



Justification des Séminaires 2010

Migraines et céphalées : diagnostiquer sûr, prescrire précis, prendre en charge efficacement

BASTIA 16 - 17 avril

Médecins concernés : Médecine générale

Justification/Objectifs :

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.

Urgences médicales et chirurgicales de l'enfant

AJACCIO 04 - 05 juin

Médecins concernés : Médecine générale
Pédiatrie

Justification/Objectifs :

L'urgence pédiatrique grave présente des caractères particuliers tenant à la physiologie de l'enfant, aux difficultés de l'examen clinique et à l'indispensable coopération de son entourage.

Rarement rencontrée, elle exige du médecin, une réponse instantanée, adaptée et coordonnée, depuis l'appel jusqu'à la prise en charge sur place qui nécessitera parfois des techniques spécifiques.

Insuffisance rénale chronique

AJACCIO 01 - 02 octobre

Médecins concernés : Médecine générale

Justification/Objectifs :

L'insuffisance rénale chronique représente un problème majeur de santé publique. Les données épidémiologiques dont on dispose montrent que l'incidence de l'insuffisance rénale chronique augmente régulièrement en France et dans l'ensemble des pays développés.

(Lithium, antalgiques, AINS), les patients de plus de 65 ans, les fumeurs.

Les praticiens participants à l'issue de cette formation seront mieux à même d'assurer une prise en charge de l'IRC.

Les maladies rénales doivent être dépistées car ce sont des maladies silencieuses.

Le dépistage doit être effectué dans la population à risque qui inclut les hypertendus, les diabétiques, les coronariens, les patients atteints de malformations rénales, de maladies auto-immunes, de dysglobulinémies monoclonales, les patients exposés à des médicaments toxiques pour les reins.

Evaluation de la maladie d'Alzheimer et PEC autres maladies dégénératives

BASTIA 15 - 16 octobre

Médecins concernés : Médecine générale

Justification/Objectifs :

Les maladies neurodégénératives telle que la maladie d'Alzheimer, pèsent de plus en plus dans la société française actuelle, tant d'un poids médical que social (environ 6% des plus de 65 ans soit 850 000 malades en 2007) et budgétaire (1,6 milliard d'euros sur 5 ans).

Trop souvent, les premiers symptômes de la maladie d'Alzheimer ou des maladies apparentées ne sont pas identifiés, assimilant troubles de la mémoire et « vieillesse ».

Le médecin de famille doit être le premier à détecter les symptômes et pratiquer une évaluation des fonctions cognitives du patient grâce à des tests simples au cabinet et orienter ainsi vers des consultations spécialisées « mémoire », pour confirmer et affiner le diagnostic.

Le praticien de famille doit mieux connaître outre les possibilités de dépistage, celles de travail en équipes médicales et paramédicales les ressources locales (réseau et associations d'aides aux malades et à leurs familles). C'est le propos de cette formation.



Repérage et prise en charge du risque suicidaire

BASTIA 26 - 27 novembre

Médecins concernés : Médecine générale
Pédopsychiatrie
Psychiatrie

Justification/Objectifs :

Depuis 2000, la France fait partie de la dizaine de pays dotés d'une stratégie nationale d'action face au suicide. Cette stratégie part du postulat que le suicide est accessible à la prévention et que cette prévention n'est pas réservée à quelques spécialistes

Le médecin généraliste est souvent le premier et le dernier recours du suicidant qui le consulte dans le mois précédent son passage à l'acte.

Cette formation permettra au médecin de :

- Repérer une crise suicidaire sous ses différentes formes et à ses différents stades.
- Conduire une entrevue pour aborder la souffrance de la personne en crise, permettre l'expression des émotions et nouer une relation de confiance
- Evaluer l'urgence, c'est-à-dire d'explorer l'idéation suicidaire, l'existence d'un scénario (ou, quand comment, avec quoi) et la dangerosité suicidaire.
- Intervenir, alerter et orienter selon le degré d'urgence et de dangerosité.

