FORMATION SANTÉ
EDUPRAT

EDUPRAT
CATALOGUE DE FORMATION MÉDECIN

2025

Qualiopi
processus certifié
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante : **les actions de formations**

N° 5720
odpc

Organisme enregistré par l'Agence nationale du DPC
Retrouvez toute l'offre du DPC sur www.mondpc.fr

www.eduprat.fr

MAJ du 04/04/2025

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 :
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. **RECHERCHER UN PROGRAMME DE FORMATION EDUPRAT** • 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.	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. **CRÉER SON PROFIL SUR WWW.AGENCEDPC.FR** • 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. **RECHERCHER UN PROGRAMME DE FORMATION EDUPRAT** • 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 :

sur site
ou
en classe virtuelle
ou
en e-learning

Étape 1 Parcours Pré-session basé sur l'étude de **vignettes cliniques**	**Étape 2** Formation continue	**Étape 3** Parcours Post-session basé sur l'étude **d'audit**	**Étape 4** Bilan pédagogique
Composition de l'étape : • Vignettes cliniques* • Téléchargement de la Pré-restitution* • E-tutorat (Auto-Evaluation connaissances et compétences*, Attentes et Dépôt de cas clinique)	**Composition de l'étape :** • Présentiel ou Classe virtuelle ou E-learning* • Fiche Action*	**Composition de l'étape :** • Téléchargement du Topo (disponible dès la fin de l'étape 2)* • Audit* • E-tutorat	**Composition de l'étape :** • Téléchargement de la Restitution* • Fiche action • Fiche synthèse • E-tutorat • Finaliser la formation * • Questionnaire de satisfaction*
Durée de réalisation : 72 heures à partir du début de la formation ***31 minutes connectées minimum***	**Durée de réalisation :** de 3h à 7h en fonction des formations	**Durée de réalisation :** 2 semaines pour finaliser la formation après 28 jours d'étude de dossiers patients post étape 2 ***31 minutes connectées minimum***	

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€
Présentiel	Sur site	Questionnaire	7	315,00€	665,00€
			14	630,00€	1330,00€
			21	945,00€	1995,00€

	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€
Présentiel	Sur site	Questionnaire	7	385,00€	385,00€
			14	770,00€	770,00€

	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€

Sommaire

ADDICTOLOGIE

Agir en premier recours pour diminuer le risque alcool 15
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Sage-Femme, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hépato-gastro-entérologie, Médecine cardiovasculaire, Médecine et santé au travail, Médecine vasculaire, Oncologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie,Psychiatrie

Dépistage et sevrage tabagique en premier recours 16
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Sage-Femme, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hépato-gastro-entérologie, Médecine cardiovasculaire, Médecine et santé au travail, Médecine vasculaire, Oncologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie,Psychiatrie

Cannabis : repérage précoce et intervention brève en médecine générale 17
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING
Médecine générale

Les nouvelles addictions chez l'adolescent et le jeune adulte 18
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

Mésusage, abus et dépendance aux médicaments 19
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU EN E-LEARNING
Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie

ANGIOLOGIE

Plaies chroniques : démarche diagnostique 21
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

CARDIOLOGIE

Améliorer la prise en charge du patient coronarien chronique 23
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Médecine cardiovasculaire

Bases de l'analyse de ECG, du dépistage au diagnostic 24
MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 3H | E-LEARNING
Médecine générale

Démarche diagnostique devant des palpitations 25
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Douleur thoracique - Démarche diagnostique 26
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

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 27
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Médecine cardiovasculaire

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 28
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Médecine cardiovasculaire

Formation aux 40h pour la prise en charge du syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil. Module 3 : les ressources du patient 29
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Médecine cardiovasculaire

Formation aux 40h pour la prise en charge du syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil. Module 4 : Approche thérapeutique multidisciplinaire du SAHOS 30
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Médecine cardiovasculaire

Formation aux 40h pour la prise en charge du syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil. Module 5 : Situations spécifiques et complexes en pratique 31
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Médecine cardiovasculaire

Innovations dans la prise en charge de la fibrillation auriculaire.... 32
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine cardiovasculaire

Insuffisance cardiaque de la personne âgée : Actualités thérapeutiques 33
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine cardiovasculaire

Interprétation de l'ECG en médecine générale - Tachycardies et douleurs thoraciques 34
MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 6H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Interprétation de l'ECG en médecine générale - Troubles de conduction et bradycardies 35
MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 6H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

L'insuffisance cardiaque, nouvelles recommandations 36
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

L'échographie cardiaque au centre de la décision chez les valvulaires - Évaluez vos pratiques professionnelles 37
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | E-LEARNING
Médecine cardiovasculaire

Les dispositifs médicaux implantables : actualités en rythmologie 38
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine cardiovasculaire

Les palpitations, analyse ECG - VC 39
MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 3H | E-LEARNING
Médecine générale

Malaises et syncopes, démarche diagnostique 40
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

Mesurer et calculer les principaux paramètres de quantification des valvulopathies en échographie cardiaque - Évaluez vos pratiques professionnelles 41
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | E-LEARNING
Médecine cardiovasculaire

Palpitations : démarche diagnostique - VC 42
MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 6H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Pathologies valvulaires : évaluation échographique et prise en charge 43
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 13H | PRÉSENTIELLE
Médecine cardiovasculaire

Pathologies valvulaires : mesure des principaux paramètres d'évaluation 44
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine cardiovasculaire

Pathologies valvulaires : quantification et prise en charge 45
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine cardiovasculaire

Prise en charge de l'HTA, nouvelles recommandations 46
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

Prise en charge spécialisée du patient hypertendu 47
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine cardiovasculaire

Repérage et prise en charge du risque cardiovasculaire 48
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Médecine vasculaire

Rétrécissement aortique : situations complexes, prise en charge..49
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine cardiovasculaire

Rétrécissement aortique : Évaluation échographique de routine, prise en charge.....50
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine cardiovasculaire

DENTISTE

Antibiothérapie en médecine bucco-dentaire 52
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 7H | PRÉSENTIELLE
Chirurgiens-dentistes

DERMATOLOGIE

Gestes techniques en dermatologie pour le médecin généraliste : biopsies cutanées et usage de l'azote.....54
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

La dermoscopie dans le dépistage des cancers cutanés en médecine générale (NIVEAU 1).....55
MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 9H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

La dermoscopie dans le dépistage des cancers cutanés en médecine générale : cas complexes et pièges diagnostiques (NIVEAU 3).....56
MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 10H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

La dermoscopie dans le dépistage des cancers cutanés en médecine générale : Perfectionnement (NIVEAU 2).....57
MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 9H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

La dermoscopie dans le diagnostic des lésions non mélanocytaires malignes 58
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Dermatologie et vénéréologie

La dermoscopie dans le diagnostic des mélanomes de faible épaisseur 59
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Dermatologie et vénéréologie

La dermoscopie dans les lésions pigmentées faciales.....60
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Dermatologie et vénéréologie

Le prurit chez l'adulte.....61
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING
Médecine générale

Le prurit chez l'enfant : démarche diagnostique.....62
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Lésions dermatologiques prurigineuses chez l'adulte.....63
CAS CLINIQUES 6H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

DOULEUR

Démarche palliative en équipe de soins 65
PRÉSENTIEL 3H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Anesthésie-réanimation, Gériatrie / Gérontologie, Oncologie, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)

Les douleurs neuropathiques.....66
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING
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

Parcours de soin du patient douloureux chronique post - chirurgical : évaluation, analgésie et infiltrations 67
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Anesthésie-réanimation

Prise en charge de la douleur chronique chez le patient cancéreux - TCS.....68
MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Prise en charge de la douleur chroniques chez le patient cancéreux 69
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, 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, Hépato-gastro-entérologie, Médecine physique et de réadaptation, Neurochirurgie, Neurologie, Oncologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Rhumatologie, Urologie

EDUCATION THÉRAPEUTIQUE

Formation aux 42h pour la dispensation de l'éducation thérapeutique du patient.....71
PRÉSENTIEL 42H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Allergologie, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Hématologie, Hépato-gastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurologie, Néphrologie, Oncologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Rhumatologie, Urologie, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Diététicien, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Psychomotricien, Préparateur en pharmacie, Sage-Femme, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Orthoprothésiste,

Formation aux 42h pour la dispensation de l'éducation thérapeutique du patient – Module 1.....72
PRÉSENTIEL 21H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Allergologie, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Hématologie, Hépato-gastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurologie, Néphrologie, Oncologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Rhumatologie, Urologie, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Diététicien, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Psychomotricien, Préparateur en pharmacie, Sage-Femme, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Orthoprothésiste,

Formation aux 42h pour la dispensation de l'éducation thérapeutique du patient – Module 2.....73
PRÉSENTIEL 21H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Allergologie, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Hématologie, Hépato-gastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurologie, Néphrologie, Oncologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Rhumatologie, Urologie, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Diététicien, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Psychomotricien, Préparateur en pharmacie, Sage-Femme, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Orthoprothésiste,

La prescription d'activité physique adaptée chez le patient adulte en situation de surpoids ou d'obésité.....74
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING
Médecine générale, Chirurgie viscérale et digestive, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Hépato-gastro-entérologie, Médecine cardiovasculaire, Pneumologie

ENDOCRINOLOGIE

Bon usage de la Metformine dans le diabète de type 2 de l'adulte..76
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie, Médecine cardiovasculaire, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine vasculaire, Néphrologie

Nouvelles recommandations dans la prescription des traitements du diabète de type 2 - Mixte (TCS).....77
MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Obésité de l'adulte : prise en charge de 2ème et 3ème niveaux en pré et post chirurgie bariatrique 78
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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

Prise en charge des hypothyroïdies chez l'adulte.....79
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Prise en charge des hypothyroïdies chez l'adulte - Mixte (TCS) 80
MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Repérage et prise en charge du surpoids et de l'obésité de l'adulte en premier recours.....81
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Stratégie thérapeutique du patient vivant avec un diabète de type 2 82
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 7H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Annonce et accompagnement du diagnostic d'un patient adulte ayant une maladie chronique 84
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gériatrie /, Gérontologie, Hématologie, Hépato-gastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine d'urgence, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine vasculaire, Neurologie, Néphrologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Radiologie et imagerie médicale, Urologie, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)

Appréhension des enjeux liés à la santé environnementale 85
PRÉSENTIEL 7H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Allergologie, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Hématologie, Hépato-gastro-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, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Infirmier Puéricultrice Diplômée d'Etat, Sage-Femme, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien titulaire d'officine, Biologie médicale

Dispositif d'annonce d'une mauvaise nouvelle en périnatalité.....86
PRÉSENTIEL 7H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Pédiatrie

Gestion de la violence et de l'agressivité du patient et de son entourage 87
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, 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, Hépato-gastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine d'urgence, Médecine et santé au travail, Médecine intensive-réanimation, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine légale et expertises médicale, Médecine nucléaire, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurochirurgie, Neurologie, Néphrologie, Oncologie, Ophtalmologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Radiologie et imagerie médicale, Rhumatologie, Urologie, Aide-soignant, Auxiliaire de puériculture, Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE), Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Infirmier Puéricultrice Diplômée d'Etat, Audioprothésiste, Opticien-lunetier, Orthoprothésiste, Orthopédiste-orthésiste, Orthésiste, Podo-orthésiste, Prothésiste, Diététicien, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Orthoptiste, Psychomotricien, Pédicure-podologue, Manipulateur d'électroradiologie médicale (ERM), Préparateur en pharmacie, Technicien de laboratoire médical, Sage-Femme, 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, 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

Prise en charge des patients en situation de handicap moteur.....88
PRÉSENTIEL 4H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Processus d'annonce d'un diagnostic psychiatrique sévère à un patient majeur 89
PRÉSENTIEL 7H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Médecine d'urgence, Psychiatrie, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)

La douleur abdominale aiguë chez l'adulte 91
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Prévention, dépistage et diagnostic du cancer colorectal.....92
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique

GÉRIATRIE

Rationalisation de la prescription de psychotropes chez le sujet âgé 94
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie

Risque de perte d'autonomie des personnes âgées au domicile : repérage et prise en charge.....95
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie, Neurologie, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)

Troubles de la mémoire : démarche diagnostique.....96
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

GYNÉCOLOGIE

Choix d'une méthode contraceptive : une décision partagée 98
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Sage-Femme

Douleurs pelviennes chroniques chez la femme 99
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Sage-Femme

L'endométriose, prise en charge en soins primaires 100
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING
Médecine générale, Sage-Femme

L'endométriose, prise en charge spécialisée.....101
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU EN E-LEARNING
Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique

La ménopause 102
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

Le suivi de grossesse par le médecin généraliste 103
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Lésions précancéreuses et cancéreuses vaginales.....104
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique

Lésions précancéreuses et cancéreuses vulvaires.....105
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique

Ménométrorragies de l'adolescente 106
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique

Prévention, dépistage et diagnostic du cancer du col de l'utérus .107
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Sage-Femme

Prévention du cancer du col de l'utérus : dépistage, indications de la colposcopie et classification des images colposcopiques.....108
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique

Prévention, dépistage et diagnostic du cancer du sein 109
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Sage-Femme

Prise en charge initiale du couple infertile.....110
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique

HÉMATOLOGIE

Hématologie en médecine générale en 5 focus pratiques.....112
CAS CLINIQUES 6H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Les adénopathies : stratégie diagnostique 113
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

INFECTIOLOGIE

Améliorer la couverture vaccinale 115
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

Améliorer la couverture vaccinale - Mixte (TCS) 116
MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Infections cutanées bactériennes courantes – Évaluez vos pratiques professionnelles 117
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | E-LEARNING
Médecine générale, Dermatologie et vénéréologie, Pédiatrie

Infections urinaires : amélioration de l'usage des antibiotiques .. 118
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Néphrologie, Urologie

Infections urinaires : amélioration de l'usage des antibiotiques - Mixte (TCS) 119
MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Prévention, dépistage et prise en charge des infections sexuellement transmissibles 120
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING
Médecine générale, Dermatologie et vénéréologie, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Pédiatrie, Urologie, Sage-Femme

Prévention, dépistage et prise en charge des infections sexuellement transmissibles - Mixte (TCS) 121
MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Prise en charge des infections cutanées bactériennes courantes 122
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Dermatologie et vénéréologie, Pédiatrie

Prise en charge des infections cutanées bactériennes courantes - Mixte (TCS) 123
MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Dermatologie et vénéréologie

Prise en charge des personnes transgenres en santé sexuelle ... 124
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Dermatologie et vénéréologie, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Pédiatrie, Urologie, Sage-Femme

Symptômes prolongés suite à une Covid-19 de l'adulte 125
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie, Hépato-gastro-entérologie, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine physique et de réadaptation, Neurologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Rhumatologie

MÉDECINE LÉGALE

Repérage de la maltraitance chez l'enfant 127
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Allergologie, 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, Hépato-gastro-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, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Orthoptiste, Psychomotricien, Pédicure-podologue, Sage-Femme, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Infirmier Puéricultrice Diplômée d'Etat, Infirmier en pratique avancée (IPA), Chirurgie dentaire, Chirurgie dentaire (specialiste Orthopédie Dento-Faciale), Chirurgie dentiste spécialisé en chirurgie orale, Chirurgie dentiste spécialisé en médecine bucco dentaire, Orthoprothésiste, Orthopédiste-orthésiste, Orthésiste, Podo-orthésiste

Violences faites aux femmes : repérage systématique et prise en charge 128
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Psychiatrie, Sage-Femme

NEPHROLOGIE

Parcours de soins du patient malade rénal chronique 130
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gériatrie / Gérontologie, Médecine cardiovasculaire, Médecine vasculaire, Néphrologie

NEUROLOGIE

Démarche diagnostique devant une céphalée 132
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING
Médecine générale

Douleurs migraineuses : nouvelles recommandations 133
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Neurologie

La maladie de Parkinson 134
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie

La maladie de Parkinson, prise en charge spécialisée : traitements associés et traitements de seconde ligne 135
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Neurologie

La maladie de Parkinson, prise en charge spécialisée : données cliniques et thérapeutiques 136
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Neurologie

Les mouvements anormaux - Démarche diagnostique 137
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

Les troubles de la marche et de l'équilibre : comment les reconnaitre et identifier les principales causes ? 138
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

Lombalgies : stratégie diagnostique 139
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

La neurologie en médecine générale en 10 focus pratiques 140
CAS CLINIQUES 10H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

OPHTALMOLOGIE

Démarche diagnostique devant un œil rouge 142
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Uvéites chroniques non infectieuses de l'enfant et de l'adulte en situations cliniques 143
PRÉSENTIEL 4H | PRÉSENTIELLE
Ophtalmologie

ORL

Les vertiges 145
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Troubles de l'Audition : démarche diagnostique 146
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

PÉDIATRIE

Boiterie de l'enfant : démarche diagnostique 148
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

La diversification alimentaire des enfants jusqu'à 3 ans 149
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

La douleur abdominale chez l'enfant 150
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

La dyspnée chez l'enfant 151
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

La puberté 152
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Pédiatrie

Les 1000 premiers jours de l'enfant 153
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Pédiatrie

Les 1000 premiers jours de l'enfant - Mixte (TCS) 154
MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Pédiatrie

Suivi de l'enfant de 3 à 6 ans 155
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Pédiatrie

Suivi de l'enfant de 3 à 6 ans - Mixte (TCS) 156
MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Pédiatrie

Suivi des enfants de 0 à 6 ans 157
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Pédiatrie

Surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent 158
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Pédiatrie

PÉDO-PSYCHIATRIE

L'anorexie mentale à début précoce 160
CAS CLINIQUES 6H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Pédiatrie

Le refus scolaire anxieux 161
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING
Médecine générale, Pédiatrie

Les troubles attentionnels avec ou sans hyperactivité chez l'enfant après 7 ans 162
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING
Médecine générale

Les troubles du neuro-développement chez l'enfant après 7 ans 163
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING
Médecine générale

Repérage, diagnostic et accompagnement des troubles attentionnels avec ou sans hyperactivité chez l'enfant 164
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Pédiatrie

Repérer les signes de dépression et les risques suicidaires chez l'adolescent 165
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING
Médecine générale, Pédiatrie

Troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent : démarche diagnostique 166
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 13H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

PNEUMOLOGIE

La spirométrie en cabinet de médecine générale 168
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Parcours de soins du patient BPCO 169
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie, Médecine physique et de réadaptation, Pneumologie

PRÉVENTION

L'épuisement professionnel du soignant 171
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

Les troubles du sommeil du soignant 172
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Repérage Précoce et Intervention Brève des pratiques addictives du soignant 173
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Hépato-gastro-entérologie, Médecine cardiovasculaire, Médecine et santé au travail, Médecine vasculaire, Pneumologie, Psychiatrie

PSYCHIATRIE

Dépressions périnatale : prise en charge spécialisée 175
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Psychiatrie

Dépressions résistantes : stratégies diagnostiques et thérapeutiques 176
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Psychiatrie

Examen psychiatrique d'un sujet en garde à vue 177
PRÉSENTIEL 3H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Psychiatrie

Le Burnout 178
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Les dépressions périnatales : repérage, évaluation et orientation 179
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Sage-Femme

Les troubles attentionnels avec ou sans hyperactivité chez l'adulte 180
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 7H | PRÉSENTIELLE
Psychiatrie

Les troubles bipolaires résistants 181
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Psychiatrie

Pathologies psychiatriques liées au travail 182
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Psychiatrie

Prise en charge des troubles anxieux chez l'adulte 183
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 7H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Repérage précoce par le psychiatre des nouvelles addictions chez l'adolescent et le jeune adulte 184
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Psychiatrie

Stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les schizophrénies résistantes 185
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Psychiatrie

Vous avez dit « Dépression » ? 186
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

PSYCHOTHÉRAPIE

Les psychothérapies de soutien des troubles mentaux 188
PRÉSENTIEL 14H | PRÉSENTIELLE
Psychiatrie

Offre de psychothérapie structurée en médecine générale 189
PRÉSENTIEL 14H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Psychothérapies de soutien : techniques et indications 190
PRÉSENTIEL 16H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

RADIOLOGIE

ECHO 1 - Les bases de l'échographie en médecine de premier recours (NIVEAU 1)..... 192
PRÉSENTIEL 16H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

ECHO 2 - Échographie en médecine de premier recours : Perfectionnement (NIVEAU 2) 193
VIGNETTES CLINIQUES (4 UNITÉS) 18H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

L'échographie cardiaque focalisée 194
PRÉSENTIEL 3H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

MSK 1 - Échographie de l'appareil locomoteur - Initiation (NIVEAU 1) 195
PRÉSENTIEL 16H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

MSK 2 - L'échographie musculosquelettique - Perfectionnement (NIVEAU 2) 196
VIGNETTES CLINIQUES 17H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

RHUMATOLOGIE

Cheville douloureuse : stratégie diagnostique..... 198
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Coude douloureux : stratégie diagnostique 199
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Hanche douloureuse : stratégie diagnostique..... 200
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Infiltrations ostéoarticulaires de corticostéroïdes en médecine générale - Focus épaule et poignet/main..... 201
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Infiltrations ostéoarticulaires de corticostéroïdes en médecine générale - Focus genou et cheville/pied 202
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

L'épaule douloureuse : stratégie diagnostique 203
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

L'ostéoporose post-ménopausique 204
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE
Médecine générale

Le genou douloureux : stratégie diagnostique..... 205
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Le poignet douloureux : stratégie diagnostique..... 206
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

TÉLÉMÉDECINE

La télésurveillance du patient insuffisant cardiaque..... 208
PRÉSENTIEL 4H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Médecine cardiovasculaire, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien titulaire d'officine, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Infirmier en pratique avancée (IPA)

Mise en place d'un projet de téléexpertise au sein d'une organisation territorial de santé 209
PRÉSENTIEL 4H | PRÉSENTIELLE
Diététicien, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Orthoptiste, Psychomotricien, Pédicure-podologue, Sage-Femme, Allergologie, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hématologie, Hépato-gastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurologie, Néphrologie, Oncologie, Ophtalmologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Radiologie et imagerie médicale, Rhumatologie, Urologie, Médecine générale, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien titulaire d'officine, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Chirurgie dentaire

URGENCES

Gestes techniques en traumatologie courante en médecine de premier recours 211
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Préparation et organisation coordonnée de la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles (SSE) 212
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, 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, Hépato-gastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine d'urgence, Médecine et santé au travail, Médecine intensive-réanimation, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurochirurgie, Neurologie, Néphrologie, Ophtalmologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Radiologie et imagerie médicale, Rhumatologie, Urologie, Masseur-kinésithérapeute, Pédicure-podologue, Sage-Femme, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Chirurgie dentaire, Chirurgie dentaire (specialiste Orthopédie Dento-Faciale), Chirurgie dentiste spécialisé en chirurgie orale, Chirurgie dentiste spécialisé en médecine bucco dentaire, Biologie médicale

Régulation Médicale : la douleur abdominale..... 213
PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Régulation Médicale : la douleur thoracique 214
PRÉSENTIEL 7H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Médecine d'urgence

Régulation Médicale : la dyspnée..... 215
PRÉSENTIEL 7H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale, Médecine d'urgence

UROLOGIE

Hématurie : démarche diagnostique 217
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Incontinence urinaire chez la femme : démarche diagnostique ... 218
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

La dysurie chez l'homme : démarche diagnostique..... 219
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

Troubles de la sexualité chez l'homme : démarche diagnostique 220
MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE
Médecine générale

ADDICTOLOGIE

Formation DPC

AGIR EN PREMIER RECOURS POUR DIMINUER LE RISQUE ALCOOL

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE 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 évènements 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

- Connaitre 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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
- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Sage-Femme, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hépato-gastro-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 | PRÉSENTIELLE 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

- Connaitre les données sanitaires épidémiologiques relatives au tabac
- Maitriser 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Sage-Femme, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hépato-gastro-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 | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING

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

- Connaitre 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
- Connaitre les complications liées à l'usage du cannabis

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 a? une addiction au cannabis

PUBLIC(S)

Médecine générale

Formation DPC

LES NOUVELLES ADDICTIONS CHEZ L'ADOLESCENT ET LE JEUNE ADULTE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

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
- 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)

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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(S)

Médecine générale

Formation DPC

MÉSUSAGE, ABUS ET DÉPENDANCE AUX MÉDICAMENTS

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie

ANGIOLOGIE

Formation DPC

PLAIES CHRONIQUES : DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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(S)

Médecine générale

CARDIOLOGIE

Formation DPC

AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT CORONARIEN CHRONIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le syndrome coronarien chronique (SCC) fait partie des 10 maladies chroniques retenues dans la stratégie de transformation du système de sante? (STSS) pour préparer « Ma sante? 2022 ». Dans le cadre du chantier 4 de la STSS « Pertinence et qualité », la Caisse nationale d'assurance maladie et la Haute Autorité de sante? 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
- Connaitre le parcours de soin du patient coronarien chronique
- Savoir adopter une démarche diagnostique adaptée en évitant les pièges diagnostics
- Connaitre les bases des traitements du syndrome coronarien chronique
- Savoir comment mettre en œuvre un suivi adapté du patient coronarien chronique

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable d'interroger, et d'examiner un patient coronarien chronique
- Mettre en œuvre et planifier un bilan puis un suivi adapté
- Identifier les situations urgentes et les situations nécessitant un avis spécialisé
- Participer à l'éducation thérapeutique

PUBLIC(S)

Médecine générale, Médecine cardiovasculaire

Formation DPC

BASES DE L'ANALYSE DE ECG, DU DÉPISTAGE AU DIAGNOSTIC

FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 3H | E-LEARNING

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le nombre de médecins réalisant et interprétant les ECG devrait rapidement croitre, notamment avec la généralisation de l'ECG dans la visite de non contre-indication au sport. Le médecin généraliste peut ainsi être amené dans certaines situations cliniques à réaliser et interpréter un électrocardiogramme (ECG). Certains symptômes francs ou parfois trompeurs représentent une part importante des indications à la réalisation d'un ECG.

Cette formation non présentielle pratique basée sur des cas cliniques commentées avec des explications électro-physiologiques vous donnera les connaissances et les compétences indispensables à la lecture et à l'interprétation de l'électrocardiogramme.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les bonnes règles de réalisation d'un ECG
- Connaître les principaux diagnostics devant un trouble de la conduction à l'ECG
- Connaître les principaux diagnostics devant un trouble du rythme à l'ECG
- Savoir reconnaître les diagnostics différentiels et identifier les pièges diagnostics

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Etre capable de poser une indication d'ECG
- Savoir réaliser un ECG
- Interpréter un ECG devant un trouble de la conduction, du rythme ou une douleur thoracique
- Identifier les pathologies nécessitant une prise en charge urgente ou un avis spécialisé

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE DEVANT DES PALPITATIONS

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

Médecine générale

Formation DPC

DOULEUR THORACIQUE - DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- Connaître les principales étiologies devant une douleur thoracique
- Hiérarchiser les examens complémentaires
- Savoir reconnaître les critères d'orientation et les délais d'urgence

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Améliorer le raisonnement clinique devant une douleur thoracique
- Justifier les diagnostics retenus et dépister les situations urgentes
- Prescrire les examens complémentaires adaptés

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

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

PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE

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 Sante? 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» centre? 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.

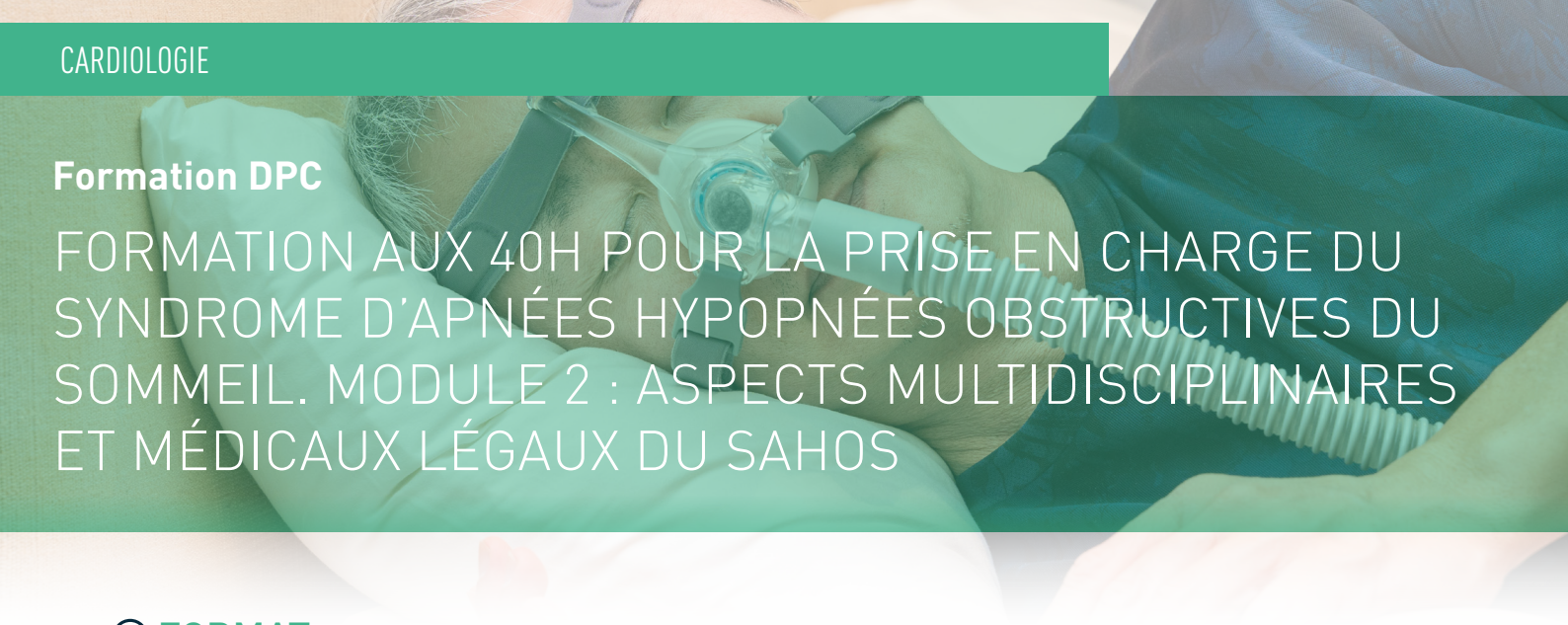
OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PUBLIC(S)

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

PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE

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 Sante? 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» centre? 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.

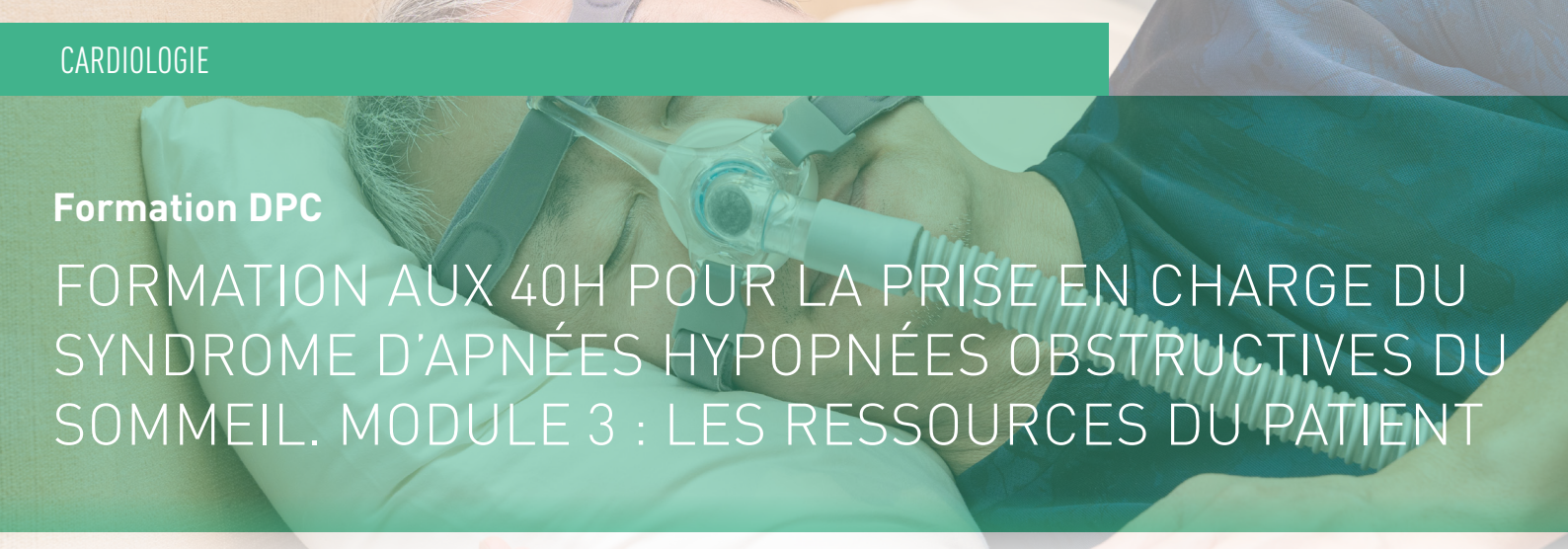
OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Perfectionner les bases de l'interprétation des polygraphies ventilatoires.
- Connaitre 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Améliorer sa capacité à diagnostiquer un SAHOS et à rédiger une synthèse
- Perfectionner la lecture et l'interprétation des polygraphies ventilatoires
- Savoir s'intégrer dans la prise en charge pluridisciplinaire des SAHOS
- Être en capacité à réorienter correctement un patient vers un autre professionnel de santé

PUBLIC(S)

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

PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE

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 Sante? 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» centre? 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

- Connaitre 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

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

PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE

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 Sante? 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» centre? 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

- Connaitre les appareils permettant la prise en charge thérapeutique des SAS
- Appréhender le mode de fonctionnement de chaque type d'appareil ventilatoire
- Maitriser les différents modes de ventilation dans les troubles respiratoires du sommeil

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

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

PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE

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 Sante? 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» centre? 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

- Connaitre les traitements autres que ventilatoire des SAS
- Savoir identifier les situations qui relèvent d'une réorientation professionnelle
- Maitriser la stratégie de prise en charge des patients en situation difficile
- Connaitre les principes des traitements chirurgicaux du SAS

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Médecine cardiovasculaire

Formation DPC

INNOVATIONS DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA FIBRILLATION AURICULAIRE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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 a? 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 a? 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

En France, la prévalence de l'insuffisance cardiaque (IC) est estimée a? 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 a? 55 ans est de 33% pour les hommes et de 28% pour les femmes. L'insuffisance cardiaque est également a? l'origine de 165 000 hospitalisations annuelles et 25% des patients insuffisants cardiaques sont re?-hospitalisés a? 3 mois pour le même motif. Il s'agit d'une pathologie chronique grave, dont la mortalité a? un an est de 14% pour les hommes et 11% pour les femmes. Elle est comparable a? 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 a? 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 a? 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 a? 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

- Connaître les spécificités pharmacologiques chez la personne âgée
- Maitriser 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)

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 relève d'une approche non médicamenteuse

PUBLIC

Médecine cardiovasculaire

Formation DPC

INTERPRÉTATION DE L'ECG EN MÉDECINE GÉNÉRALE - TACHYCARDIES ET DOULEURS THORACIQUES

FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 6H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le nombre de médecins réalisant et interprétant les ECG devrait rapidement croitre, notamment avec la généralisation de l'ECG dans la visite de non contre-indication au sport. Le médecin généraliste peut ainsi être amené dans certaines situations cliniques à réaliser et interpréter un électrocardiogramme (ECG). Certains symptômes francs ou parfois trompeurs représentent une part importante des indications à la réalisation d'un ECG.

Cette formation pratique basée sur des vignettes cliniques commentées avec des explications électrophysiologiques vous donnera les connaissances et les compétences indispensables à la lecture et à l'interprétation de l'électrocardiogramme, avec un focus sur les tachycardies et les douleurs thoraciques.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les bonnes règles de réalisation d'un ECG
- Connaître les principaux diagnostics devant une tachycardie à l'ECG
- Connaître les principaux diagnostics devant une douleur thoracique à l'ECG
- Savoir reconnaître les diagnostics différentiels et identifier les pièges diagnostics

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable de poser une indication d'ECG
- Savoir analyser un ECG dans un contexte de douleur thoracique
- Être capable d'interpréter un ECG
- Identifier les pathologies nécessitant une prise en charge urgente ou un avis spécialisé

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

INTERPRÉTATION DE L'ECG EN MÉDECINE GÉNÉRALE - TROUBLES DE CONDUCTION ET BRADYCARDIES

FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 6H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le nombre de médecins réalisant et interprétant les ECG devrait rapidement croitre, notamment avec la généralisation de l'ECG dans la visite de non contre-indication au sport. Le médecin généraliste peut ainsi être amené dans certaines situations cliniques à réaliser et interpréter un électrocardiogramme (ECG). Certains symptômes francs ou parfois trompeurs représentent une part importante des indications à la réalisation d'un ECG.

Cette formation pratique basée sur des vignettes cliniques commentées avec des explications électrophysiologiques vous donnera les connaissances et les compétences indispensables à la lecture et à l'interprétation de l'électrocardiogramme, avec un focus sur les troubles de la conduction et les bradycardies.

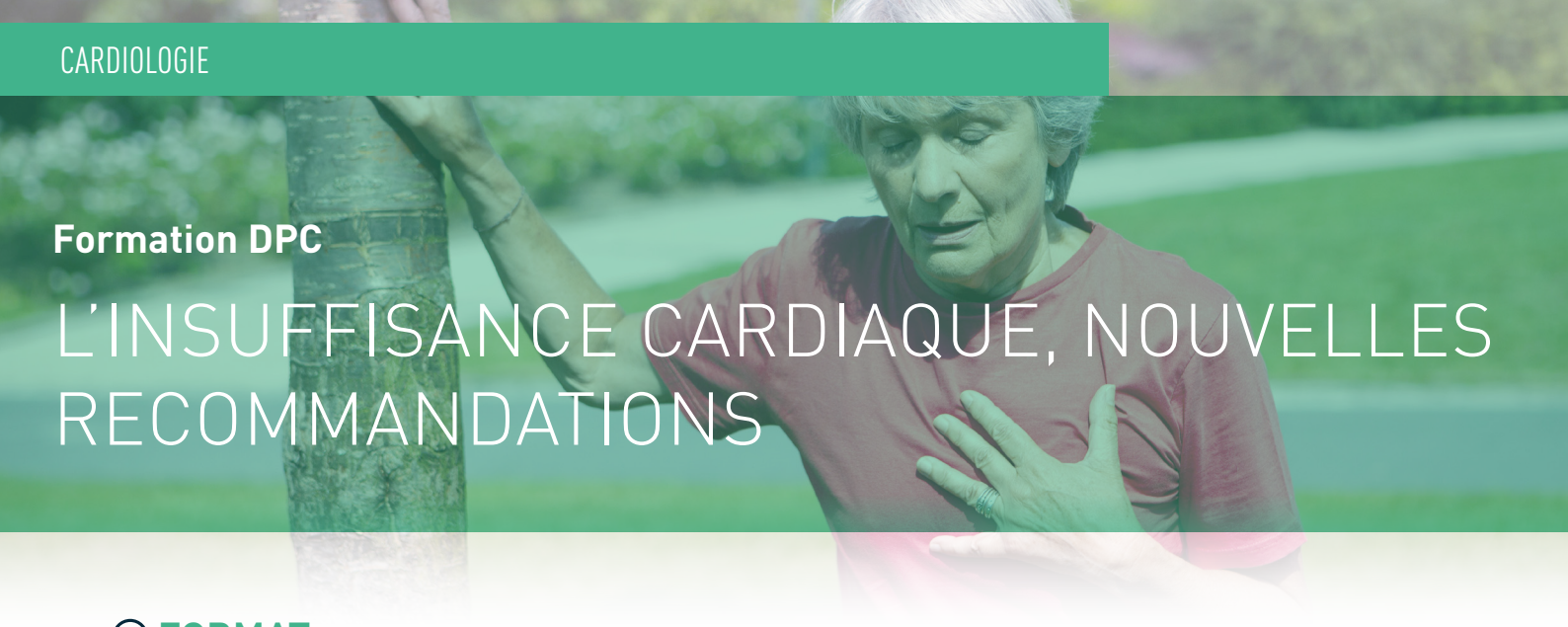
OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les bonnes règles de réalisation d'un ECG
- Connaître les principaux diagnostics devant une bradycardie à l'ECG
- Connaître les principaux diagnostics devant un bloc de branche à l'ECG
- Savoir reconnaître les diagnostics différentiels et identifier les pièges diagnostics

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable de poser une indication d'ECG
- Savoir analyser un ECG dans un contexte de bradycardie
- Être capable d'interpréter un ECG
- Identifier les pathologies nécessitant une prise en charge urgente ou un avis spécialisé

PUBLIC(S)

Médecine générale



Formation DPC

L'INSUFFISANCE CARDIAQUE, NOUVELLES RECOMMANDATIONS

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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. Les nouvelles recommandations de la Société européenne de cardiologie (ESC) sur l'insuffisance cardiaque aiguë et chronique ont été publiées en aout 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

Médecine générale

Formation DPC

L'ÉCHOGRAPHIE CARDIAQUE AU CENTRE DE LA DÉCISION CHEZ LES VALVULAIRES - ÉVALUEZ VOS PRATIQUES PROFESSIONNELLES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | E-LEARNING

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.

L'échographie cardiaque permet d'évaluer si une atteinte valvulaire est sévère ou non, mais elle permet aussi d'aller plus loin afin de répondre à une question fondamentale : est-ce que je peux continuer à surveiller le patient ou faut-il le proposer au chirurgien ? Dans cette formation, nous aborderons l'évaluation de la tolérance de la valvulopathie, les différentes recommandations seront commentées afin que vous disposiez de tous les éléments pour répondre à la question.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les dernières recommandations
- Savoir évaluer la tolérance de la valvulopathie
- Connaître les principaux pièges de mesures
- Maîtriser le calcul d'une surface valvulaire

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Savoir utiliser les différents paramètres pour évaluer la sévérité d'une atteinte valvulaire
- Maîtriser les indications chirurgicales
- Mettre en œuvre une stratégie de prise en charge adaptée
- Être capable d'orienter son patient à bon escient

PUBLIC(S)

Médecine cardiovasculaire

Formation DPC

LES DISPOSITIFS MÉDICAUX IMPLANTABLES : ACTUALITÉS EN RYTHMOLOGIE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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(S)

Médecine cardiovasculaire

Formation DPC

LES PALPITATIONS, ANALYSE ECG - VC

FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 3H | 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. Le médecin généraliste peut ainsi être amené dans certaines situations cliniques à réaliser et interpréter un électrocardiogramme (ECG). Certains symptômes francs ou parfois trompeurs représentent une part importante des indications à la réalisation d'un ECG.

Cette formation non présentielle pratique basée sur des vignettes cliniques commentées avec des explications électrophysiologiques vous donnera les connaissances et les compétences indispensables à la lecture et à l'interprétation de l'électrocardiogramme dans le cadre de palpitations.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les bonnes règles de réalisation d'un ECG
- Connaître les principaux diagnostics devant un trouble du rythme à l'ECG
- Savoir reconnaître les diagnostics différentiels et identifier les pièges diagnostics

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable de poser une indication d'ECG dans le cadre de palpitations
- Savoir analyser un ECG
- Interpréter un ECG devant un trouble du rythme
- Identifier les anomalies nécessitant une prise en charge urgente ou un avis spécialisé

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

MALAISES ET SYNCOPES, DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

Médecine générale

Formation DPC

MESURER ET CALCULER LES PRINCIPAUX PARAMÈTRES DE QUANTIFICATION DES VALVULOPATHIES EN ÉCHOGRAPHIE CARDIAQUE - ÉVALUEZ VOS PRATIQUES PROFESSIONNELLES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | E-LEARNING

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
- Savoir quantifier la sévérité d'une atteinte valvulaire
- Savoir rédiger un compte rendu avec une conclusion adaptée
- Connaître le concept de juste prescription et les recommandations de bonne pratique
- Maîtriser le calcul d'une surface valvulaire

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable de réaliser les principales mesures nécessaires à la quantification des principales valvulopathies
- Faire le diagnostic précis (étiologie, sévérité) d'une atteinte valvulaire
- Pouvoir repérer les principaux pièges de mesures
- Savoir utiliser les différents paramètres pour évaluer la sévérité d'une atteinte valvulaire

PUBLIC

Médecine cardiovasculaire

Formation DPC

PALPITATIONS : DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE - VC

FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 6H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

Médecine générale

Formation DPC

PATHOLOGIES VALVULAIRES : ÉVALUATION ÉCHOGRAPHIQUE ET PRISE EN CHARGE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 13H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

Médecine cardiovasculaire

Formation DPC

PATHOLOGIES VALVULAIRES : MESURE DES PRINCIPAUX PARAMÈTRES D'ÉVALUATION

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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(S)

Médecine cardiovasculaire

Formation DPC

PRISE EN CHARGE DE L'HTA, NOUVELLES RECOMMANDATIONS

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

Formation DPC

PRISE EN CHARGE SPÉCIALISÉE DU PATIENT HYPERTENDU

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'hypertension artérielle constitue un des facteurs de risque cardiovasculaire majeurs en France, avec une incidence et une prévalence en constante augmentation, liées au vieillissement de la population et à l'augmentation des facteurs de risque, habitudes alimentaires et modes de vie concourant à la survenue de l'hypertension artérielle. Les études randomisées récentes SPRINT et STEP ont montré une réduction des événements cardiovasculaires majeurs à long terme avec des chiffres tensionnels en dessous des objectifs tensionnels actuellement définis en France. Les registres mondiaux et français, notamment l'étude ESTEBAN, soulignent le mauvais contrôle tensionnel global, et l'absence de progrès dans la prise en charge des patients hypertendus en France, puisque seuls 50% des hypertendus traités sont contrôlés, ce pourcentage étant plus bas chez les patients hypertendus à risque cardiovasculaire élevé, qui sont pourtant la catégorie de patients tirant le maximum de bénéfices cardiovasculaires d'un bon contrôle tensionnel, en termes de réduction du risque absolu.

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable de mettre en place une stratégie de diagnostic face à une HTA
- Être en mesure d'intégrer les mesures hygiéno-diététiques dans l'arsenal thérapeutique systématiquement
- Identifier les signes cliniques orientant vers une HTA secondaire
- Être capable de mettre en place une stratégie thérapeutique adaptée

PUBLIC

Médecine cardiovasculaire

Formation DPC

REPÉRAGE ET PRISE EN CHARGE DU RISQUE CARDIOVASCULAIRE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les maladies cardiovasculaires sont la seconde cause de mortalité en France après les cancers. Elles constituent la première cause de décès chez les femmes et les personnes très âgées, et sont marquées de fortes disparités sociales et territoriales. Elles sont l'une des principales causes de prise en charge par l'assurance-maladie. Les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 10 % des séjours hospitaliers. Leurs facteurs de risques sont multiples. Nombre d'entre eux reposent sur des comportements. La prise en charge comporte en premier lieu une évaluation de ces facteurs de risque, et la construction avec le patient de priorités concernant les traitements médicamenteux et les modifications thérapeutiques du mode de vie.

Cette action s'appuie sur les recommandations de bonnes pratiques de la HAS : Risque cardiovasculaire global en prévention primaire et secondaire : évaluation et prise en charge en médecine de premier recours. Cette formation pratique, basée sur les dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables au repérage et à la prise en charge du risque cardiovasculaire chez vos patients.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- Pouvoir repérer les facteurs de risque cardiovasculaire
- Connaître les recommandations concernant la prise en charge du patient à risque cardiovasculaire
- Savoir évaluer les facteurs de risque de maladie cardiovasculaire à l'aide d'outils permettant d'analyser tous les facteurs de risques modifiables et non modifiables

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Pouvoir prendre en charge le risque cardio vasculaire en soins de premier recours en favorisant une décision médicale partagée avec le patient
- Pouvoir identifier les patients devant bénéficier de traitements médicamenteux
- Construire avec le patient une stratégie de modification thérapeutique du mode de vie
- Être capable d'assurer le suivi et la continuité des soins : information et éducation du patient

PUBLIC(S)

Médecine générale, Médecine vasculaire

Formation DPC

RÉTRÉCISSEMENT AORTIQUE : SITUATIONS COMPLEXES, PRISE EN CHARGE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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)

PUBLIC

Médecine cardiovasculaire

Formation DPC

RÉTRÉCISSEMENT AORTIQUE : ÉVALUATION ÉCHOGRAPHIQUE DE ROUTINE, PRISE EN CHARGE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

DENTISTE

Formation DPC

ANTIBIOTHÉRAPIE EN MÉDECINE BUCCO-DENTAIRE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 7H | PRÉSENTIELLE

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 dernières recommandations : « Prescription des antibiotiques en pratique bucco-dentaire » et les recommandations de l'ESC 2023 « Guidelines pour le management des endocardites » sur les situations à risque lors de procédures dentaires.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Appréhender la notion d'antibiorésistance
- Connaître les recommandations de bonne prescription des antibiotiques
- Identifier les infections nécessitant une antibiothérapie

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Maitrise des recommandations de bonne pratique en matière d'antibioprophylaxie
- Être en mesure de choisir, débuter et adapter un traitement antibiotique pertinent et justifier sa prescription
- Être capable de reconnaître des signes de gravite? d'une infection et orienter son patient a? bon escient
- Pouvoir accompagner et informer son patient

PUBLIC

Chirurgiens-dentistes

DERMATOLOGIE

Formation DPC

GESTES TECHNIQUES EN DERMATOLOGIE POUR LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE : BIOPSIES CUTANÉES ET USAGE DE L'AZOTE

FORMAT

PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE

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 des problématiques d'éloignement géographique ou des surcharges des agendas, il apparaît nécessaire de former les médecins généralistes à la réalisation de gestes techniques (biopsie cutanée et utilisation de l'azote) en dermatologie dans le cadre de l'amélioration du parcours de soins.

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

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les indications et contre-indications à la biopsie cutanée et à l'utilisation de l'azote à des fins dermatologiques
- Connaître les moyens de suivre l'efficacité et la tolérance à la biopsie cutanée et à l'utilisation de l'azote à des fins dermatologiques
- Connaître le cadre administratif et règlementaire de réalisation de ces mêmes gestes techniques
- Connaître les situations nécessitant une réorientation spécialisée

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Savoir réaliser une biopsie cutanée selon les bonnes pratiques
- Savoir utiliser l'azote selon les bonnes pratiques
- Être en mesure d'identifier une situation qui relève d'une orientation vers un autre professionnel

PUBLIC(S)

Médecine générale

Formation DPC

LA DERMOSCOPIE DANS LE DÉPISTAGE DES CANCERS CUTANÉS EN MÉDECINE GÉNÉRALE (NIVEAU 1)

FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 9H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

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

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

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les principales tumeurs cutanées, leur morphologie et prise en charge
- Savoir utiliser un dermoscope
- Savoir réaliser une télé expertise
- Connaître les techniques principales de la dermoscopie

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable de réaliser une consultation de dépistage
- Maîtriser les modalités de réalisation du geste en se référant aux règles de bonne pratique
- Identifier les bénéfices et les risque de la dermoscopie
- Maîtriser les indications et contre-indications à la dermoscopie

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

LA DERMOSCOPIE DANS LE DÉPISTAGE DES CANCERS CUTANÉS EN MÉDECINE GÉNÉRALE : CAS COMPLEXES ET PIÈGES DIAGNOSTIQUES (NIVEAU 3)

FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 10H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

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

Cette formation en classe virtuelle vous permettra de perfectionner votre pratique de la dermoscopie en se focalisant sur les situations complexes qui posent davantage de problèmes pour poser un diagnostic.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les principales tumeurs cutanées, leur morphologie et prise en charge
- Connaître les critères diagnostiques d'une lésion pigmentaire complexe cancéreuse
- Savoir quels éléments dermoscopiques prioriser en cas de lésion pigmentaire complexe
- Savoir réaliser une télé expertise de lésion pigmentaire complexe

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable de réaliser une consultation de dépistage dans une situation complexe
- Maîtriser les modalités de réalisation du geste en se référant aux règles de bonne pratique
- Être en mesure de poser un diagnostic sur une lésion pigmentaire complexe
- Maitriser la conduite à tenir selon le diagnostic posé

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

LA DERMOSCOPIE DANS LE DÉPISTAGE DES CANCERS CUTANÉS EN MÉDECINE GÉNÉRALE : PERFECTIONNEMENT (NIVEAU 2)

FORMAT

MIXTE (VIGNETTES CLINIQUES) 9H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

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

Cette formation présentielle, vous permettra de perfectionner votre pratique de la dermoscopie en se référant aux règles de bonnes pratiques et d'identifier les bénéfices et les risques de la dermoscopie.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les principales tumeurs cutanées, leur morphologie et prise en charge
- Appréhender d'autres lésions pigmentaires de la peau
- Savoir utiliser un dermoscope
- Savoir réaliser une télé expertise

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable de réaliser une consultation de dépistage
- Maîtriser les modalités de réalisation du geste en se référant aux règles de bonne pratique
- Identifier les bénéfices et les risque de la dermoscopie
- Maîtriser les indications et contre-indications à la dermoscopie

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

LA DERMOSCOPIE DANS LE DIAGNOSTIC DES LÉSIONS NON MÉLANOCYTAIRES MALIGNES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Pouvoir réaliser et interpréter une dermatoscopie
- 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 (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 | PRÉSENTIELLE OU 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 optim

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 | PRÉSENTIELLE

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
- 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)

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

LÉSIONS DERMATOLOGIQUES PRURIGINEUSES CHEZ L'ADULTE

FORMAT

CAS CLINIQUES 6H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les lésions dermatologiques prurigineuses chez l'adulte 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 lésions dermatologiques prurigineuses chez l'adulte en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- 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 et parent(s)

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Adopter une démarche diagnostique adaptée devant des lésions dermatologiques prurigineuses 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(S)

Médecine générale

DOULEUR

Formation DPC

DÉMARCHE PALLIATIVE EN ÉQUIPE DE SOINS

FORMAT

PRÉSENTIEL 3H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être en mesure de reconnaitre 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Anesthésie-réanimation, Gériatrie / Gérontologie, Oncologie, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)

Formation DPC

LES DOULEURS NEUROPATHIQUES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING

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 présentielles 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 débuter une prise en charge médicamenteuse adaptée à la douleur neuropathique
- Pouvoir orienter le patient vers une structure spécialisée

PUBLIC(S)

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

PARCOURS DE SOIN DU PATIENT DOULOUREUX CHRONIQUE POST - CHIRURGICAL : ÉVALUATION, ANALGÉSIE ET INFILTRATIONS

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La douleur chronique post-chirurgicale (DCPC) est définie comme une douleur qui se développe ou augmente en intensité après une intervention chirurgicale et qui persiste au-delà du processus de guérison, c'est- a?-dire au moins 3 mois après l'intervention. Il s'agit d'une pathologie iatrogénique, fréquente et invalidante. Fléau longtemps méconnu ou sous-estime?, la DCPC est un problème de sante? publique dont l'impact sur l'évolution de l'état de sante? des patients, la qualité de vie et les besoins éventuels de réadaptation fonctionnelle s'accompagne de conséquences médico-économiques non négligeables.

Les facteurs de risque de DCPC relèvent du patient lui-même, qu'il s'agisse de facteurs génétiques ou épigénétiques (consommation médicamenteuse préopératoire, état inflammatoire péri opératoire, douleurs préopératoires en rapport ou non avec la pathologie conduisant a? la chirurgie) ou encore de la technique anesthésique et chirurgicale. Cette formation associe des étapes non présentielles et présentielle, afin d'améliorer la prise en charge des DCPC par l'anesthésiste-réanimateur tout au long du parcours de soin et la maîtrise des nouvelles techniques d'analgésie locorégionale, dans une finalité d'amélioration des pratiques professionnelles.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les différents types de douleur et savoir évaluer la douleur
- Maîtriser les spécificités de la douleur chronique post-chirurgicale
- Évaluer la vulnérabilité psychologique du patient (dépression, stress, anxiété...)
- Connaître le rôle de l'anesthésiste au long du parcours de l'opéré à risque de chronicisation

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable de repérer les facteurs de risque de douleur chronique post-chirurgicale
- Maîtriser la gestion des morphiniques en péri opératoire
- Être en mesure d'assurer un contrôle optimal de la douleur en postopératoire
- Maîtriser les nouvelles techniques d'analgésie locorégionale

PUBLIC

Anesthésie-réanimation

Formation DPC

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHRONIQUE CHEZ LE PATIENT CANCÉREUX - TCS

FORMAT

MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE

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 présentielles 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

- Connaître les différents types de douleur et savoir les évaluer
- Connaître la douleur dans ses aspects multidimensionnels
- Identifier les prises en charge selon les spécificités
- Connaître les indications et modalités de prise en charge spécialisée

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Être capable de débuter 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

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHRONIQUES CHEZ LE PATIENT CANCÉREUX

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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 présentielles 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

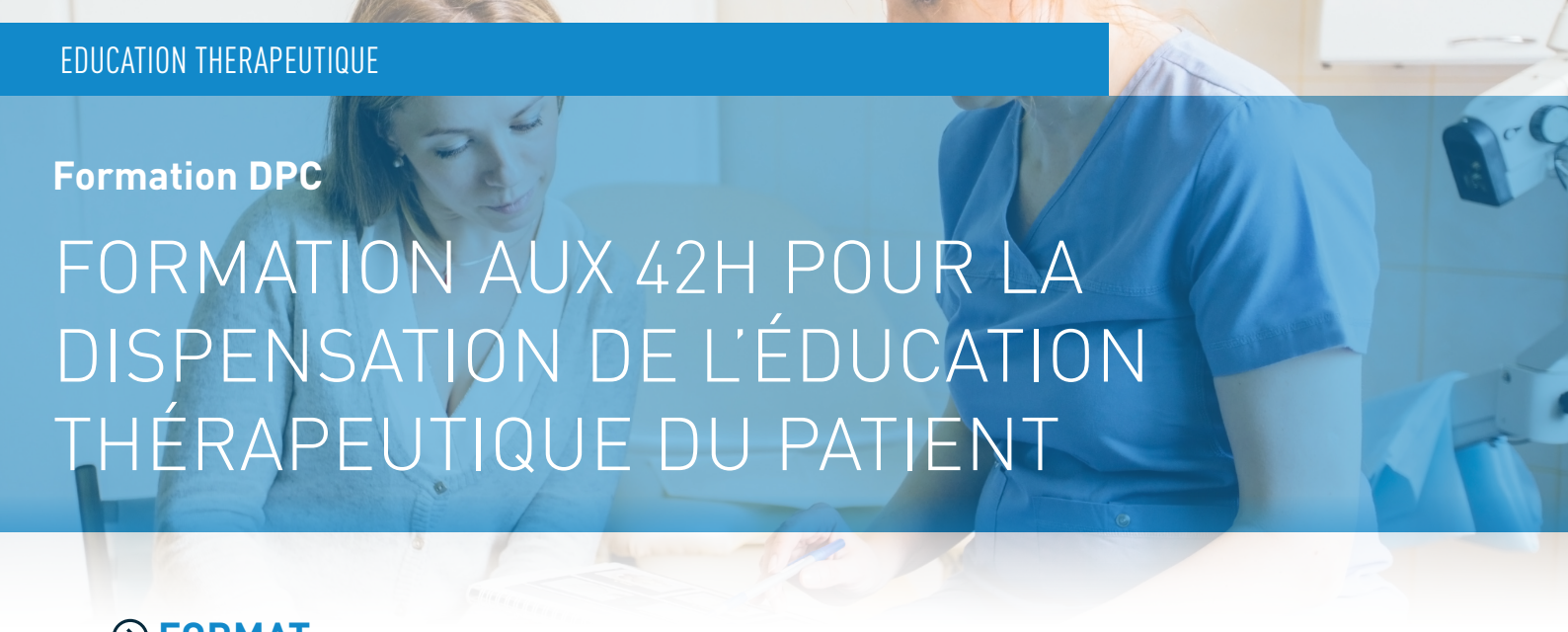
CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les différents types de douleur et savoir évaluer la douleur
- Connaître la douleur dans ses aspects multidimensionnels
- Identifier les prises en charge selon les spécificités
- Connaître les indications et modalités de prise en charge spécialisé

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable de débuter 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, 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, Hépato-gastro-entérologie, Médecine physique et de réadaptation, Neurochirurgie, Neurologie, Oncologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Rhumatologie, Urologie

EDUCATION THÉRAPEUTIQUE



Formation DPC

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

FORMAT

PRÉSENTIEL 42H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

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

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

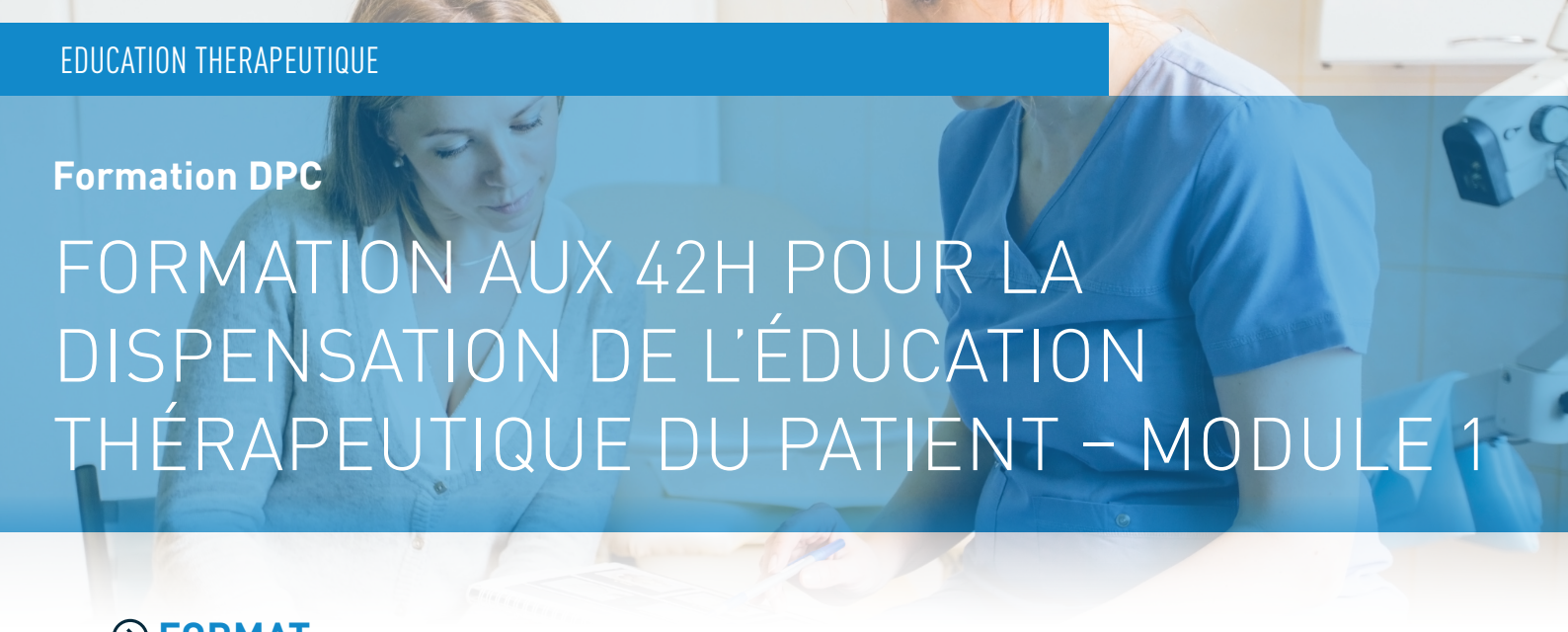
OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les principes généraux de l'éducation thérapeutique selon les recommandations HAS
- Comprendre le rôle du patient comme acteur dans un programme d'ETP
- Maitriser les techniques visant à améliorer la relation soignant/soigné
- Connaître les techniques d'animation et d'évaluation des ateliers d'ETP

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable d'élaborer et de réaliser un Bilan Éducatif Partagé
- Maîtriser l'animation des ateliers individuels ou de groupe tant en présentiel qu'avec les outils de l'e-santé
- Savoir évaluer les patients et les accompagner tout le long de leurs parcours de soin

PUBLIC(S)

Médecine générale, Allergologie, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Hématologie, Hépato-gastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurologie, Néphrologie, Oncologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Rhumatologie, Urologie, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Diététicien, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Psychomotricien, Préparateur en pharmacie, Sage-Femme, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Orthoprothésiste,



Formation DPC

FORMATION AUX 42H POUR LA DISPENSATION DE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT – MODULE 1

FORMAT

PRÉSENTIEL 21H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

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

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

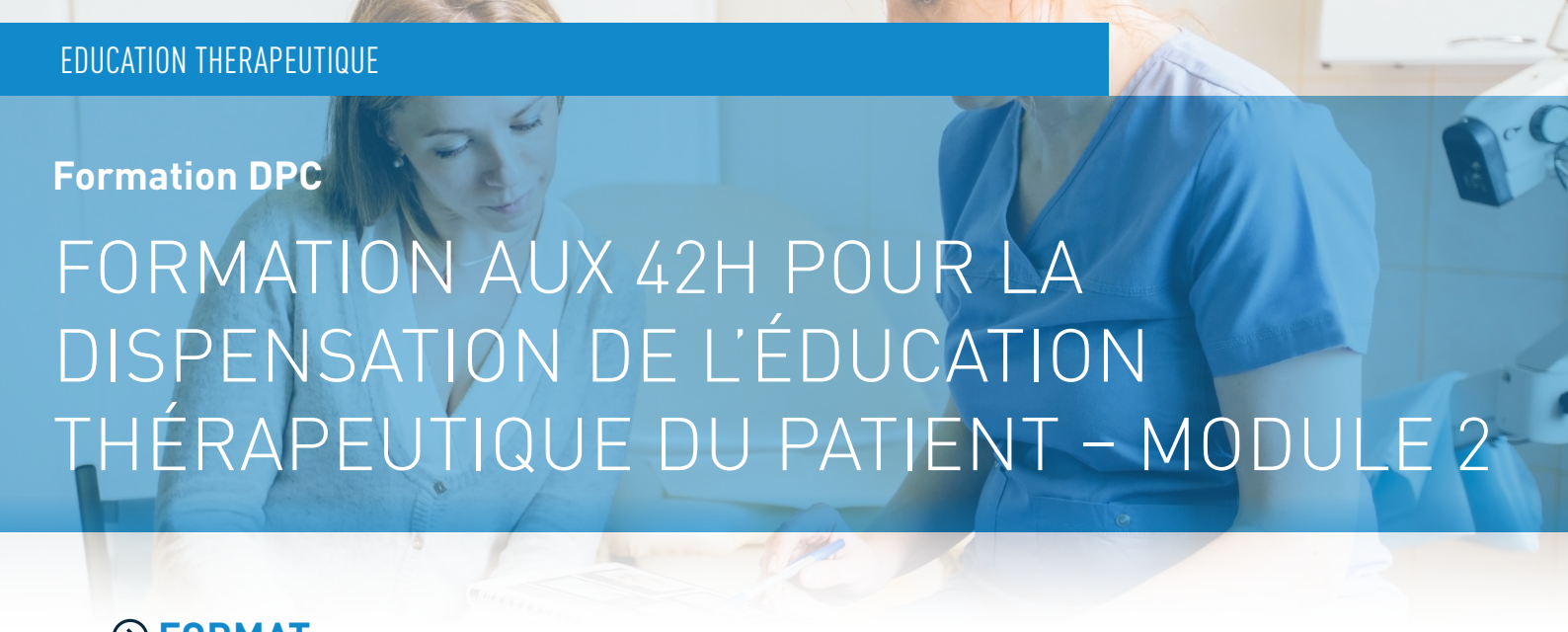
OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les principes généraux de l'éducation thérapeutique selon les recommandations HAS
- Comprendre le rôle du patient comme acteur dans un programme d'ETP
- Maitriser les techniques visant à améliorer la relation soignant/soigné
- Connaître les techniques d'animation et d'évaluation des ateliers d'ETP

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable d'élaborer et de réaliser un Bilan Éducatif Partagé
- Maîtriser l'animation des ateliers individuels ou de groupe tant en présentiel qu'avec les outils de l'e-santé
- Savoir évaluer les patients et les accompagner tout le long de leurs parcours de soin

PUBLIC(S)

Médecine générale, Allergologie, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Hématologie, Hépato-gastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurologie, Néphrologie, Oncologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Rhumatologie, Urologie, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Diététicien, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Psychomotricien, Préparateur en pharmacie, Sage-Femme, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Orthoprothésiste,



Formation DPC

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

FORMAT

PRÉSENTIEL 21H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

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

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

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les principes généraux de l'éducation thérapeutique selon les recommandations HAS
- Comprendre le rôle du patient comme acteur dans un programme d'ETP
- Maitriser les techniques visant à améliorer la relation soignant/soigné
- Connaître les techniques d'animation et d'évaluation des ateliers d'ETP

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable d'élaborer et de réaliser un Bilan Éducatif Partagé
- Maîtriser l'animation des ateliers individuels ou de groupe tant en présentiel qu'avec les outils de l'e-santé
- Savoir évaluer les patients et les accompagner tout le long de leurs parcours de soin

PUBLIC(S)

Médecine générale, Allergologie, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Hématologie, Hépato-gastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurologie, Néphrologie, Oncologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Rhumatologie, Urologie, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Diététicien, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Psychomotricien, Préparateur en pharmacie, Sage-Femme, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Orthoprothésiste,

Formation DPC

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

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les bienfaits de l'activité physique sur la sante? sont connus et désormais validés par de nombreuses revues de la littérature publiées en France et a? l'étranger. Le renforcement des compétences des médecins a? 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
- Identifier les bénéfices de l'activité sportive chez le patient adule en surpoids ou obèse
- Connaitre les différents décrets d'application et les modalités pratiques de prescription et de réalisation
- Reconnaitre les limites, pièges et précautions à envisager avant une prescription d'activité physique

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Chirurgie viscérale et digestive, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Hépato-gastro-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 | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PUBLIC(S)

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

Formation DPC

NOUVELLES RECOMMANDATIONS DANS LA PRESCRIPTION DES TRAITEMENTS DU DIABÈTE DE TYPE 2 - MIXTE (TCS)

FORMAT

MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE

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. Elles s'inscrivent dans un objectif d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ». Les recommandations de bonne pratique sont des synthèses rigoureuses de l'état de l'art et des données de la science à un temps donné. Les médecins généralistes n'ont généralement pas le temps de prendre connaissance de l'ensemble des recommandations ni de les intégrer dans leur pratique alors que leur appropriation constitue un enjeu majeur.

Dans le cas du diabète de type 2 les classes pharmacologiques sont nombreuses offrant de multiples possibilités de combinaisons et engendrant alors des situations d'incertitude de prescription. Une mise à jour des dernières recommandations s'avère donc indispensable et constitue l'objet de cette formation.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- Connaître les règles hygiéno-diététiques à prescrire au diabétique de type 2
- Maitriser l'arsenal thérapeutique du diabète de type 2 et les bonnes pratiques en termes de prescription
- Maitriser les spécificités de prise en charge des situations particulières (insuffisants rénaux, antécédents cardio-vasculaires, obésité, personne âgée etc.)

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Être capable d'intégrer les recommandations portant sur la prise en charge du diabète de type 2 dans sa pratique
- Être en mesure d'adapter sa prescription en fonction des objectifs glycémiques
- Être capable de renforcer l'observance et l'éducation des patients
- Être en mesure de gérer les problématiques ciblées pour les situations particulières du diabète de type 2 de la personne avec une insuffisance rénale ou une pathologie cardio-vasculaire

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

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

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Chez les adultes a?ge?s de 18 a? 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

- Connaître les critères d'éligibilité d'un patient obèse à la chirurgie bariatrique
- Maitriser 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

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

Formation DPC

PRISE EN CHARGE DES HYPOTHYROÏDIES CHEZ L'ADULTE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PRISE EN CHARGE DES HYPOTHYROÏDIES CHEZ L'ADULTE - MIXTE (TCS)

FORMAT

MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE

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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Chez les adultes a?ge?s de 18 a? 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 permettrons 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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(S)

Médecine générale

Formation DPC

STRATÉGIE THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT VIVANT AVEC UN DIABÈTE DE TYPE 2

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 7H | PRÉSENTIELLE

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 recommandations de bonne pratique de la Haute Autorité de Santé sur la stratégie thérapeutique du patient vivant avec un diabète de type 2 ont été actualisées en mai 2024.

Les principaux enjeux de cette actualisation sont : l'intégration de thérapeutiques non médicamenteuses dans une prise en charge globale du patient diagnostiqué avec un diabète de type 2 l'actualisation des recommandations sur la stratégie thérapeutique intégrant les données diffusées postérieurement aux recommandations de 2013. Les objectifs de cette formation sont d'améliorer la prise en charge de vos patients diabétiques de type 2 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

- Connaître les règles hygiéno-diététiques à prescrire au diabétique de type 2
- Maitriser l'arsenal thérapeutique du diabète de type 2 et les bonnes pratiques en terme de prescription
- Maitriser les spécificités de prise en charge des situations particulières (insuffisants rénaux, antécédents cardio-vasculaires, obésité, personne âgée etc.)

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Être capable d'intégrer les recommandations portant sur la prise en charge du diabète de type 2 dans sa pratique
- Être en mesure d'adapter sa prescription en fonction des objectifs glycémiques
- Être capable de renforcer l'observance et l'éducation des patients
- Être en mesure de gérer les problématiques ciblées pour les situations particulières du diabète de type 2 de la personne avec une insuffisance rénale ou une pathologie cardio-vasculaire

PUBLIC(S)

Médecine générale

ETHIQUE

Formation DPC

ANNONCE ET ACCOMPAGNEMENT DU DIAGNOSTIC D'UN PATIENT ADULTE AYANT UNE MALADIE CHRONIQUE

FORMAT

PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

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

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

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable de réaliser un entretien d'annonce d'une maladie chronique chez un adulte
- Maîtriser les différentes étapes d'une annonce et les situations spécifiques
- Être en mesure d'assurer la traçabilité par la retranscription du contenu de l'entretien d'annonce
- Pouvoir adapter l'information donnée aux besoins du patient

PUBLIC(S)

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

Formation DPC

APPRÉHENSION DES ENJEUX LIÉS À LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

FORMAT

PRÉSENTIEL 7H | PRÉSENTIELLE

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 évènements 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Allergologie, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Hématologie, Hépato-gastro-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, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Infirmier Puéricultrice Diplômée d'Etat, Sage-Femme, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien titulaire d'officine, Biologie médicale

Formation DPC

DISPOSITIF D'ANNONCE D'UNE MAUVAISE NOUVELLE EN PÉRINATALITÉ

FORMAT

PRÉSENTIEL 7H | PRÉSENTIELLE

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 de favoriser les bonnes pratiques professionnelles.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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
- Pouvoir éduquer le patient pour le rendre acteur de sa prise en charge
- 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

PUBLIC(S)

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 | PRÉSENTIELLE

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 de?le?te?res : stress chronique, mal être, perte de confiance, démotivation, dégradation de l'ambiance au travail, dysfonctionnements, absentéisme. Par ricochet, elles portent également préjudice a? la qualité des soins.

Il est capital d'être en mesure de détecter, prévenir et gérer au mieux les situations de violences, maitriser 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

- Savoir identifier et comprendre les mécanismes de l'agressivité et de la violence
- Connaître les indicateurs permettant de détecter une situation à risque
- Maitriser 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Être capable d'utiliser des techniques de communication non violente
- Savoir détecter une situation à risque et la prévenir
- Être en mesure de gérer une situation de violence en urgence
- Pouvoir mettre en place des actions préventives aux récidives
- Savoir enclencher des procédures pénales en cas d'agression et de violence

PUBLIC(S)

Médecine générale, 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, Hépato-gastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine d'urgence, Médecine et santé au travail, Médecine intensive-réanimation, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine légale et expertises médicale, Médecine nucléaire, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurochirurgie, Neurologie, Néphrologie, Oncologie, Ophtalmologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Radiologie et imagerie médicale, Rhumatologie, Urologie, Aide-soignant, Auxiliaire de puériculture, Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE), Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Infirmier Puéricultrice Diplômée d'Etat, Audioprothésiste, Opticien-lunetier, Orthoprothésiste, Orthopédiste-orthésiste, Orthésiste, Podo-orthésiste, Prothésiste, Diététicien, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Orthoptiste, Psychomotricien, Pédicure-podologue, Manipulateur d'électroradiologie médicale (ERM), Préparateur en pharmacie, Technicien de laboratoire médical, Sage-Femme, 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, 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 | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

FORMAT

PRÉSENTIEL 7H | PRÉSENTIELLE

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 coordonnée, 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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)

PUBLIC(S)

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 | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 | PRÉSENTIELLE

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

- 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
- Maitriser les informations préventives et éducatives à dispenser aux patients

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique

GÉRIATRIE

Formation DPC

RATIONALISATION DE LA PRESCRIPTION DE PSYCHOTROPES CHEZ LE SUJET ÂGÉ

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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'entrainer 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 switchs et l'intérêt dans certains cas de la dé prescription et ses modalités.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Identifier les causes des accidents d'origine médicamenteuse
- Connaitre 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie

Formation DPC

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

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

D'ici à 2030, les personnes âgées de 75 ans et plus passeront de 6 a? 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 â 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 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 a? la prise en charge globale de la personne âgée afin de faciliter le parcours de sante? des personnes âgées
- Pouvoir systématiser dans les pratiques des professionnels de santé l'approche préventive du déclin fonctionnel

PUBLIC(S)

Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie, Neurologie, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)

Formation DPC

TROUBLES DE LA MÉMOIRE : DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

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 sur démarche diagnostique des patients atteints de troubles de la mémoire vous permettra d'optimiser votre stratégie diagnostique face à des troubles de la mémoire.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

CHOIX D'UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE : UNE DÉCISION PARTAGÉE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La stratégie nationale de sante? sexuelle a la volonté d'inscrire une démarche globale et positive d'amélioration de la sante? 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 sante? sexuelle pour les années 2021-2024 a été publiée le 1er décembre 2021.

La méthode contraceptive doit être adaptée a? 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
- Connaître l'arsenal contraceptif
- Identifier les contre-indications des méthodes contraceptives
- Évaluer le risque cardio-vasculaire
- Connaitre les actes liés à la contraception

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Sage-Femme

Formation DPC

DOULEURS PELVIENNES CHRONIQUES CHEZ LA FEMME

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La douleur pelvienne chronique (DPC) chez les femmes est un problème complexe et multidimensionnel qui affecte environ 26 % de la population féminine mondiale. Cette douleur, perçue dans la région pelvienne et persistant plus de six mois, peut être associée à des conséquences négatives tant sur le plan cognitif, comportemental, sexuel qu'émotionnel. Les symptômes peuvent inclure des dysfonctionnements urinaires, sexuels, intestinaux, myofasciaux ou gynécologiques. Bien que souvent liée au cycle menstruel ou aux relations sexuelles, la DPC peut également survenir indépendamment de ces facteurs. L'évaluation complète de la DPC nécessite une approche biopsychosociale intégrale, incluant une anamnèse approfondie, une éducation sur les mécanismes de la douleur, et des consultations prolongées.

La prise en charge de la DPC inclut des traitements multimodaux impliquant une équipe interdisciplinaire. Bien que la DPC partage des caractéristiques avec d'autres syndromes de douleur chronique, sa gestion exige une attention particulière aux facteurs de douleur médiane ainsi qu'aux structures pelviennes et non pelviennes qui peuvent contribuer à la douleur. Les cliniciens doivent donc adopter une perspective globale et centrée sur le patient pour traiter efficacement cette condition complexe. L'implication des patients et la prise de décision partagée sont cruciales pour définir les attentes et les objectifs fonctionnels à long terme.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- Identifier les causes et les facteurs contributifs de la DPC
- Maîtriser les aspects biopsychosociaux de la DPC
- Identifier les comorbidités associées à la DPC
- Connaître les méthodes et critères diagnostiques

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Être capable d'adopter une démarche diagnostique adaptée devant des DPC
- Être capable de réaliser une évaluation complète de la DPC
- Pouvoir appliquer une approche de gestion multimodale
- Maitriser l'utilisation des thérapies basées sur les preuves
- Être en mesure de faciliter la prise de décision partagée

PUBLIC(S)

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

Formation DPC

L'ENDOMÉTRIOSE, PRISE EN CHARGE EN SOINS PRIMAIRES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'endométriose touche près de 10% des femmes en âge de procréer soit 1,5 à 2,5 millions de femmes. Aujourd'hui encore, il est rapporté une errance des patientes induisant un retard diagnostique de sept ans en moyenne, mais aussi des prises en charge non adaptées en termes de pertinence des explorations, de gestion la douleur, de traitement médical ou de justification d'un acte chirurgical pour détecter plus précocement la maladie, poser le diagnostic et proposer un parcours de soins pluri professionnel au sein des filières de prise en charge dédiées incluant le traitement de la douleur et la prise en charge de l'infertilité.

L'endométriose est une maladie multifactorielle dont la définition reste histologique. Maladie chronique, potentiellement invalidante, elle nécessite une prise en charge lorsqu'elle entraine un retentissement fonctionnel (douleur, infertilité) ou lorsqu'elle entraine 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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(S)

Médecine générale, Sage-Femme

Formation DPC

L'ENDOMÉTRIOSE, PRISE EN CHARGE SPÉCIALISÉE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU EN E-LEARNING

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'endométriose touche près de 10% des femmes en âge de procréer soit 1,5 à 2,5 millions de femmes. Aujourd'hui encore, il est rapporté une errance des patientes induisant un retard diagnostique de sept ans en moyenne, mais aussi des prises en charge non adaptées en termes de pertinence des explorations, de gestion la douleur, de traitement médical ou de justification d'un acte chirurgical pour détecter plus précocement la maladie, poser le diagnostic et proposer un parcours de soins pluri professionnel au sein des filières de prise en charge dédiées incluant le traitement de la douleur et la prise en charge de l'infertilité.

L'endométriose est une maladie multifactorielle dont la définition reste histologique. Maladie chronique, potentiellement invalidante, elle nécessite une prise en charge lorsqu'elle entraine un retentissement fonctionnel (douleur, infertilité) ou lorsqu'elle entraine 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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(S)

Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique

Formation DPC

LA MÉNOPAUSE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

LE SUIVI DE GROSSESSE PAR LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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(S)

Médecine générale

Formation DPC

LÉSIONS PRÉCANCÉREUSES ET CANCÉREUSES VAGINALES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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 aux médecins gynécologues obstétriciens et médicaux. 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PUBLIC(S)

Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique

Formation DPC

LÉSIONS PRÉCANCÉREUSES ET CANCÉREUSES VULVAIRES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PUBLIC(S)

Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique

Formation DPC

MÉNOMÉTRORRAGIES DE L'ADOLESCENTE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Être capable d'interroger et d'examiner une adolescente présentant des saignements utérins anormaux
- Savoir planifier un bilan d'imagerie et de coagulopathie
- Pouvoir réaliser les traitements gynécologiques de 1ère ligne
- Savoir reconnaître les urgences médicales et chirurgicales

PUBLIC(S)

Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique

Formation DPC

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

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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(S)

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

Formation DPC

PRÉVENTION DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS : DÉPISTAGE, INDICATIONS DE LA COLPOSCOPIE ET CLASSIFICATION DES IMAGES COLPOSCOPIQUES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Maîtriser les modalités précises du dépistage du cancer de col de l'utérus
- 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
- Savoir quand et comment réaliser un curetage de l'endocol

PUBLIC(S)

Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique

Formation DPC

PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET DIAGNOSTIC DU CANCER DU SEIN

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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 ou 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PUBLIC(S)

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

Formation DPC

PRISE EN CHARGE INITIALE DU COUPLE INFERTILE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

En France, Le plan Fertilité a mis en lumière qu'environ un couple sur quatre consulte pour des difficultés à procréer. D'autre part, les dernières données épidémiologiques mondiales montrent une diminution de la fécondité dans tous les pays avec un taux de fécondité de 1,68 enfant par femme en France (données INSEE 2024). L'objectif de cette formation est de mettre à jour les connaissances des praticiens confrontés à un couple rencontrant des difficultés pour procréer grâce aux dernières recommandations pour la pratique clinique du Collège National des Gynécologues-Obstétriciens Français (CNGOF). Cette formation devrait permettre de prendre en charge en soins primaires un couple infertile, donner des conseils pré-conceptionnels pour favoriser la survenue des grossesses spontanées, et savoir quand et où orienter les patientes pour réduire les délais de prise en charge spécialisée en Assistance Médicale à la Procréation si celle-ci est indiquée.

Cette formation est destinée aux praticiens souhaitant assurer la prise en charge de première ligne des couples infertiles en améliorant le parcours de soins entre le constat de l'infertilité et la prise en charge spécialisée dans un centre d'Assistance Médicale à la Procréation. Cette formation initiale est volontairement restreinte à la prise en charge initiale du couple infertile qui présente une maladie du système reproductif nécessitant des conseils pré-conceptionnels et une prise en charge médicale adaptée à la durée de l'infertilité et aux résultats du bilan prescrit en première intention.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Maîtriser l'accueil et l'interrogatoire ciblé du couple infertile
- Connaître des nouvelles recommandations pour prescrire le bilan initial à un couple infertile
- Avoir des notions d'andrologie pour la prise en charge initiale de l'homme infertile
- Identifier les expositions environnementales chez le couple infertile

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être en mesure de mener un interrogatoire ciblé du couple infertile
- Maîtriser la prescription et l'interprétation de l'AMH, savoir expliquer les résultats à la patiente
- Être capable de hiérarchiser les explorations paracliniques, savoir quels examens prescrire en première intention, à adapter aux données de l'interrogatoire
- Savoir orienter vers un parcours de soin adapté au contexte et aux résultats des examens prescrits

PUBLIC(S)

Médecine générale, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique

HÉMATOLOGIE

Formation DPC

HÉMATOLOGIE EN MÉDECINE GÉNÉRALE EN 5 FOCUS PRATIQUES

FORMAT

CAS CLINIQUES 6H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Cette formation a été conçue pour aider les médecins généralistes à conduire un raisonnement clinique pertinent face à des symptômes évocateurs d'une cause hématologique. Les plaintes des patients en consultation de médecine générale sont à explorer par une anamnèse et un examen clinique bien conduits. Ainsi, le médecin évaluera l'indication à réaliser un examen complémentaire pour poser un diagnostic. Un traitement d'épreuve pourra être également discuté selon la conclusion du raisonnement clinique. Cette démarche bien conduite permettra d'évaluer la nécessité ou non d'adresser à l'hématologue et sous quel délai.

Le raisonnement clinique sémiologique en hématologie sera déroulé à partir de plaintes fréquemment observées en consultation par le médecin généraliste : pâleur, asthénie, sensation de faiblesse, dyspnée, dyspnée à l'effort, palpitations, maux de tête, vertiges, étourdissements, difficultés de concentration, saignements fréquents et inexpliqués, « lumbago »... Pour chaque plainte, le raisonnement clinique sera détaillé : anamnèse, examen clinique à réaliser, hypothèses diagnostiques initiales, indication d'examen complémentaire, hypothèse principale retenue, traitement d'épreuve éventuel, conduite à tenir, nécessité ou non d'adressage au spécialiste. Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant des symptômes évocateurs d'une origine hématologique en médecine générale en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

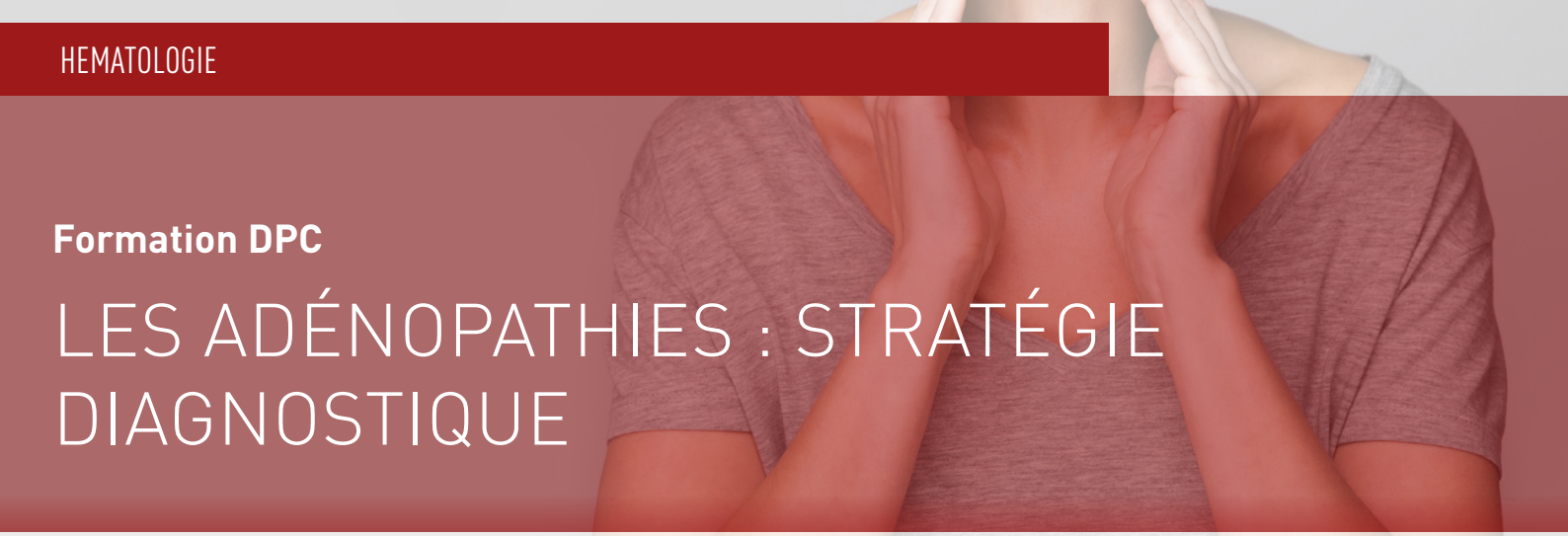
- Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient
- Savoir repérer le risque d'une évolution grave et/ou urgente
- Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient
- Évaluer la nécessité d'adressage au spécialiste

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Adopter une démarche diagnostique adaptée devant des symptômes évocateurs d'une origine hématologique
- 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

LES ADÉNOPATHIES : STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Être capable de mener un examen clinique (interrogatoire et examen physique) lorsqu'un 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 | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

AMÉLIORER LA COUVERTURE VACCINALE - MIXTE (TCS)

FORMAT

MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE

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

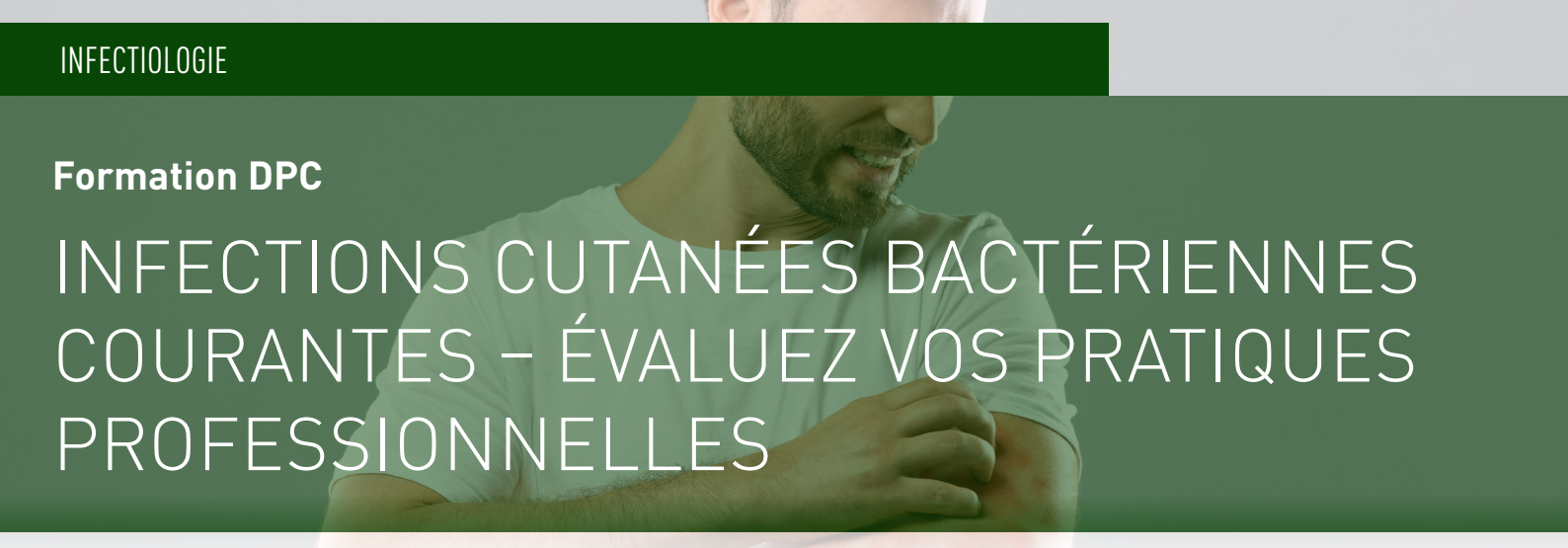
- Renforcer les connaissances en vaccinologie
- Connaître les dispositions réglementaires liées aux vaccinations
- Maîtriser les règles de rattrapage chez l'adulte et chez l'enfant
- Connaître l'enjeu de la vaccination des professionnels de santé

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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(S)

Médecine générale



Formation DPC

INFECTIONS CUTANÉES BACTÉRIENNES COURANTES – ÉVALUEZ VOS PRATIQUES PROFESSIONNELLES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | 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.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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, débuter, 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Dermatologie et vénéréologie, Pédiatrie

Formation DPC

INFECTIONS URINAIRES : AMÉLIORATION DE L'USAGE DES ANTIBIOTIQUES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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, débuter, 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Néphrologie, Urologie

Formation DPC

INFECTIONS URINAIRES : AMÉLIORATION DE L'USAGE DES ANTIBIOTIQUES - MIXTE (TCS)

FORMAT

MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE

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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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, débuter, 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

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET PRISE EN CHARGE DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING

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, seine 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

- 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)
- Savoir informer sur la primo-prescription de la PrEP

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Être capable de dépister et traiter une IST
- Pouvoir choisir, débuter et adapter une démarche thérapeutique
- Être en mesure d'accompagner et suivre le patient de façon individualisée
- Pouvoir informer son patient sur le préservatif

PUBLIC(S)

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

Formation DPC

PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET PRISE EN CHARGE DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES - MIXTE (TCS)

FORMAT

MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE

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, seine 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

- 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)
- Savoir informer sur la primo-prescription de la PrEP

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Être capable de dépister et traiter une IST
- Pouvoir choisir, débuter et adapter une démarche thérapeutique
- Être en mesure d'accompagner et suivre le patient de façon individualisée
- Pouvoir informer son patient sur le préservatif

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

PRISE EN CHARGE DES INFECTIONS CUTANÉES BACTÉRIENNES COURANTES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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.

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'examens complémentaires, ni débuter une antibiothérapie probabiliste au préalable.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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, débuter, 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Dermatologie et vénéréologie, Pédiatrie

Formation DPC

PRISE EN CHARGE DES INFECTIONS CUTANÉES BACTÉRIENNES COURANTES - MIXTE (TCS)

FORMAT

MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE

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'examens complémentaires, ni débuter une antibiothérapie probabiliste au préalable.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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, débuter, 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Dermatologie et vénéréologie

Formation DPC

PRISE EN CHARGE DES PERSONNES TRANSGENRES EN SANTÉ SEXUELLE

FORMAT

PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE

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 sante? 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

- 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)

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

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

Formation DPC

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

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie, Hépato-gastro-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 | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les violences et les maltraitances 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 maltraitances faites 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 a? enfants, et d'améliorer la déclaration aux autorités compétentes.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Allergologie, 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, Hépato-gastro-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, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Orthoptiste, Psychomotricien, Pédicure-podologue, Sage-Femme, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Infirmier Puéricultrice Diplômée d'Etat, Infirmier en pratique avancée (IPA), Chirurgie dentaire, Chirurgie dentaire (specialiste Orthopédie Dento-Faciale), Chirurgie dentiste spécialisé en chirurgie orale, Chirurgie dentiste spécialisé en médecine bucco dentaire, Orthoprothésiste, Orthopédiste-orthésiste, Orthésiste, Podo-orthésiste

Formation DPC

VIOLENCES FAITES AUX FEMMES : REPÉRAGE SYSTÉMATIQUE ET PRISE EN CHARGE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les femmes sont les premières victimes de violences conjugales. En moyenne en France, 219 000 femmes âgées de 18 à 75 ans sont victimes de violences physiques et/ou sexuelles commises par leur ancien ou actuel partenaire intime, au cours d'une année. Toutes les femmes, quel que soit leur statut socio-économique, leur âge, leur orientation sexuelle, leur origine culturelle, leur état de santé, leur handicap peuvent être concernées.

Les professionnels de santé apparaissent comme les interlocuteurs privilégiés des femmes et les premiers acteurs a? qui elles s'adressent, avant les forces de l'ordre et les associations. Les professionnels de santé sont donc des acteurs clés dans le repérage systématique et la prise en charge de ces patients victimes de violences.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître le cycle de la violence et la notion d'emprise
- Identifier les conséquences des violences faites aux femmes sur la santé
- Maîtriser le principe du dépistage systématique
- Connaître le dispositif du signalement judiciaire

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable d'expliquer les mécanismes de la violence et leurs conséquences à une patiente victime
- Être en mesure de rédiger un certificat médical initial
- Connaître et évaluer les critères du danger encouru
- Savoir informer et orienter les patientes victimes vers les différents professionnels afin d'assurer une prise en charge pluridisciplinaire

PUBLIC(S)

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

NEPHROLOGIE

Formation DPC

PARCOURS DE SOINS DU PATIENT MALADE RÉNAL CHRONIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La maladie rénale chronique (MRC) fait partie des 10 maladies chroniques retenues dans la stratégie de transformation du système de sante? (STSS) pour préparer « Ma sante? 2022 ». Dans le cadre du chantier 4 de la STSS « Pertinence et qualité », la Caisse nationale d'assurance maladie et la Haute Autorité de sante? 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PUBLIC(S)

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

NEUROLOGIE

Formation DPC

DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE DEVANT UNE CÉPHALÉE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 | PRÉSENTIELLE OU 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

- 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)
- Etre 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les maladies neuro-dégénératives sont un enjeu sociétal majeur : l'évolution démographique dans les prochaines années va entrainer 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, a? 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Gériatrie / Gérontologie

Formation DPC

LA MALADIE DE PARKINSON, PRISE EN CHARGE SPÉCIALISÉE : TRAITEMENTS ASSOCIÉS ET TRAITEMENTS DE SECONDE LIGNE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les maladies neurodégénératives sont un enjeu sociétal majeur : l'évolution démographique dans les prochaines années va entrainer 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 traitement 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC

Neurologie

Formation DPC

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

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les maladies neuro-dégénératives sont un enjeu sociétal majeur : l'évolution démographique dans les prochaines années va entrainer une augmentation du nombre des malades. 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. 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PUBLIC

Neurologie

Formation DPC

LES MOUVEMENTS ANORMAUX - DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- Connaitre 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 entrainer des mouvements anormaux
- Connaitre les situations devant un mouvement anormal qui justifient un avis auprès d'un neurologue

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

Médecine générale

Formation DPC

LES TROUBLES DE LA MARCHE ET DE L'ÉQUILIBRE : COMMENT LES RECONNAITRE ET IDENTIFIER LES PRINCIPALES CAUSES ?

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les troubles de la marche et de l'équilibre sont un motif fréquent de consultation en médecine générale et présentent une grande diversité d'expression clinique. Le diagnostic étiologique repose sur une analyse anamnestique et séméiologique structurée qui permettra d'orienter le plus souvent la prise en charge car les causes de ces troubles sont très diverses. En effet de nombreuses structures des systèmes nerveux central et périphérique, sans oublier les effecteurs musculaires et les systèmes de contrôle de l'équilibre (vestibulaire, visuel et proprioceptif), sont impliqués dans le contrôle de la marche. Un trouble de la marche peut inaugurer une pathologie ou apparaitre dans le cours évolutif.

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

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- Connaitre les questions clés à poser à un patient qui souffre de troubles de la marche et de l'équilibre
- Connaitre les différentes manœuvres qui permettent de tester l'équilibre
- Connaitre les caractéristiques cliniques et les principales causes d'une marche déficitaire centrale ou périphérique
- Connaitre les caractéristiques cliniques et les principales causes d'une marche ataxique proprioceptive, cérébelleuse ou vestibulaire

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Être capable d'adopter une démarche diagnostique adaptée devant des troubles de la marche et de l'équilibre et poser un diagnostic
- Être en mesure d'identifier des cas typiques de différents troubles de la marche
- Pouvoir identifier les situations devant un trouble de la marche qui justifient un avis auprès d'un neurologue
- Connaitre les examens paracliniques clés qui faciliteront le diagnostic étiologique d'un trouble de la marche

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

LOMBALGIES : STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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
- Identifier les étiologies des lombalgies
- Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient
- Savoir quantifier la douleur
- Identifier les situations nécessitant un avis spécialisé

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

Médecine générale

Formation DPC

LA NEUROLOGIE EN MÉDECINE GÉNÉRALE EN 10 FOCUS PRATIQUES

FORMAT

CAS CLINIQUES 10H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Cette formation a été conçue pour aider les médecins généralistes à conduire un raisonnement clinique pertinent face à des symptômes évocateurs d'une cause neurologique. Les plaintes des patients en consultation de médecine générale sont à explorer par une anamnèse et un examen clinique bien conduits. Ainsi, le médecin évaluera l'indication à réaliser un examen complémentaire pour poser un diagnostic. Un traitement d'épreuve pourra être également discuté selon la conclusion du raisonnement clinique. Cette démarche bien conduite permettra d'évaluer la nécessité ou non d'adresser au neurologue et sous quel délai.?Le raisonnement clinique sémiologique en neurologie sera déroulé à partir de plaintes fréquemment observées en consultation par le médecin généraliste?: troubles moteurs, sensitifs, réflexes, troubles de la marche, troubles de la coordination, troubles neuro-végétatifs, troubles des nerfs crâniens, troubles du tonus, mouvements anormaux, troubles cognitifs, céphalées et algies faciales.

Pour chaque plainte, le raisonnement clinique sera détaillé : anamnèse, examen clinique à réaliser, hypothèses diagnostiques initiales, indication d'examen complémentaire, hypothèse principale retenue, traitement d'épreuve éventuel, conduite à tenir, nécessité ou non d'adressage au spécialiste. Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant des symptômes neurologiques en médecine générale en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- 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
- Évaluer la nécessité d'adressage au spécialiste

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Adopter une démarche diagnostique adaptée devant des symptômes neurologiques
- 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(S)

Médecine générale

OPHTALMOLOGIE

Formation DPC

DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE DEVANT UN ŒIL ROUGE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PRÉSENTIEL 4H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Pouvoir diagnostiquer une UNCI
- Réaliser un examen ophtalmologique adapté
- Mettre en place une stratégie thérapeutique coordonnée
- Assurer un suivi adapté

PUBLIC

Ophtalmologie

ORL

Formation DPC

LES VERTIGES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

Formation DPC

TROUBLES DE L'AUDITION : DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les troubles de l'audition 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 de l'audition en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- Identifier les principaux troubles de l'audition
- Connaître les étiologies des troubles de l'audition
- Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient
- Connaître les modalités de prescription d'aide auditive et de la rééducation orthophonique auditive

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Être capable d'évoquer une surdité sévère prélinguale et motiver une prise en charge spécialisée urgente
- Être en mesure de dépister une atteinte auditive nécessitant un avis spécialisé ORL, chez l'enfant et chez l'adulte
- Pouvoir repérer les risques auditifs et donner les conseils de prévention auditive
- Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire

PUBLIC

Médecine générale

PÉDIATRIE

Formation DPC

BOITERIE DE L'ENFANT : DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 | PRÉSENTIELLE OU 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. 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

- 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
- Maitriser 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 problèmatiques 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

LA DOULEUR ABDOMINALE CHEZ L'ENFANT

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Pédiatrie

Formation DPC

LES 1000 PREMIERS JOURS DE L'ENFANT

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 ansa
- Pouvoir repérer des signes d'alerte et des anomalies justifiant le recours a? une consultation spécialisée
- Maîtriser les éléments a? aborder en termes de prévention et d'éducation a? la santé

PUBLIC(S)

Médecine générale, Pédiatrie

Formation DPC

LES 1000 PREMIERS JOURS DE L'ENFANT - MIXTE (TCS)

FORMAT

MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE

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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 ansa
- Pouvoir repérer des signes d'alerte et des anomalies justifiant le recours a? une consultation spécialisée
- Maîtriser les éléments a? aborder en termes de prévention et d'éducation a? la santé

PUBLIC(S)

Médecine générale, Pédiatrie

Formation DPC

SUIVI DE L'ENFANT DE 3 À 6 ANS

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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 3 à 6 ans dans une finalité d'amélioration des pratiques professionnelles.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 a? une consultation spécialisée
- Maîtriser les éléments a? aborder en termes de prévention et d'éducation a? la santé

PUBLIC(S)

Médecine générale, Pédiatrie

Formation DPC

SUIVI DE L'ENFANT DE 3 À 6 ANS - MIXTE (TCS)

FORMAT

MIXTE (TCS) 5H | PRÉSENTIELLE

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 3 à 6 ans dans une finalité d'amélioration des pratiques professionnelles.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 a? une consultation spécialisée
- Maîtriser les éléments a? aborder en termes de prévention et d'éducation a? la santé

PUBLIC(S)

Médecine générale, Pédiatrie

Formation DPC

SUIVI DES ENFANTS DE 0 À 6 ANS

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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 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 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 6 ans dans une finalité d'amélioration des pratiques professionnelles.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 a? une consultation spécialisée
- Maîtriser les éléments a? aborder en termes de prévention et d'éducation a? la santé

PUBLIC(S)

Médecine générale, Pédiatrie

Formation DPC

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

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La prévalence du surpoids et de l'obésité reste importante chez les enfants à partir de l'âge de 6 ans. Elle augmente tout particulièrement chez les adolescentes, qui ont une activité physique et sportive plus faible et une sédentarité plus importante que les garçons. L'obésité est une maladie chronique complexe avec une incidence sur la santé. Un dépistage précoce associé à un bilan des habitudes de vie, une évaluation multidimensionnelle de la situation globale individuelle et familiale, et si besoin pluriprofessionnelle, dès le diagnostic et l'annonce d'un surpoids ou d'une obésité, la coordination des soins et de l'accompagnement sont prioritaires pour assurer la faisabilité du parcours. La mobilisation des acteurs au niveau territorial permettra d'éviter au maximum les ruptures du parcours de soins.

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

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Pédiatrie

PÉDO-PSYCHIATRIE

Formation DPC

L'ANOREXIE MENTALE À DÉBUT PRÉCOCE

FORMAT

CAS CLINIQUES 6H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Pédiatrie

Formation DPC

LE REFUS SCOLAIRE ANXIEUX

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING

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, 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
- Identifier les plaintes somatiques du refus scolaire anxieux
- Connaître les facteurs de risque de refus scolaire anxieux
- Repérer les situations de chronicisation du refus scolaire anxieux
- Savoir conduire une consultation d'enfant et d'adolescent

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable de réaliser une évaluation globale dans le cadre d'un refus scolaire anxieux
- Savoir rechercher les causes potentielles de refus scolaire anxieux
- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Pédiatrie

Formation DPC

LES TROUBLES ATTENTIONNELS AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ CHEZ L'ENFANT APRÈS 7 ANS

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU 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 sante? publique. En France, 3 a? 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.

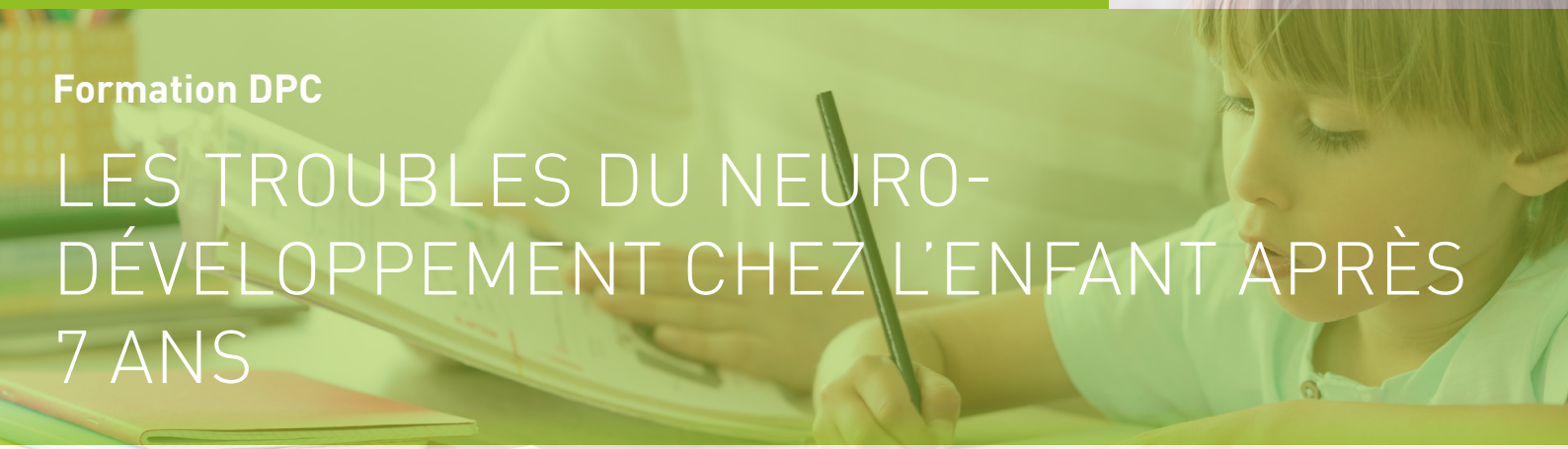
OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

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

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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 sante? publique. En France, 3 a? 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

REPÉRER LES SIGNES DE DÉPRESSION ET LES RISQUES SUICIDAIRES CHEZ L'ADOLESCENT

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE, CLASSE VIRTUELLE OU E-LEARNING

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

L'axe 1 de la feuille de route Sante? mentale et psychiatrie (2018) vise a? « 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 moitie? d'entre elles ont été vues dans un établissement de soins en sante? 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 a? 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 maitriser le repérage des troubles dépressifs et le risque suicidaire chez l'adolescent.

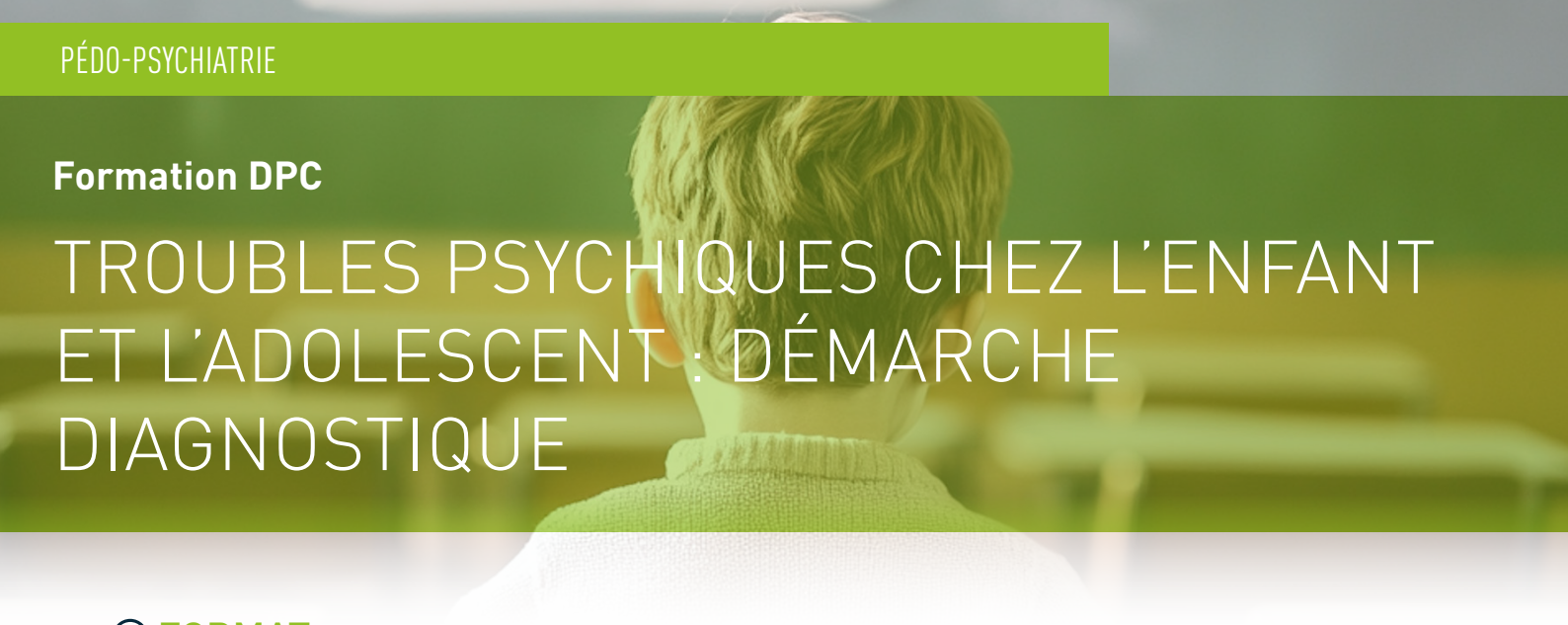
OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Savoir conduire une consultation d'adolescent
- Connaitre 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Pédiatrie



Formation DPC

TROUBLES PSYCHIQUES CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT : DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 13H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Selon l'OMS, 1 Européen sur 4 est touché par des troubles psychiques au cours de sa vie. La littérature internationale rappelle que les troubles mentaux chez l'adulte commencent souvent pendant l'enfance ou l'adolescence, et que les troubles mentaux chez les jeunes ont tendance à persister à l'âge adulte en se révélant plus sévères. Les troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent 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.

Il s'agit donc de sensibiliser les professionnels intervenant dans le champ de l'enfance et de l'adolescence aux enjeux liés à la santé mentale afin qu'ils modifient leur pratique et développent une attention particulière pour repérer des enfants et des adolescents en souffrance psychique, des risques potentiels de troubles sévères et prévenir une évolution défavorable au long cours. Les objectifs de cette formation sont d'améliorer le raisonnement clinique devant des troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Identifier les principaux troubles psychiques
- Connaître les éléments fondamentaux du repérage et du diagnostic des troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent
- Connaître les différentes comorbidités associées aux troubles psychiques
- Pouvoir orienter l'interrogatoire et l'examen clinique

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Savoir repérer les premières manifestations des troubles psychiques
- Être capable d'aborder l'enfant et l'adolescent avec des troubles psychiques en tenant compte de leurs particularités
- Être en mesure d'utiliser une échelle d'évaluation chez l'enfant et l'adolescent et repérer les risques potentiels de troubles sévères
- Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques
- Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire

PUBLIC

Médecine générale

PNEUMOLOGIE

Formation DPC

LA SPIROMÉTRIE EN CABINET DE MÉDECINE GÉNÉRALE

FORMAT

PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

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

Cette formation présentielle vous permettra d'explorer la fonction respiratoire par la spirométrie en cabinet de médecine générale en se référant aux règles de bonnes pratiques et d'identifier indications et contre-indications de la spirométrie afin d'améliorer la prise en charge des patients.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître la physiologie respiratoire normale et pathologique
- Connaître le cadre réglementaire
- Connaître les techniques principales de la spirométrie
- Maîtriser les intérêts et limites de la spirométrie

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Maîtriser les modalités de réalisation du geste en se référent aux règles de bonne pratique
- Identifier les bénéfices et les risque de la spirométrie
- Maîtriser les indications et contre-indications à la spirométrie
- Être capable d'interpréter les résultats

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

PARCOURS DE SOINS DU PATIENT BPCO

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) fait partie des 10 maladies chroniques retenues dans la stratégie de transformation du système de sante? (STSS) pour préparer « Ma sante? 2022 ». Dans le cadre du chantier 4 de la STSS « Pertinence et qualité », la Caisse nationale d'assurance maladie et la Haute Autorité de sante? 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

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

PRÉVENTION

Formation DPC

L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL DU SOIGNANT

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Entre? dans le langage courant, le terme « burn-out » est aujourd'hui utilise? pour décrire un épuisement professionnel caractérisé par toute sorte de stress, de grande lassitude ou de fatigue par rapport a? son travail. Il s'agit pourtant d'un véritable syndrome qui se traduit par un épuisement physique, émotionnel et mental profond, cause? par un investissement prolonge? dans des situations de travail exigeantes comme celles des soignants. Le burnout peut avoir des conséquences importantes sur la sante? et la vie sociale des soignants et requiert une prise en charge médicale adaptée.

Pour autant, le diagnostic de ce syndrome reste difficile a? établir ; il peut souvent passer inaperçu, être diagnostique? a? tort ou encore traite? 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 | PRÉSENTIELLE

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 maitriser 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

- 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 maitrisant les ressources territoriales de proximité

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 | PRÉSENTIELLE

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 croitre 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

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

PSYCHIATRIE

Formation DPC

DÉPRESSIONS PÉRINATALE : PRISE EN CHARGE SPÉCIALISÉE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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 spécialisée des patientes présentant une dépression périnatale.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

DÉPRESSIONS RÉSISTANTES : STRATÉGIES DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

EXAMEN PSYCHIATRIQUE D'UN SUJET EN GARDE À VUE

FORMAT

PRÉSENTIEL 3H | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le médecin psychiatre peut être requis pour examiner une personne placée en garde a? vue par le procureur de la République ou son substitut dans le cadre de l'enquête de flagrance ou préliminaire. La nécessite? de réaliser un examen médical, avec une attention particulière a? la clinique psychiatrique pour toute personne gardée a? vue et susceptible d'être incarcérée, est prévue par le Code de procédure pénale.

Cet examen médico-psychologique revêt une importance particulière. Il demeure pourtant difficile, et parfois piégeux. Il est important de maîtriser les conditions de cet examen médico-psychologique, ses objectifs et ses limites, ainsi que sur les règles de rédaction du certificat médical à délivrer à l'autorité judiciaire.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Maîtriser les spécificités psychocriminologiques
- Connaître les règles de base de la collaboration entre médecins et justice dans le contexte de la garde à vue
- Connaître les grandes règles de la procédure pénale
- Connaître les grands principes de l'expertise psychiatrique pénale des auteurs

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Maîtriser la méthodologie de l'expertise
- Être en mesure d'ajuster les missions expertales
- Mener un examen psychiatrique sur réquisition dans le contexte de la garde à vue
- Identifier la notion de dangerosité, de responsabilité, d'injonction de soins

PUBLIC

Psychiatrie

Formation DPC

LE BURNOUT

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Entre? dans le langage courant, le terme « burn-out » est aujourd'hui utilise? pour décrire toute sorte de stress, de grande lassitude ou de fatigue par rapport a? son travail. Il s'agit pourtant d'un véritable syndrome qui se traduit par un épuisement physique, émotionnel et mental profond, cause? par un investissement prolonge? dans des situations de travail exigeantes. Le burnout peut avoir des conséquences importantes sur la sante? et la vie sociale des personnes et requiert une prise en charge médicale adaptée. Pour autant, le diagnostic de ce syndrome reste difficile a? établir ; il peut souvent passer inaperçu, être diagnostique? a? tort ou encore traite? 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les troubles anxiodépressifs sont parmi les troubles mentaux les plus courants dans la population générale. Les médecins généralistes, gynécologues et sages-femmes se retrouvent en première ligne dans le repérage, l'évaluation et l'orientation des patientes présentant des dépressions périnatales.

Cette formation abordera les aspects théoriques et pratiques des soins pour les troubles de l'humeur parentaux en psychiatrie périnatale ainsi que leurs conséquences sur les interactions parents bébé et le développement du bébé. Cette formation pratique actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables au repérage, à l'évaluation et à l'orientation des patientes présentant une dépression périnatale.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Savoir mener un entretien de dépistage des troubles de l'humeur en consultation
- Être capable de rechercher les idéations suicidaires et les phobies d'impulsion chez les jeunes parents
- Pouvoir orienter une dépression périnatale
- Savoir activer le réseau de soins pluridisciplinaires en périnatalité

PUBLIC(S)

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

Formation DPC

LES TROUBLES ATTENTIONNELS AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ CHEZ L'ADULTE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 7H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est un trouble neurodéveloppemental persistant qui affecte 5 % des enfants et adolescents et 2,5 % des adultes dans le monde. Tout au long de la vie d'un individu, le TDAH peut augmenter le risque d'autres troubles psychiatriques (le trouble bipolaire, le trouble dépressif, les troubles anxieux, le trouble borderline, les troubles de sommeil), d'échec professionnel, d'accidents, de criminalité, de handicap social et de troubles d'usage des substances. Aucun facteur de risque unique n'est nécessaire ou suffisant pour causer le TDAH. Dans la plupart des cas, le TDAH résulte de plusieurs facteurs de risque génétiques et environnementaux, qui ont chacun un faible effet individuel mais agissent ensemble pour augmenter la susceptibilité. La causalité multifactorielle du TDAH est cohérente avec l'hétérogénéité du trouble, comme en témoignent sa comorbidité psychiatrique étendue, ses multiples domaines d'altération neurocognitive et la large gamme d'anomalies cérébrales structurelles et fonctionnelles qui y sont associées.

Le diagnostic du TDAH est fiable et valide lorsqu'il est évalué selon des critères standard. Les échelles d'évaluation et les entretiens cliniques facilitent le diagnostic et aident au dépistage. L'expression des symptômes varie en fonction du stade de développement du patient ainsi que des contextes sociaux et académiques. Bien qu'il n'existe pas de traitements curatifs pour le TDAH, des traitements fondés sur des preuves peuvent réduire de manière significative les symptômes et donc, les conséquences.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les critères diagnostics chez l'adulte
- Maîtriser les outils d'évaluation
- Identifier les indications, les contre-indications, les interactions médicamenteuses des traitements du TDAH
- Maîtriser le bilan pré thérapeutique

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être en mesure de dépister et diagnostiquer les TDAH chez l'adulte
- Être capable de diagnostiquer les comorbidités
- Pouvoir mettre en place un traitement spécifique
- Maîtriser les ressources et les modalités d'adressage notamment aux plateformes d'orientation et de coordination

PUBLIC

Psychiatrie

Formation DPC

LES TROUBLES BIPOLAIRES RÉSISTANTS

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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 adapte?. Un repérage diagnostique précoce et une prise en charge adaptée permettent d'améliorer le pronostic de la maladie, lie? 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

PRISE EN CHARGE DES TROUBLES ANXIEUX CHEZ L'ADULTE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 7H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les troubles anxieux recouvrent plusieurs entités qu'il convient de distinguer car leur prise en charge peut différer sur le plan médicamenteux ou psychothérapeutique. Si l'angoisse est considérée comme une émotion naturelle qui a une valeur initiale d'alerte pour s'adapter face à une situation, dès lors que l'angoisse est trop intense (attaque de panique) ou qu'elle dure trop longtemps ou qu'elle se répète trop souvent, celle-ci devient alors pathologique et va nécessiter des soins spécifiques. Face à une situation de stress (conflit, souci financier, séparation...), l'organisme peut avoir une réaction excessive au niveau émotionnel avec une angoisse invalidante correspondant à un trouble de l'adaptation. L'angoisse peut aussi répondre à des préoccupations excessives (sur le travail, la santé...) quotidiennes associées à d'autres symptômes dans le cadre d'une anxiété généralisée.

Quand l'angoisse se focalise sur certains lieux (transports en commun, foule, grands espaces...), elle peut alors s'intégrer à une agoraphobie qui s'associe le plus souvent à des attaques de panique récurrentes répondant au diagnostic de trouble panique avec agoraphobie. Si l'angoisse survient dans des contextes sociaux avec notamment la peur du jugement des autres, c'est plus une orientation vers l'anxiété sociale qui sera retenue. Les troubles anxieux sont fréquents (prévalence de 3 à 10 % de la population selon le trouble) et peuvent devenir très invalidants conduisant au recours aux psychotropes, des psychothérapies adaptées et dans les cas les plus sévères des arrêts de travail de longue durée, la reconnaissance de travailleur handicapé, des mises en invalidité. Ce programme de formation reprendra les descriptions symptomatiques de chaque trouble avec des algorithmes décisionnels sur les prises en charge au travers de plusieurs cas cliniques.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- Comprendre le circuit de la peur et le rôle prédominant de l'amygdale cérébrale dans l'expression symptomatique de l'angoisse
- Connaître les critères diagnostics des troubles anxieux
- Comprendre le rôle des différents psychotropes dans les troubles anxieux et leur modalité d'action
- Connaître les modalités thérapeutiques : médicamenteuses et psychothérapeutiques

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Être en mesure d'identifier et interroger pour repérer un trouble anxieux
- Être capable de prendre en charge un trouble anxieux
- Savoir faire un diagnostic différentiel avec d'autres troubles
- Établir un arbre décisionnel thérapeutique
- Maîtriser les ressources du territoire et adressage

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

REPÉRAGE PRÉCOCE PAR LE PSYCHIATRE DES NOUVELLES ADDICTIONS CHEZ L'ADOLESCENT ET LE JEUNE ADULTE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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
- 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)

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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

STRATÉGIES DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DANS LES SCHIZOPHRÉNIES RÉSISTANTES

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 | PRÉSENTIELLE OU CLASSE VIRTUELLE

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 récidive, 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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Être capable d'interroger, examiner et diagnostiquer une dépression chez une personne âgée
- Identifier les signes d'alerte de dépression
- Pouvoir choisir, débuter 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 | PRÉSENTIELLE

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

- Connaître les différents traitements non médicamenteux
- Connaitre 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Maitriser 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

Psychiatrie

Formation DPC

OFFRE DE PSYCHOTHÉRAPIE STRUCTURÉE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

FORMAT

PRÉSENTIEL 14H | PRÉSENTIELLE

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

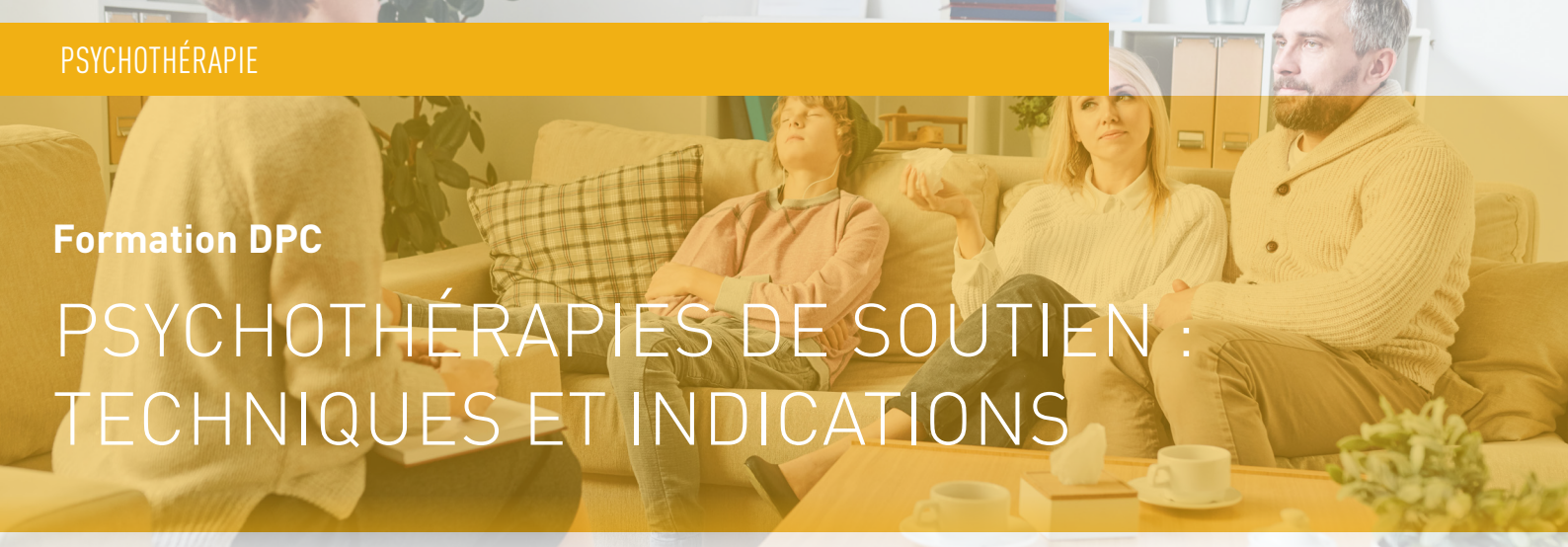
- Connaître les théories sous-jacentes aux différentes psychothérapies
- Connaître les différents courants et techniques de psychothérapies existantes
- Connaître les conditions de prise en charge des psychothérapies par l'assurance maladie
- Connaître l'offre à disposition sur le territoire d'exercice

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PRÉSENTIEL 16H | PRÉSENTIELLE

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

- Connaitre 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Maitriser 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

ECHO 1 - LES BASES DE L'ÉCHOGRAPHIE EN MÉDECINE DE PREMIER RECOURS (NIVEAU 1)

FORMAT

PRÉSENTIEL 16H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

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

Elle a plusieurs avantages par rapport aux autres techniques d'imagerie : c'est un examen non invasif, très facilement accepté par les patients, caractérisé par une absence de rayonnements ionisants et un coût relativement limité permettant de le répéter à volonté. En outre, l'échographie offre la possibilité d'une étude dynamique en temps réel. Pour réaliser des examens fiables, les médecins doivent se former. Cette formation actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables au perfectionnement de l'utilisation de l'échographie en premier recours.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- Connaître les critères de qualité d'une échographie selon les recommandations en vigueur
- Connaître les différents tissus et écho-structures de l'appareil locomoteur
- Connaître les aspects légaux entourant la pratique de l'échographie en France

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Maîtriser les règles de bonnes pratiques pour la réalisation d'une échographie
- Apprendre à intégrer l'outil échographique dans sa démarches diagnostique
- Être capable d'identifier les pièges diagnostiques

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

ECHO 2 - ÉCHOGRAPHIE EN MÉDECINE DE PREMIER RECOURS : PERFECTIONNEMENT (NIVEAU 2)

FORMAT

VIGNETTES CLINIQUES (4 UNITÉS) 18H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Devant les difficultés pour les patients de recours à certains actes de spécialistes, en particulier dans un délai court, compte tenu parfois des problématiques d'éloignement géographique, il apparaît nécessaire de former les médecins généralistes à la réalisation de gestes techniques dans différents domaines dans le cadre de l'amélioration du parcours de soins. L'échographie est devenue un outil d'imagerie incontournable dans l'évaluation de certaines pathologies. Elle a plusieurs avantages par rapport aux autres techniques d'imagerie : c'est un examen non invasif, très facilement accepté par les patients, caractérisé par une absence de rayonnements ionisants et un coût relativement limité permettant de le répéter à volonté.

En outre, l'échographie offre la possibilité d'une étude dynamique en temps réel. Pour réaliser des examens fiables, les médecins doivent se former. Cette formation actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables au perfectionnement de l'utilisation de l'échographie en premier recours.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les coupes échographiques en médecine de premier recours
- Identifier les critères de qualité d'une échographie selon les recommandations en vigueur
- Maîtriser les aspects légaux entourant la pratique de l'échographie en France

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Pouvoir réaliser une Fast Écho et une échographie cardio-vasculaire et pulmonaire
- Apprendre à intégrer l'outil échographique dans sa démarche diagnostique devant une pathologie abdominale
- Savoir rechercher une thrombophlébite du membre inférieur et un épanchement articulaire
- Être capable d'identifier les pièges diagnostiques

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

L'ÉCHOGRAPHIE CARDIAQUE FOCALISÉE

FORMAT

PRÉSENTIEL 3H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Savoir réaliser une échographie cardiaque 4 cavités
- Dépister un anévrisme abdominal aiguë et une HVG
- Repérer un épanchement péricardique

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

MSK 1 - ÉCHOGRAPHIE DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR - INITIATION (NIVEAU 1)

FORMAT

PRÉSENTIEL 16H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

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

L'échographie est devenue un outil d'imagerie incontournable dans l'évaluation de certaines pathologies. Elle a plusieurs avantages par rapport aux autres techniques d'imagerie : c'est un examen non invasif, très facilement accepté par les patients, caractérisé par une absence de rayonnements ionisants et un coût relativement limité permettant de le répéter à volonté. En outre, l'échographie offre la possibilité d'une étude dynamique en temps réel. Pour réaliser des examens fiables, les médecins doivent se former. Cette formation actualisée des dernières recommandations, vous donnera les bases indispensables de l'utilisation de l'échographie pour l'appareil locomoteur.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les conditions d'utilisation de l'échographie
- Connaître les différents tissus et écho-structures de l'appareil locomoteur
- Connaître les critères de qualité d'une échographie selon les recommandations en vigueur
- Connaître les aspects légaux entourant la pratique de l'échographie en France

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Maîtriser les règles de bonnes pratiques pour la réalisation d'une échographie
- Apprendre à intégrer l'outil échographique dans sa démarches diagnostique
- Être capable d'identifier les pièges diagnostiques

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

MSK 2 - L'ÉCHOGRAPHIE MUSCULOSQUELETTIQUE - PERFECTIONNEMENT (NIVEAU 2)

FORMAT

VIGNETTES CLINIQUES 17H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le médecin généraliste est amené dans le cadre de ses missions à réaliser un certain nombre de gestes techniques. La nomenclature des actes de l'assurance maladie répertorie ces actes techniques et leurs modalités de remboursement lorsqu'ils sont réalisés par un médecin généraliste. L'échographie est devenue un outil d'imagerie incontournable dans l'évaluation de certaines pathologies. Elle a plusieurs avantages par rapport aux autres techniques d'imagerie : c'est un examen non invasif, très facilement accepté par les patients, caractérisé par une absence de rayonnements ionisants et un coût relativement limité permettant de le répéter à volonté.

En outre, l'échographie offre la possibilité d'une étude dynamique en temps réel. Cette formation est une formation dédiée au perfectionnement en échographie musculosquelettique ciblée sur l'épaule, les épanchements articulaires et les arthropathies microcristallines.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES
- Connaître les différents tissus et échostructures de l'appareil locomoteur de l'épaule
- Connaître les critères de qualité d'une échographie selon les recommandations en vigueur
- Connaître les aspects légaux entourant la pratique de l'échographie en France

COMPÉTENCES ATTENDUES
- Maîtriser les règles de bonnes pratiques pour la réalisation d'une échographie devant une épaule douloureuse ou traumatique
- Apprendre à intégrer l'outil échographique devant une suspicion d'épanchement articulaire ou une arthrite microcristalline
- Être capable d'identifier les pièges diagnostiques

PUBLIC

Médecine générale

RHUMATOLOGIE

Formation DPC

CHEVILLE DOULOUREUSE : STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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

- Identifier les étiologies des douleurs de cheville
- Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient
- Savoir quantifier la douleur
- Identifier les situations nécessitant un avis spécialisé

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Adopter une démarche diagnostique adaptée devant une douleur de cheville
- Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques et poser un diagnostic
- Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire
- Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

COUDE DOULOUREUX : STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les douleurs du coude présentent des origines diverses qui sont fonction de l'âge, de l'activité (professionnelle ou sportive) de la population étudiée, ou de traumatismes subis. Ainsi les tendinopathies prédominent chez les adultes actifs et certains sportifs alors que les arthroses se développent en raison du vieillissement ou de blessures antérieures. Les blessures traumatiques quant à elles peuvent être à l'origine d'instabilités, d'entorses mais aussi de fractures ou de luxations. Le coude douloureux représente une source de handicap significative, réduisant la capacite? de travail et entraînant des conséquences sur la qualité de vie des personnes et un coût économique pour la société.

La douleur du coude peut être un motif 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 coude douloureux en tenant compte des risques, de définir des hypothèses diagnostiques, de prescrire les examens complémentaires adaptés.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- Identifier les étiologies des douleurs de coude
- Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient
- Savoir quantifier la douleur
- Identifier les situations nécessitant un avis spécialisé

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Adopter une démarche diagnostique adaptée devant un coude douloureux et poser un diagnostic
- Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques et poser un diagnostic
- Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire
- Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

HANCHE DOULOUREUSE : STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

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

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

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- Identifier les étiologies des douleurs de hanche
- Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient
- Savoir quantifier la douleur
- Identifier les situations nécessitant un avis spécialisé

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Adopter une démarche diagnostique adaptée devant une douleur de hanche
- Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques et poser un diagnostic
- Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire
- Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

INFILTRATIONS OSTÉOARTICULAIRES DE CORTICOSTÉROÏDES EN MÉDECINE GÉNÉRALE - FOCUS ÉPAULE ET POIGNET/MAIN

FORMAT

PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le médecin généraliste est autorisé dans le cadre de ses missions a? réaliser un certain nombre de gestes techniques. Devant les difficultés pour les patients de recours a? 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 a? la réalisation de ces gestes techniques pour l'amélioration du parcours de soins.

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

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- Connaître le cadre administratif et réglementaire de réalisation des infiltrations ostéoarticulaires de corticostéroïdes de l'épaule, du poignet et de la main
- Maîtriser les indications et les contre-indications à la réalisation des infiltrations ostéoarticulaires de corticostéroïdes de l'épaule, du poignet et de la main
- Connaître les effets secondaires des gestes infiltratifs
- Appréhender les signes cliniques et l'examen clinique des principaux troubles musculosquelettiques du membre supérieur

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Maîtriser la réalisation des infiltrations ostéoarticulaires de corticostéroïdes de l'épaule, du poignet et de la main
- Être en mesure d'évaluer l'efficacité et la tolérance des infiltrations ostéoarticulaires de corticostéroïdes de l'épaule, du poignet et de la main
- Savoir prendre en charge les éventuelles complications

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

INFILTRATIONS OSTÉOARTICULAIRES DE CORTICOSTÉROÏDES EN MÉDECINE GÉNÉRALE - FOCUS GENOU ET CHEVILLE/PIED

FORMAT

PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Le médecin généraliste est autorisé dans le cadre de ses missions a? réaliser un certain nombre de gestes techniques. Devant les difficultés pour les patients de recours a? 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 a? la réalisation de ces gestes techniques pour l'amélioration du parcours de soins.

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

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

CONNAISSANCES ATTENDUES

- Connaître le cadre administratif et réglementaire de réalisation des infiltrations ostéoarticulaires de corticostéroïdes du genou, de la cheville et du pied
- Maîtriser les indications et les contre-indications à la réalisation des infiltrations ostéoarticulaires de corticostéroïdes du genou, de la cheville et du pied
- Connaître les effets secondaires des gestes infiltratifs
- Appréhender les signes cliniques et l'examen clinique des principaux troubles musculosquelettiques du genou, de la cheville et du pied

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Maîtriser la réalisation des infiltrations ostéoarticulaires de corticostéroïdes du genou, de la cheville et du pied
- Être en mesure d'évaluer l'efficacité et la tolérance des infiltrations ostéoarticulaires de corticostéroïdes du genou, de la cheville et du pied
- Savoir prendre en charge les éventuelles complications

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

L'ÉPAULE DOULOUREUSE : STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

L'OSTÉOPOROSE POST-MÉNOPAUSIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE OU 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 spécialiséS

PUBLIC

Médecine générale

Formation DPC

LE GENOU DOULOUREUX : STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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

- Identifier les étiologies des gonalgies
- Savoir recueillir des données cliniques auprès du patient
- Savoir quantifier la douleur
- Identifier les situations nécessitant un avis spécialisé

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les syndromes douloureux du poignet, aigus ou chroniques, sont relativement fréquents et peuvent toucher tous les groupes d'a?ge. L'origine des douleurs peut être osseuse, articulaire, périarticulaire, neurologique, vasculaire ou re?fe?re?e 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Adopter une démarche diagnostique adaptée devant un poignet douloureux et poser un diagnostic
- Pouvoir élaborer des hypothèses diagnostiques
- Être capable d'évaluer l'indication à réaliser un examen complémentaire
- Pouvoir aborder la question de la thérapeutique notamment dans l'annonce au patient

PUBLIC

Médecine générale

TÉLÉMÉDECINE

Formation DPC

LA TÉLÉSURVEILLANCE DU PATIENT INSUFFISANT CARDIAQUE

FORMAT

PRÉSENTIEL 4H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les actes de télémédecine sont des actes médicaux réalisés a? 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 sante? publique. Elle permet a? 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

- 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
- Connaitre le cadre légal, règlementaire et conventionnel de la télésurveillance

COMPÉTENCES ATTENDUES

- Être capable d'intégrer un projet de télésurveillance cardiaque
- Être en mesure de choisir les outils de télésurveillance adaptés a? 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

PUBLIC(S)

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

Formation DPC

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

FORMAT

PRÉSENTIEL 4H | PRÉSENTIELLE

RÉSUMÉ - PROBLÉMATIQUE

Les actes de télémédecine sont des actes médicaux réalisés a? 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 sante? publique. Elle a pour objet de permettre a? un professionnel de santé de solliciter a? 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 a? 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 a? 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

- Savoir distinguer téléconsultation, téléassistance, télésurveillance, téléexpertise et télé soin
- Connaître les rôles et responsabilités des différents médicaux et paramédicaux
- Maîtriser la réglementation et les bonnes pratiques en télésanté
- Connaitre le cadre légal, règlementaire et conventionnel de la télésanté

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 a? 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

PUBLIC(S)

Diététicien, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Orthoptiste, Psychomotricien, Pédicure-podologue, Sage-Femme, Allergologie, Dermatologie et vénéréologie, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Gynécologie médicale, Gynécologie obstétrique, Gériatrie / Gérontologie, Hématologie, Hépato-gastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurologie, Néphrologie, Oncologie, Ophtalmologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Radiologie et imagerie médicale, Rhumatologie, Urologie, Médecine générale, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien titulaire d'officine, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Chirurgie dentaire

URGENCES

Formation DPC

GESTES TECHNIQUES EN TRAUMATOLOGIE COURANTE EN MÉDECINE DE PREMIER RECOURS

FORMAT

PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE

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 maitriser 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

- 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 règlementaire de réalisation du geste technique
- Connaître les situations nécessitant une réorientation médicale

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

Formation DPC

PRÉPARATION ET ORGANISATION COORDONNÉE DE LA RÉPONSE AUX SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES (SSE)

FORMAT

PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE

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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, 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, Hépato-gastro-entérologie, Maladies infectieuses et tropicales, Médecine cardiovasculaire, Médecine d'urgence, Médecine et santé au travail, Médecine intensive-réanimation, Médecine interne et immunologie clinique, Médecine physique et de réadaptation, Médecine vasculaire, Neurochirurgie, Neurologie, Néphrologie, Ophtalmologie, Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale, Pneumologie, Psychiatrie, Pédiatrie, Radiologie et imagerie médicale, Rhumatologie, Urologie, Masseur-kinésithérapeute, Pédicure-podologue, Sage-Femme, Pharmacien adjoint d'officine, Pharmacien hospitalier, Pharmacien titulaire d'officine, Infirmier Diplômé d'Etat (IDE), Chirurgie dentaire, Chirurgie dentaire (specialiste Orthopédie Dento-Faciale), Chirurgie dentiste spécialisé en chirurgie orale, Chirurgie dentiste spécialisé en médecine bucco dentaire, Biologie médicale

Formation DPC

RÉGULATION MÉDICALE : LA DOULEUR ABDOMINALE

FORMAT

PRÉSENTIEL 8H | PRÉSENTIELLE

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 maitrise 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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 | PRÉSENTIELLE

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 maitrise 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Médecine d'urgence

Formation DPC

RÉGULATION MÉDICALE : LA DYSPNÉE

FORMAT

PRÉSENTIEL 7H | PRÉSENTIELLE

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 maitrise 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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

PUBLIC(S)

Médecine générale, Médecine d'urgence

UROLOGIE

Formation DPC

HÉMATURIE : DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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 (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

Formation DPC

LA DYSURIE CHEZ L'HOMME : DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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

- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES

- 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

TROUBLES DE LA SEXUALITÉ CHEZ L'HOMME : DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

FORMAT

MIXTE (AUDIT - AUDIT) 8H | PRÉSENTIELLE

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
- 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

COMPÉTENCES ATTENDUES
- 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