



# Liste des actions FPC

1ère édition

2

janvier 2010

0

AIN  
ARDECHE  
DROME  
ISERE  
LOIRE  
RHONE  
SAVOIE  
HAUTE-SAVOIE

1

0

**Merci d'adresser tout courrier à notre secrétariat**

MYGAS - Unaformec RA FPC

15 rue Salvador Allende

38150 SALAISE sur SANNE

tél. : 06 20 65 68 58

e-mail: [fpc@unaformec-ra.com](mailto:fpc@unaformec-ra.com)

Toutes les informations sur notre site : [www.unaformec-ra.com](http://www.unaformec-ra.com)

## Analyser sa pratique, s'évaluer, se former...

Nous sommes à la veille d'une refonte totale de nos habitudes en matière de formation médicale continue (FMC) et d'évaluation de nos pratiques professionnelles (EPP).

La loi HPST (Hôpital-Patients-Santé-Territoires) et les futurs décrets d'application (en cours de relecture), précisant les obligations des médecins et le rôle des différents intervenants, devraient définir le contour d'un concept nouveau en France : le **développement professionnel continu** (DPC).

L'obligation d'évaluation - formation est inscrite dans la loi et définit un DPC « étriqué ». **C'est pourquoi le réseau Unaformec s'inscrit résolument dans un concept de DPC beaucoup plus large que ce que prévoit la loi.** Chaque professionnel sera appelé à gérer son plan de formation - évaluation soit directement soit par l'intermédiaire d'un organisme de formation enregistré.

A la formation médicale initiale (FMI), succède non plus une remise à niveau séquentielle telle que nous la connaissons actuellement sous la forme de la FMC dite « classique », mais une démarche volontaire et continue tout au long de la vie du professionnel de santé, fondée sur une pratique réflexive de son activité.

Ce processus continu, validant les acquis professionnels (connaissances et compétences), assurera une meilleure harmonisation sur le plan européen. Il inscrit le professionnel dans une démarche - qualité des soins prodigués aux patients, en améliorant l'offre de soins, en permettant une meilleure maîtrise de son financement et en développant son professionnalisme.

En attendant, la formation professionnelle conventionnelle (FPC) vit ses derniers jours. A nous de profiter de ces dernières formations, financées par notre argent et dont les thèmes restent choisis par la profession.

L'Unaformec Rhône-Alpes, organisme agréé par les 3 CN-FMC depuis le 01/01/2007 sous le n° 100136, vous propose de nouveau en 2010 plusieurs séminaires.

Faites votre choix, remplissez le bulletin d'inscription et adressez-le à notre secrétariat.

Au plaisir de vous rencontrer lors d'un de ces séminaires.

Très Cordialement,  
Dr Pierre Wolf  
président Unaformec Rhône-Alpes

### Liste des associations adhérentes 2009

Association Annonéenne Professionnels Santé Libéraux	07. Ardèche	Collines Vivarais Drôme	69. Rhône
Ass. Dermatologues Région Vienne	38. Isère	Colloques Médicaux Grésivaudan	38. Isère
Ass. Drôme-Ardèche Gynéco Obstétriciens	26. Drôme	FMC Bas Dauphiné	38. Isère
Association Fourvière Formation Continue Gérontologie	69. Rhône	FMC Le Giffre	74. Haute Savoie
Association Formation Médicale Continue Région Montélimar	26. Drôme	FMC Val de Drôme	26. Drôme
Association Gériatres Etablissements	38. Isère	Formation Médicale Post Universitaire	26. Drôme
Ass. Médecins Acupuncteurs 74 (AMA 74)	74. Haute Savoie	Galaure Valloire FMC	07. Ardèche
Association Médecins Agréés Rhône Alpes Auvergne (AMARAA)	69. Rhône	Groupe Homéopathique Vaise	69. Rhône
Association Médecins de Caluire	69. Rhône	Gier FM	42. Loire
Ass. Médicale Française du Léman (AMFL)	74. Haute Savoie	Grog Bis	38. Isère
Association Médicale Groupements Sportifs 69	69. Rhône	Groupe des 3 Vallées	38. Isère
Ass. Médicale Indépendante FMC	26. Drôme	Groupe Lyonnais Allergologie	69. Rhône
Ass. Orthopédique des Massues	69. Rhône	Groupe Régional Études Enseignement Médical	69. Rhône
Association Professions Libérales Santé Nord Vercors	38. Isère	Groupement Pédiatres Lyon	69. Rhône
Association Savoyarde Formation Médicale Continue	73. Savoie	Groupement Pédiatres Savoie	73. Savoie
Association Villeurbanne Formation Médicale Continue (ASVILFORMEC)	69. Rhône	Groupement Pneumologues Libéraux Rhône-Alpes	69. Rhône
Centre Enseignement Homéopathie Lyon	01. Ain	Heparal	69. Rhône
Cercle Médical Beaujolais Développement	69. Rhône	Humanitas	69. Rhône
Carré Médical Monts Tarare	69. Rhône	Jeu de l'Europe	69. Rhône
Collège Gynécologie Rhône-Alpes	69. Rhône	Journée d'Urgences Pédiatriques	69. Rhône
		Médecins de Montagne	73. Savoie
		Medi 7	69. Rhône
		Medimail	38. Isère
		Medi Ouest Formation	69. Rhône
		Société Médicale Protéomique Fonctionnelle	69. Rhône
		Société Savoie Médecine	73. Savoie
		Kinésithérapie Sport (SSMKS)	
		Union Départementale des Sapeurs Pompiers 38 (UDSP 38)	38. Isère

Récapitulatif des séminaires	Secteur	Association effectrice	Date 1 <sup>er</sup> jour	Date 2 <sup>e</sup> jour	Code
Insomnie chez l'adulte : prescription des hypnotiques et apparentés	En attente				RHO 11 01
Le patient fatigué - Quels examens biologiques prescrire ?	Lyon	ASVILFORMEC	25/06/2010	26/06/2010	RHO 11 02
Comment optimiser les prescriptions d'imagerie ?	Lyon	Jeudis de l'Europe	à venir	à venir	RHO 11 03
Médicaments, grossesse et allaitement.	Montélimar	AFMCRM	28/05/2010	29/05/2010	RHO 11 04
Prise en charge de l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs artérioscléreuse - Prévention des risques cardiovasculaires.	En attente				RHO 11 05
Asthme de l'enfant, repérage et prise en charge.	Lyon	AMGS 69	08/10/2010	09/10/2010	RHO 11 06
Le médecin libéral face à un dysfonctionnement parental précoce.	St Etienne				RHO 11 07
Obésité de l'enfant - Ne pas se fier aux apparences.	En attente				RHO 11 08
Les prescriptions prolongées d'antidépresseurs chez l'adulte.	Lyon	GPLR	11/06/2010	12/06/2010	RHO 11 09
Maîtriser le lithium et les autres régulateurs de l'humeur.	Grenoble	GPLR	26/11/2010	27/11/2010	RHO 11 10
Maîtriser le lithium et les autres régulateurs de l'humeur.	Lyon Drome, Ain	GPLR	01/10/2010	02/10/2010	RHO 11 10b
Troubles de l'humeur - formes dépressives bipolaires.	Grenoble	GPLR	15/10/2010	16/10/2010	RHO 11 11
L'éducation thérapeutique du patient anxieux.	Annecy	GPLR	03/09/2010	04/09/2010	RHO 11 12
Sevrage benzodiazépines et hypnotiques chez les personnes âgées.	En attente				RHO 11 13
L'adolescent en difficulté et son médecin.	Annemasse	AMFL	09/04/2010	10/04/2010	RHO 11 14
L'éducation thérapeutique du patient, une chance pour la relation médecin-malade.	Annecy	GPLR	04/06/2010	05/06/2010	RHO 11 15
Antibiotiques et infections des voies respiratoires chez l'adulte.	Lyon	Jeudis de l'Europe	17/09/2010	18/09/2010	NAT RA 16
Des antibiotiques ou des antiviraux dans les infections respiratoires saisonnières réputées virales. <b>Séminaire d'1 journée</b>	Lyon	Jeudis de l'Europe	08/06/2010	X	NAT RA 17
La Numération Formule Sanguine chez l'adulte en pratique quotidienne : Interpréter et décider.	Lyon	Jeudis de l'Europe	18/06/2010	19/06/2010	NAT RA 18
Le médecin généraliste et les maladies professionnelles.	Lyon	AMARAA	09/07/2010	10/07/2010	NAT RA 19
Épaule douloureuse: comprendre, expliquer, soigner. De l'antalgie à la chirurgie.	Chambéry	SSMKS	19/11/2010	20/11/2010	NAT RA 20
Enfants difficiles : un problème de société ? Quels repères pour mieux coopérer ?	Vernay 69	Humanitas	22/10/2010	23/10/2010	NAT RA 21
Troubles de l'humeur et états psychotiques à l'adolescence : repérer, traiter, accompagner.	Grenoble	GPLR	10/12/2010	11/12/2010	NAT RA 22
Migraines et céphalées : diagnostiquer sûr, prescrire précis, prendre en charge efficacement.	Lyon	AMA74	17/06/2010	18/06/2010	NAT RA 23

Intitulé de la formation	<h2 style="text-align: center;">Présentation</h2> <p>.....Vous pouvez consulter la suite sur le site <a href="http://www.unaformec-ra.com/fpc_description.php">www.unaformec-ra.com/fpc_description.php</a></p>
<p>Insomnie chez l'adulte : prescription des hypnotiques et apparentés</p> <p>RHO 11 01</p>	<p>Le médecin généraliste est souvent sollicité au quotidien pour des troubles du sommeil, que ceux-ci constituent ou non le motif de consultation. Si l'on rapporte à la France les données de l'enquête Gallup (effectuée sur la population américaine, la prévalence est de 27% pour l'insomnie occasionnelle, et 9% pour l'insomnie chronique.</p> <p>L'insomnie en plus de la fatigue et du mal être qu'elle génère, a des répercussions socioprofessionnelles et est responsable d'un nombre non négligeable d'accidents du travail, de la route et d'absentéisme.</p> <p>C'est un problème de santé publique.....</p> <p><b>01 - Médecine générale</b></p>
<p>Le patient fatigué - Quels examens biologiques prescrire ?</p> <p>RHO 11 02</p>	<p>La fatigue est une plainte subjective et il n'existe pas de définition précise communément admise, fiable, cliniquement utilisable ou quantifiable. Nous prendrons la définition de Horn : « la fatigue est une plainte résultant d'un déséquilibre entre ce qui doit être accompli et ce qui peut l'être ».</p> <p>La fatigue est un symptôme non spécifique.</p> <p><b>01 - Médecine générale, 09 - Médecine interne, 12 – Pédiatrie</b></p>
<p>Comment optimiser les prescriptions d'imagerie ?</p> <p>RHO 11 03</p>	<p>Notre pratique quotidienne nous oblige à prendre des décisions : effectuer ou non tel geste, prescrire des examens complémentaires, évaluer la gravité, le rapport bénéfice risque d'une prescription, tenter d'évaluer la motivation du patient.</p> <p>Un examen d'imagerie utile est celui dont le résultat positif ou négatif va modifier la prise en charge du patient ; actuellement un nombre significatif de demandes d'imagerie n'obéit pas à cette règle.</p> <p>Chaque radiographie inutile augmente les dépenses de santé, l'irradiation du patient, encombre les services d'imagerie et est contraire à l'éthique médicale.</p> <p><b>01 - Médecine générale</b></p>
<p>Médicaments, grossesse et allaitement.</p> <p>RHO 11 04</p>	<p>Une femme enceinte ou qui allaite ou en âge de procréer est susceptible de consulter différents médecins pour des diverses pathologies justifiant une réflexion avant prescription par rapport au risque éventuel sur l'enfant. L'allaitement est encouragé et donc ce problème est en progression régulière.</p> <p>Y a-t-il trop de médicaments prescrits pendant la grossesse et l'allaitement ? Il faut revoir les thérapeutiques possibles médicamenteuses ou non, préventives ou curatives.</p> <p>Les monographies du « Vidal » ne sont pas toujours explicites.</p> <p>Quel est le retentissement des affections intercurrentes sur la grossesse ?</p> <p>Les praticiens sont confrontés aux différents maux interférant avec la grossesse : le premier exemple et celui de la patiente ne se sachant pas enceinte et qui a pris tel ou tel traitement.</p> <p><b>01 - Médecine générale, 07 - Gynéco-obstétrique, 12 - pédiatrie, 33 - Psychiatrie générale, 70 - Gynécologie médicale, 75 - Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 77 - Obstétrique, 79 - Gynécologie médicale et Obstétrique</b></p>
<p>Prise en charge de l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs artérioscléreuse - Prévention des risques cardiovasculaires.</p> <p>RHO 11 05</p>	<p>L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI) est une affection cardio-vasculaire chronique dont la maladie artérioscléreuse est la cause la plus fréquente (95%).</p> <p>Ses complications sont deux fois plus fréquentes que l'AVC mais cinq fois moins fréquentes que l'infarctus du myocarde.</p> <p>Elle se voit surtout après 40 ans chez l'homme et 50 ans chez la femme.</p> <p>La prévalence de l'AOMI asymptomatique est de 10 à 20% au-delà de 55 ans et la mortalité cardio-vasculaire associée représente 18 à 30% de décès à 5 ans.</p> <p>Les patients souffrant d'AOMI ont une mortalité de cause cardio-vasculaire à 10 ans multipliée par 6.</p> <p>C'est une pathologie de tous les jours dans les cabinets de médecins généralistes, responsables de soins primaires et secondaires.</p> <p>L'AOMI est donc une situation à haut risque cardiovasculaire insuffisamment recherchée et insuffisamment prise en charge</p> <p><b>01 - Médecine générale</b></p>

<p>Asthme de l'enfant, repérage et prise en charge.</p> <p>RHO 11 06</p>	<p>L'asthme est la première maladie chronique de l'enfant. Elle concerne 10% de la population pédiatrique et 50% des asthmes débutent dans l'enfance avant l'âge de 5 ans.</p> <p>La fréquence a doublé au cours des vingt dernières années.</p> <p>Il s'agit d'un problème de santé publique car cette maladie a un coût en terme d'hospitalisations, d'absentéisme scolaire et d'arrêts de travail des parents.</p> <p>En termes de prise en charge médicale, il existe un retard de diagnostic, une mauvaise efficacité des bilans et des traitements prescrits, et une information insuffisante de la maladie donnée aux parents.</p> <p>De plus le retard de diagnostic de cette pathologie chronique a une incidence sur le développement staturo-pondéral et psychoaffectif de l'enfant.</p> <p><b>01 - Médecine générale, 12 - Pédiatrie</b></p>
<p>Le médecin libéral face à un dysfonctionnement parental précoce.</p> <p>RHO 11 07</p>	<p>Les médecins généralistes, les pédiatres et les psychiatres sont fréquemment confrontés aux familles présentant des dysfonctionnements parentaux.</p> <p>La bibliographie médicale montre que les défaillances parentales précoces peuvent être responsables de déficits cognitifs, affectifs, psychiques ou relationnels. La littérature internationale et les expériences conduites en France confirment que les programmes d'aides à la parentalité les plus efficaces sont ceux qui interviennent le plus tôt possible (périnatalité, petite enfance). .....</p> <p><b>01 - Médecine générale, 12 - Pédiatrie, 33 Psychiatrie générale, 75 - Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent</b></p>
<p>Obésité de l'enfant - Ne pas se fier aux apparences.</p> <p>RHO 11 08</p>	<p>L'obésité en France est un problème de santé publique majeur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-par sa fréquence</li> </ul> <p>L'étude OBEPI même si elle s'adresse qu'aux adultes de plus de 15 ans montre que le surpoids et l'obésité progressent dans toutes les tranches d'âge. La France compte aujourd'hui plus de 5,3 millions de personnes adultes obèses et 14,4 millions de personnes en surpoids. Au rythme actuel, la France pourrait compter 20% d'obèses en 2020. En France, la prévalence du surpoids chez les enfants se situe entre 16% et 18% selon les définitions, dont 4% d'obésité vraie. Même si une étude récente semble montrer une stabilisation du taux d'obésité infantile en France entre 1999 et 2007 (5), cette étude est isolée.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-par son incidence sur la morbidité et la mortalité</li> </ul> <p>Les études épidémiologiques s'accordent pour conclure que l'obésité dans l'enfance est associée à une augmentation du risque de mortalité à l'âge adulte de 50 à 80 %.....</p> <p><b>01 - Médecine générale, 12 - Pédiatrie</b></p>
<p>Les prescriptions prolongées d'antidépresseurs chez l'adulte.</p> <p>RHO 11 09</p>	<p>Le traitement par antidépresseur (ATD) de l'épisode dépressif caractérisé (EDC) isolé comporte deux phases : le traitement aigu dont l'objectif est la rémission complète, qui dure 2 mois en moyenne et la phase de consolidation, dont l'objectif est d'éviter les rechutes, qui dure entre 4 à 12 mois, en fonction des symptômes.</p> <p>Or, la durée médiane d'évolution spontanée en population générale semble n'être que de 5-6 mois, ce qui s'explique par le poids des études réalisées en contextes de soins, qui constituent le cœur des systèmes de recommandations.</p> <p>Dans la réalité quotidienne, on constate souvent des durées de traitements ATD insuffisantes, de nombreux patients ne suivant pas leur traitement conformément aux recommandations.</p> <p>Un travail important d'éducation thérapeutique est à accomplir pour éviter les arrêts prématurés, les rechutes et les récurrences, sources de souffrance et de coûts supplémentaires.</p> <p>La durée totale recommandée de traitement ATD d'un EDC isolé étant inférieure à un an, le traitement « prolongé » est celui qui dépasse un an.</p> <p>Poursuivre l'ATD au-delà d'un an devant un EDC isolé en rémission complète depuis plus de 6 mois est donc inutile, coûteux et potentiellement néfaste en raison des effets secondaires de ces traitements.</p> <p><b>01 - Médecine générale, 32 - Neurologie, 33 - Psychiatrie générale</b></p>
<p>Maîtriser le lithium et les autres régulateurs de l'humeur.</p> <p>RHO 11 10</p>	<p>Les régulateurs de l'humeur (normothymiques ou thymorégulateurs) constituent la base du traitement médicamenteux des troubles bipolaires de l'humeur, selon toutes les recommandations internationales (par exemple le système canadien CANMAT), ainsi qu'en France, où n'existe cependant pas de système de recommandation pour ces troubles.</p> <p>On distingue au moins trois types principaux de troubles bipolaires, le type I correspondant à la maniaque-dépression classique.</p> <p>L'ensemble de ces troubles atteint une prévalence approchant 5 % de la population générale.</p> <p>La définition d'un thymorégulateur reste imprécise.....</p> <p><b>01 - Médecine générale, 32 - Neurologie, 33 - Psychiatrie générale, 75 - Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent</b></p>

<p>Troubles de l'humeur - formes dépressives bipolaires.</p> <p>RHO 11 11</p>	<p>" Pourquoi cette action de formation pour ces participants ? "</p> <p>Exposé de la problématique de santé, des besoins de formation identifiés et des résultats escomptés. Les troubles bipolaires sont caractérisés par, une vulnérabilité à présenter des fluctuations de l'humeur de manière récurrente, la survenue généralement répétée d'épisodes dépressifs, maniaques, hypomanes ou mixtes, séparés par des périodes ou intervalle libre au cours desquelles les sujets sont a priori indemnes de dysfonctionnement psychique majeur. Ces accès et leur évolution dans le temps permettent d'identifier les différentes formes cliniques.....</p> <p><b>01 - Médecine générale, 32 - Neurologie, 33 - Psychiatrie générale, 75 - Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent</b></p>
<p>L'éducation thérapeutique du patient anxieux.</p> <p>RHO 11 12</p>	<p>Selon l'OMS, l'éducation thérapeutique du patient (ETP) 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.</p> <p>Elle est aujourd'hui une priorité de santé publique : le Plan 2007-2011 sur l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques propose d' « intégrer à la formation médicale l'éducation thérapeutique du patient », de « rémunérer l'activité d'éducation du patient à l'hôpital et en ville » et de « Mettre des outils d'éducation thérapeutique à disposition des médecins traitants », et il affirme fortement : «les bénéfices de l'éducation thérapeutique sur la santé des patients sont clairement reconnus.</p> <p>Les professionnels de la santé sont les mieux placés pour apprendre au patient à gérer sa maladie. Or, l'éducation thérapeutique n'a pas suffisamment trouvé sa place dans la pratique médicale.».....</p> <p><b>00 - Toutes spécialités</b></p>
<p>Sevrage benzodiazépines et hypnotiques chez les personnes âgées.</p> <p>RHO 11 13</p>	<p>L'avenant n° 12, de mars 2006 de la convention médicale du 12 janvier 2005 a fixé des objectifs de diminution des prescriptions des hypnotiques et benzodiazépines.</p> <p>Chaque année les objectifs sont revus localement en fonction des résultats de l'année précédente.</p> <p>Consommation des psychotropes en France</p> <p>Les Français consomment trop de psychotropes et y recourent deux fois plus fréquemment que la moyenne des pays européens, beaucoup plus souvent qu'en Allemagne, au Royaume-Uni ou aux Pays-Bas.</p> <p>Au sein de la population française, un adulte sur quatre fait usage d'au moins un psychotrope au cours de l'année et la propension à y recourir augmente avec l'âge, particulièrement chez les femmes (rapport de l'OPEPS-2).....</p> <p><b>01 - Médecine générale</b></p>
<p>L'adolescent en difficulté et son médecin.</p> <p>RHO 11 14</p>	<p>Cette formation est destinée aux responsables de soins primaires, Généralistes et Pédiatres et Psychiatres dont l'accès est direct pour les adolescents : l'O.M.S. définit comme adolescent tout individu de 10 à 19 ans, et les généralistes soignent 80% des adolescents de plus de 15 ans, les pédiatres 20%. C'est un problème de santé publique :</p> <p>Les deux premières causes d'hospitalisation des adolescents sont les suicides et les accidents. La prévention des suicides passe par le dépistage de la souffrance psychique des adolescents.....</p> <p><b>01 - Médecine générale, 12 - Pédiatrie, 33 Psychiatrie générale, 75 - Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent</b></p>
<p>L'éducation thérapeutique du patient, une chance pour la relation médecin-malade.</p> <p>RHO 11 15</p>	<p>Selon l'OMS, l'éducation thérapeutique du patient (ETP) 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.</p> <p>Elle est aujourd'hui une priorité de santé publique : le Plan 2007-2011 sur l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques : propose en mesure n°4,p.13: « intégrer à la formation médicale l'éducation thérapeutique du patient », en mesure n°5, p.14 : « rémunérer l'activité d'éducation du patient à l'hôpital et en ville»; en mesure n°6,p.16 : « Mettre des outils d'éducation thérapeutique à disposition des médecins traitants » et il affirme fortement : «les bénéfices de l'éducation thérapeutique sur la santé des patients sont clairement reconnus.....</p> <p><b>00 - Toutes spécialités</b></p>

<p>Antibiotiques et infections des voies respiratoires chez l'adulte.</p> <p>NAT RA 16</p>	<p>Les infections des voies aériennes de l'adulte font partie des diagnostics parmi les plus fréquents en médecine générale. L'observatoire de la médecine générale classe les rhinopharyngites au troisième rang des consultations, les angines (amygdalites et pharyngites) au dixième rang et les bronchites au dix-huitième rang. La rareté des échecs apparents de l'antibiothérapie conforte à tort les malades, leur famille et les médecins dans l'idée que l'antibiotique « ça marche » est c'est indispensable. La progression de la résistance aux antibiotiques des germes des infections communautaires, particulièrement le pneumocoque, est une préoccupation de santé publique. Elle semble liée notamment à l'usage croissant des antibiotiques, particulièrement dans les maladies virales des voies aériennes supérieures. ....</p> <p><b>01 - Médecine générale</b></p>
<p>Des antibiotiques ou des antiviraux dans les infections respiratoires saisonnières réputées virales.</p> <p>NAT RA 17</p>	<p>Deux études récentes, menées en France auprès de médecins généralistes montrent que la prescription d'AB au cours d'un épisode grippal concerne 1/4 à 1/3 des patients selon les années. Le traitement médicamenteux, d'un syndrome viral lorsqu'il est préconisé, doit rester minimal, guidé par la clinique, avant tout dirigé contre les symptômes : fièvre et douleurs. Alors que les antibiotiques (AB) ne sont recommandés que pour traiter une co-infection ou une complication, leur prescription à grande échelle reste une attitude fréquente dans les infections respiratoires aiguës (IRA). Des traitements spécifiques par antiviraux pris précocement diminuent la durée et l'intensité des symptômes mais se pose le problème de leurs indications, de leur utilité et de leurs effets indésirables dans la grippe saisonnière. Leur l'indication reste limitée.</p> <p><b>01 - Médecine générale</b></p>
<p>La numération-formule sanguine chez l'adulte en pratique quotidienne : Interpréter et décider.</p> <p>NAT RA 18</p>	<p>Les dix premiers actes de biologie en montant représentent près de 50% des dépenses de biologie et les dix premiers actes en volume correspondent à plus de 45% des dépenses. La numération de la formule sanguine, incluant la numération des plaquettes, représente le premier acte en volume (9,7%) et en montant (11,3%). Le compte rendu d'un hémogramme doit comprendre au minimum (accord professionnel) les valeurs de l'hémoglobine, de l'hématocrite, de la numération des érythrocytes, des principales constantes érythrocytaires, de la numération des leucocytes avec établissement d'une formule et de la numération des plaquettes.</p> <p><b>01 - Médecine générale</b></p>
<p>Le médecin généraliste et les maladies professionnelles.</p> <p>NAT RA 19</p>	<p>Selon les statistiques du régime général de l'Assurance Maladie publiées par la CNAMTS en septembre 2006 le nombre de nouveaux cas de maladies professionnelles reconnus en 2004 par rapport à l'année 2003 a augmenté de 7.7%. Cette hausse se poursuit en 2005. On estime à 12000 nouveaux cas par an le nombre de cancers attribuables aux expositions professionnelles et seulement 2000 d'entre eux ont été déclarés et 1500 reconnus. La sous reconnaissance des cancers professionnels a trois conséquences : une mise en place plus difficile des mesures de prévention ; une prise en charge induite par la branche maladie de la Sécurité Sociale ; parfois un diagnostic tardif ; une perte des droits du patient.....</p> <p><b>01 - Médecine générale</b></p>
<p>Épaule douloureuse : comprendre, expliquer, soigner. De l'antalgie à la chirurgie.</p> <p>NAT RA 20</p>	<p>Une prise en charge qui relève le plus souvent des soins primaires et une évolution souvent longue nécessitant une bonne coordination des soins et l'implication du patient. La plupart des lésions de l'épaule résultant d'un surmenage articulaire peuvent être traitées au cabinet du généraliste, sans avis spécialisé. La moitié des épisodes douloureux se résolvent dans les 6 mois et certains persistent à un an.&lt;br&gt;. Si les antalgiques doivent être recommandés en première intention, les AINS utilisés en courte durée en l'absence de contre-indication, l'activité doit être encouragée. Le niveau de preuve de la plupart des interventions spécialisées, incluant les infiltrations cortisoniques est relativement faible.....</p> <p><b>01 - Médecine générale</b></p>
<p>Enfants difficiles : un problème de société ? Quels repères pour mieux coopérer ?</p> <p>NAT RA 21</p>	<p>Les troubles des conduites de l'enfant se caractérisent par « un ensemble de conduites dyssociales, agressives ou provocatrices, répétitives et persistantes, dans lesquelles sont bafouées les règles sociales correspondant à l'âge de l'enfant. Ces troubles dépassent ainsi largement le cadre des "mauvaises blagues" ou "mauvais tours" des enfants et les attitudes habituelles de rébellion de l'adolescent ». Ils s'expriment par une palette de comportements divers, des crises de colère et de désobéissance répétées de l'enfant difficile aux agressions graves comme le viol, les coups et blessures et le vol.....</p> <p><b>01 - Médecine générale, 12 - Pédiatrie, 33 - Psychiatrie générale, 75 - Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent</b></p>

<p>Troubles de l'humeur et états psychotiques à l'adolescence : repérer, traiter, accompagner.</p> <p>NAT RA 22</p>	<p>Une symptomatologie psychotique est retrouvée chez 30 à 70% des patients présentant des troubles thymiques. La crise d'adolescence normale peut prendre des aspects pseudo-psychotiques qui ressemblent à s'y méprendre à des débuts de psychose, et les troubles bipolaires se manifester sous la forme de troubles des conduites (transgressions, défis). C'est pour des symptômes « flous » apparaissant dès l'âge de 12 à 14 ans - difficultés de concentration, humeur dépressive, retrait, méfiance, irritabilité, troubles du sommeil, troubles anxieux, actes délictueux - que le médecin de famille, médecin de premier recours, ayant repéré des signes évocateurs de troubles psychotiques, pourra amener le jeune et sa famille à accepter un avis spécialisé. C'est le psychiatre qui assurera le relais nécessaire avec les structures extrahospitalières, (structures de secteur : centres médico-psychologiques C.M.P.....), et les médecins de famille. Cet accompagnement correctement articulé entre les différents acteurs permet à nombre de patients de mener une vie relativement agréable, et humanise d'autant plus le parcours de soins de ces patients...</p> <p><b>01 - Médecine générale, 12 - Pédiatrie, 33 - Psychiatrie générale, 75 - Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent</b></p>
<p>Migraines et céphalées : diagnostiquer sûr, prescrire précis, prendre en charge efficacement.</p> <p>NAT RA 23</p>	<p>La migraine est une pathologie fréquente, dont la prévalence en France est estimée à 11,2% et 10% de personnes supplémentaires souffriraient de migraine sans aura préalable. Migraines et céphalées motivent 1,2% des recours aux soins, dont les 9/10e auprès de médecins généralistes. L'étude FRAMIG montre une surconsommation d'antalgiques non spécifiques dans la migraine, avec une absence de soulagement significatif dans 1 cas sur 2, ce qui incite fortement à prendre en compte les préférences des patients et leur qualité de vie, en raison d'un handicap social et professionnel souvent notable. Il apparaît utile de développer des stratégies diagnostiques et thérapeutiques raisonnées, s'appuyant sur des recommandations et prenant en compte ces particularités, notamment l'alliance thérapeutique avec le patient. Il apparaît nécessaire d'optimiser la démarche diagnostique, notamment en évitant les examens d'imagerie inutiles, mais en les prescrivant devant des situations de céphalées symptomatiques.....</p> <p><b>01 - Médecine générale</b></p>