PUBLIC**

Médecine générale



Formation DPC

REPÉRAGE PRÉCOCE ET INTERVENTION BRÈVE DES PRATIQUES ADDICTIVES DU SOIGNANT

➤ FORMAT

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

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le tabac et l'alcool sont les deux premières causes de mortalité évitable en France en 2021. La consommation de tabac et la consommation d'alcool sont des déterminants majeurs en santé. Chaque année, 75 000 décès sont dus au tabac et 41 000 décès à l'alcool. Des efforts sont à poursuivre en population générale comme en population spécifique et notamment chez les soignants pour qui les risques collectifs (responsabilité professionnelle) s'ajoutent aux risques individuels.

En ce qui concerne les substances illicites, le nombre d'usagers réguliers de cannabis est estimé à 1.5 million dont 900 000 usagers quotidiens. L'usage problématique des autres drogues illicites concerne environ 350 000 personnes, dont environ 110 000 usagers pratiquant l'injection intraveineuse. Les risques vis-à-vis du soignant et de ses responsabilités professionnelles se retrouve aussi dans ce cas.

Enfin, les accidents liés à un mauvais usage du médicament occasionnent chaque année plus de 10000 décès. Ils sont la cause de plus de 130000 hospitalisations et près de 1,3 millions de journées d'hospitalisations, alors que dans 45 à 70 % des cas ces accidents seraient évitables. La pénibilité du travail des soignants ne cesse de croître et conditionne souvent la prise d'antalgiques opioïdes au long court pour lutter contre la douleur induite par la charge de travail et augmente par conséquent le risque de pratiques addictives face à de telles substances.

La présente formation est destinée à fournir les connaissances et compétences nécessaires au médecin généraliste afin de repérer de manière précoce une addiction à ces différentes substances chez le soignant pour réaliser une intervention brève.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les critères qui définissent une addiction à une substance • Appréhender l'épidémiologie des principales substances addictives consommées par les soignants • Comprendre les enjeux du repérage précoce des pratiques addictives du soignant vis-à-vis de sa santé et de ses responsabilités professionnelles • Connaître les facteurs de risque des soignants vis-à-vis des pratiques addictives 	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir repérer précocement chez un soignant une pratique addictive vis-à-vis d'une substance grâce aux différents outils mis à disposition par l'HAS • Être en mesure de mener un entretien motivationnel avec le soignant pour lui faire accepter sa prise en charge • Savoir adopter une attitude partenariale pour planifier et coordonné le parcours de soin du soignant • Être capable de réorienter le soignant vers d'autres professionnels de santé ou structures territoriales de proximité

➤ PUBLICS

Médecine générale, Hépatogastro-entérologie, Médecine cardiovasculaire, Médecine et santé au travail, Médecine vasculaire, Pneumologie, Psychiatrie



PSYCHIATRIE

Formation DPC

DÉPRESSIONS PÉRINATALES : PRISE EN CHARGE SPÉCIALISÉE

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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



Formation DPC

LES DÉPRESSIONS PÉRINATALES: REPÉRAGE, ÉVALUATION ET ORIENTATION

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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 TROUBLES BIPOLAIRES RÉSISTANTS

➤ FORMAT

MIXTE (AUDIT - 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

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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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



PSYCHOTHÉRAPIE

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**OFFRE DE PSYCHOTHÉRAPIE
STRUCTURÉE EN MÉDECINE GÉNÉRALE****➤ FORMAT**

MIXTE (AUDIT - 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**PSYCHOTHÉRAPIES DE SOUTIEN :
TECHNIQUES ET INDICATIONS****➤ FORMAT**

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ● 16H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

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

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

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

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

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

➤ PUBLIC

Médecine générale



RADIOLOGIE

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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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.

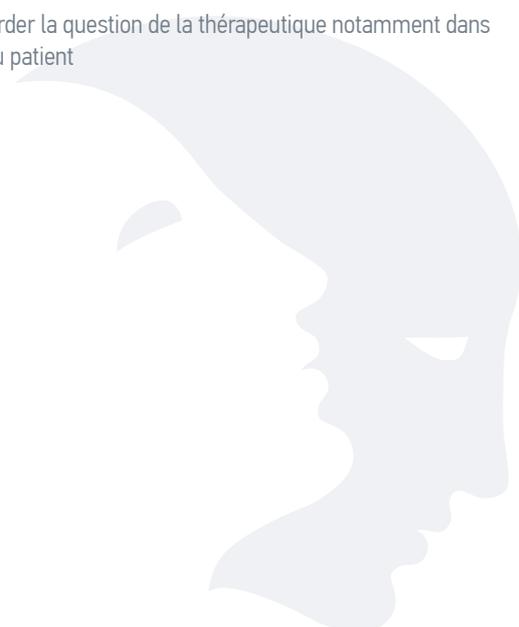
Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant un poignet douloureux en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

➤ **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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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



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 télésoin 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, Hépto-gastro-entérologie, Maladie infectieuse et tropicale, Médecine cardiovasculaire, Médecine d'urgence, Médecine intensive et réanimation, Médecine interne, Médecine vasculaire, Neurochirurgie, Neurologie, Neuropsychiatrie, Ophtalmologie, Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Psychiatrie générale, Pédiatrie, Radiodiagnostic et imagerie médicale, Radiologie et imagerie médicale, Rhumatologie, Réanimation médicale, Stomatologie, Urologie, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Masseur-kinésithérapeute, Pédicure-podologue, Sage-Femme



Formation DPC

LA TÉLÉSURVEILLANCE DU PATIENT INSUFFISANT CARDIAQUE

➤ 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 télésurveillance est l'un des cinq actes de télémédecine définis dans le code de la santé publique. Elle permet à un professionnel médical d'interpréter à distance, grâce à l'utilisation d'un dispositif médical numérique, les données de santé du patient recueillies sur son lieu de vie et de prendre des décisions relatives à sa prise en charge. Elle est particulièrement adaptée aux personnes insuffisante cardiaque qui par définition sont à risque d'hospitalisation ou de complication de leur maladie. La télésurveillance contribue ainsi à stabiliser la maladie, voire à améliorer l'état de santé par le suivi régulier d'un professionnel médical.

Cette formation a pour objectif de proposer aux professionnels de santé en activité une montée en compétence sur la télésurveillance dans la thématique de l'insuffisance cardiaque dans une démarche d'amélioration de leurs pratiques professionnelles et de 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 télésurveillance • Connaître le cadre légal, réglementaire et conventionnel de la télésurveillance 	<ul style="list-style-type: none"> • Être capable d'intégrer un projet de télésurveillance cardiaque • Être en mesure de choisir les outils de télésurveillance adaptés à sa pratique et selon les préférences des patients insuffisants cardiaque • Pouvoir mettre en œuvre les bonnes pratiques pour garantir la qualité et la sécurité des soins • Maîtriser la pratique de la télésurveillance cardiaque en lien avec l'équipe de soin et l'usager

➤ PUBLICS

Médecine générale, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Infirmier en pratique avancée (IPA), Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien titulaire d'officine, Médecine cardiovasculaire



URGENGE

Formation DPC

GESTES TECHNIQUES EN TRAUMATOLOGIE COURANTE EN MÉDECINE DE PREMIER RECOURS

➤ **FORMAT**

PRÉSENTIEL 🕒 8H | 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, 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 notamment en traumatologie courante (sutures de plaies, immobilisation de membre) dans le cadre de l'amélioration du parcours de soins.

Cette formation présentielle vous permettra de maîtriser les gestes techniques utiles en traumatologie courante de premier recours en se référant aux règles de bonnes pratiques afin d'améliorer la prise en charge des patients.

➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none">• Connaître les indications et contre-indications à la réalisation des gestes techniques abordés• Connaître les moyens de suivre l'efficacité et la tolérance du geste effectué• Connaître le cadre administratif et réglementaire de réalisation du geste technique• Connaître les situations nécessitant une réorientation médicale	<ul style="list-style-type: none">• Savoir réaliser une suture et assurer son suivi selon les bonnes pratiques• Savoir immobiliser les différentes articulations des membres supérieurs et inférieurs selon les bonnes pratiques• Être en mesure d'identifier une situation qui relève d'un transfert aux urgences

➤ **PUBLIC**

Médecine générale



PRÉPARATION ET ORGANISATION COORDONNÉE DE LA RÉPONSE AUX SITUATION SANITAIRE EXCEPTIONNELLE (SSE)

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 🕒 8H | SUR SITE

➤ RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La formation des professionnels de santé civils et militaires constitue un élément important de la préparation de la réponse du système de santé aux urgences et aux situations sanitaires exceptionnelles reposant sur le dispositif ORSAN, notamment la prise en charge des victimes d'accidents collectifs, d'attentats, d'épidémie, ou de catastrophes qui s'articule avec la réponse médicale pré hospitalière contribuant au dispositif ORSEC

Les dernières crises sanitaires (Covid-19, SRAS, Pandémie Grippe A(H1N1), MERS-CoV, Ébola, etc.), les récents accidents collectifs, attentats et les épisodes cycloniques de l'automne 2017 aux Antilles démontrent l'intérêt de cette formation pour permettre aux acteurs du système de santé civils et militaires d'être en mesure d'assurer la prise en charge des patients en situations sanitaires exceptionnelles tout en assurant la sécurité des professionnels de santé et des personnels.

➤ OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

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

➤ PUBLICS

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



Formation DPC

RÉGULATION MÉDICALE : LA DOULEUR ABDOMINALE

➤ FORMAT

PRÉSENTIEL 🕒 8H | 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 abdominale.

➤ 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 abdominale	<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 abdominale• Savoir évaluer le degré d'urgence devant une douleur abdominale• Assurer le suivi médical et les suites des conseils donnés

➤ PUBLIC

Médecine générale



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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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 (AUDIT - 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

TROUBLES DE LA SEXUALITÉ
CHEZ L'HOMME : DÉMARCHE
DIAGNOSTIQUE➤ **FORMAT**

MIXTE (AUDIT - AUDIT) ● 8H | SUR SITE

➤ **RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE**

Sujet tabou, les troubles sexuels chez l'homme sont 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 des troubles sexuels chez l'homme en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

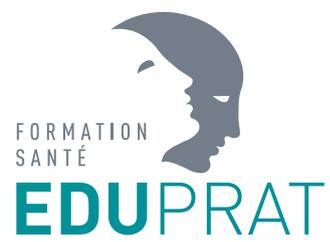
➤ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

CONNAISSANCES ATTENDUES	COMPÉTENCES ATTENDUES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les principaux troubles de la sexualité • Connaître les étiologies des troubles sexuels chez l'homme • Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient • Savoir aborder la question de la sexualité au cours d'une consultation 	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter une démarche diagnostique adaptée devant des troubles sexuels chez l'homme • Être en mesure de dépister une affection organique en présence d'un trouble sexuel • Être capable 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





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