

Séminaires SFTG 2010

OGC & FAF

Programme détaillé



SOMMAIRE

Accompagnement de l'adolescent en médecine générale	p 3
Adapter sa pratique au grand âge	p 3
Alzheimer : l'approche généraliste	p 3
Analyse critique de l'information médicale sur Internet.	p 3
Antibiotiques	p 3
Anticoagulants : prescription et suivi.	p 4
Approche anthropologique et systémique de la relation médecin/patient migrant	p 4
Arrêt de travail	p 4
Arrêt du tabac	p 8
Céphalées et migraines	p 4
Cholestérol et risque cardiovasculaire : vérité et mensonges (1 jour)	p 4
Conseils aux voyageurs	p 4
Coordination des soins personne âgée dépendante	p 5
Coronaires	p 5
Dépression	p 5
Développement physique, psychique et troubles des apprentissages des enfant de 6 ans à 11 ans	p 5
Développer les compétences relationnelles du médecin pour une meilleure prise en charge du patient.	p 9
Diabète type 2 : Prise en charge non-médicamenteuse	p 5
Diagnostic et traitement des mycoses	p 7
Douleurs chroniques	p 5
Education thérapeutique patients diabétiques de type 2 : proposer, expliquer, renforcer une offre d'éducation (1j)	p 10
Explorations thyroïdiennes en soins de premier recours.	p 8
Hépatites B et C	p 6
HTA : stratégie thérapeutique	p 7
Insomnie, avec ou sans médicaments ?	p 5
Insulinothérapie fonctionnelle en ville	p 10
L'imagerie médicale et le généraliste	p 7
L'insuffisance rénale chronique de l'adulte : traiter tôt	p 6
Le médecin et l'alcool : du repérage à l'aide au sevrage (3 jours)	p 10
Le médecin généraliste et les infections sexuellement transmissibles	p 9
Le soutien psychothérapeutique du patient anxieux, et/ou dépressif, et/ou insomniaque	p 8
Contraceptions difficiles et la prévention des échecs contraceptifs	p 4
Les difficultés relationnelles avec nos patients : trouver la « bonne » relation thérapeutique	p 9
Les neuropathies périphériques en médecine générale	p 7
Lombalgies et sciatiques, comment s'en sortir ?	p 6
Maladies professionnelles, accidents du travail, invalidité, handicap, médecine du travail	p 6
Maltraitance de l'enfant	p 6
Médicaments psychotropes : mieux prescrire	p 7
Nouveau-né : 0-2 mois	p 8
Obésité de l'enfant	p 8
De l'observance à l'éducation thérapeutique	p 7
Pathologies traumatiques courantes : améliorer la prise en charge par le MG	p 3
Prise en charge des troubles des comportements alimentaires des adolescents	p 9
Quand les parasitoses sont bien de chez nous : parasitoses autochtones	p 8
Quelques situations d'urgence en médecine générale	p 8
Rhumatismes inflammatoires : actualité et efficacité	p 10
Situations gériatriques fréquentes en maison de retraite	p 6
Troubles de la relation parents-enfants avant 3 ans	p 9
Vacciner les enfants en médecine générale (difficultés et perspectives)	p 9
Séminaire Clown	p 10
Avignon 2010	p 10
Secret professionnel et éthique de la décision	p 11
Improve your medical English	p 11
Initiation informatique	p 11

Chers amis,

2010, saluons le retour de la FPC à plus de clarté : tous les dossiers validés par le conseil scientifique ont été agréés et toutes les formations nous sont attribuées dès le début de l'année. Ce qui nous permet de vous présenter 49 séminaires différents, portant aussi bien sur la clinique, la relation, la psychologie, l'anthropologie, etc.

Nous traiterons de l'urgence, de l'enfant, du vieillard, des grandes pathologies (rhumatismes, insuffisance rénale, coronaires, HTA, diabète...), des addictions (tabac, alcool), des voyageurs. Nous aborderons des sujets fréquents et souvent négligés comme les mycoses et les parasitoses rencontrées dans notre pays. Le mieux est encore de découvrir en détail la liste de nos séminaires dans les pages qui suivent

Nous développons progressivement notre implantation en régions, de Lille à Perpignan, de Lyon à Nantes, sans oublier nos traditionnelles journées de la Rochelle, intitulées SFTG folies ! Et notre retour aux Antilles, après une année d'absence.

Dans le cadre de la FAF, nous présentons une formation à l'anglais, à l'informatique. Nous abordons le sujet complexe qu'est le secret médical. A la demande de nos amis martiniquais, nous organisons une formation à l'animation.

Ce catalogue ne serait pas complet sans parler de notre habituelle rencontre d'Avignon dont le sujet est le « corps.. » et du 3^{ème} épisode du séminaire « clown »

Mais 2010 sera sans doute une année charnière entre les modèles de FPC que nous connaissions jusqu'alors et le DPC dont nous ne savons pas encore la forme exacte qu'il prendra. Nous sommes très vigilants quant à ce qui se prépare, fusion sans doute de la FPC et de l'EPP, mais probablement organisation différente des programmes et des plans de formation des médecins.

Nous ferons au mieux pour préserver pour l'ensemble du dispositif la qualité, la diversité et l'indépendance qui nous sont indispensables.

L'esprit critique, le choix de l'indépendance, la diversification de nos champs d'intervention, toujours au service du développement et de la valorisation de la médecine générale contribuent à cette qualité que vous appréciez à la SFTG.

Avec toute l'équipe pédagogique de la SFTG, je vous souhaite une très bonne année 2010 et forme tous les voeux pour que nous puissions avec le même plaisir dans les années à venir vous retrouver et continuer à tenir notre rôle auprès de vous.

Antoine de BECO
Président de la SFTG

Société de Formation Thérapeutique du Généraliste

233 Bis rue de Tolbiac 75013 Paris

Tél : 01 45 81 09 63 Fax : 01 45 81 09 81 email : sftg@wanadoo.fr site : www.sftg.net

SFTG - programme FPC 2010

N°	Intitulé	Ville	Dates
1	Quelques situations d'urgence en médecine générale	Paris	22 et 23 janv
2	Céphalées et migraines	Paris	12 et 13 fevr
3	Nouveau-né : 0-2 mois	Paris	19 et 20 mars
4	L'insuffisance rénale chronique de l'adulte : traiter tôt	Martinique	23 et 24 mars
5	Obésité de l'enfant	Martinique	25 et 26 mars
6	Adapter sa pratique au grand âge	Paris	26 et 27 mars
7	Diabète de type 2 : Prise en charge non-médicamenteuse	Paris	26 et 27 mars
8	Explorations thyroïdiennes en soins de premier recours.	Paris	2 et 3 avril
9	Le médecin et l'alcool : du repérage à l'aide au sevrage (3 jours)	Paris	9-10 avril et 19 juin
10	Cholestérol et risque cardiovasculaire : vérité et mensonges (1 jour)	Paris	10-avr
11	Maltraitance de l'enfant	Paris	16 et 17 avril
12	Analyse critique de l'information médicale sur Internet.	Paris	16 et 17 avril
13	Accompagnement de l'adolescent en médecine générale	Lyon	14 et 15 mai
14	Arrêt de travail	Avignon	21 et 22 mai
15	Douleurs chroniques	Paris	21 et 22 mai
16	Diagnostic et traitement des mycoses en médecine de ville	Angers	21 et 22 mai
17	Coronaires	Paris	28 et 29 mai
18	Le médecin généraliste et les infections sexuellement transmissibles	Paris	28 et 29 mai
19	Antibiotiques	Montpellier	28 et 29 mai
20	Hépatites B et C	Paris	11 et 12 juin
21	Troubles de la relation parents-enfants avant 3 ans	Nantes	11 et 12 juin
22	Pathologies traumatiques courantes : améliorer la prise en charge par le MG	Lille	11 et 12 juin
23	Education thérapeutique des patients diabétiques de type 2 : proposer, expliquer, renforcer une offre d'éducation	Paris (1 jour)	18 juin
24	Développement physique, psychique et troubles des apprentissages des enfant de 6 ans à 11 ans	Paris	18 et 19 juin
25	Rhumatismes inflammatoires : actualité et efficacité	Avignon	18 et 19 juin
26	Maladies professionnelles, accidents du travail, invalidité, handicap, médecine du travail	Paris	2 et 3 juillet
27	HTA : stratégie thérapeutique	Paris	2 et 3 juillet
28	Insomnie, avec ou sans médicaments ?	Paris	2 et 3 juillet
29	Les contraceptions difficiles et la prévention des échecs contraceptifs	Toulouse	2 et 3 juillet
30	De l'observance à l'éducation thérapeutique	Paris	10 et 11 septembre
31	Approche anthropologique et systémique de la relation médecin/patient migrant	Paris	17 et 18 septembre
32	L'imagerie médicale et le généraliste	Grenoble	17 et 18 septembre
33	Coordination des soins chez la personne âgée dépendante	Paris	24 et 25 septembre
34	Les neuropathies périphériques en médecine générale	Paris	24 et 25 septembre
35	Quelques situations d'urgence en médecine générale (**)	Toulouse	24 et 25 septembre
36	Quand les parasitoses sont bien de chez nous : parasitoses autochtones	Perpignan	1 et 2 octobre
37	Prise en charge des troubles des comportements alimentaires des adolescents	Paris	1 et 2 octobre
38	Arrêt du tabac	Paris	8 et 9 octobre
39	Vacciner les enfants en médecine générale (difficultés et perspectives)	Lille	8 et 9 octobre
40	Céphalées et migraines (**)	Nantes	8 et 9 octobre
41	Médicaments psychotropes : mieux prescrire	Paris	15 et 16 octobre
42	Douleurs chroniques (**)	Montpellier	15 et 16 octobre
43	Situations gériatriques fréquentes en maison de retraite	Paris	22 et 23 octobre
44	Développer les compétences relationnelles du médecin pour une meilleure prise en charge du patient.	Paris	22 et 23 octobre
45	L'insuffisance rénale chronique de l'adulte : traiter tôt (**)	Lyon	22 et 23 octobre
46	Conseils aux voyageurs	La Rochelle	12 et 13 novembre
47	Lombalgies et sciatiques, comment s'en sortir ?	La Rochelle	12 et 13 novembre
48	Anticoagulants : prescription et suivi.	La Rochelle	12 et 13 novembre
49	Alzheimer : l'approche généraliste	La Rochelle	12 et 13 novembre
50	Pathologies traumatiques courantes : améliorer la prise en charge par le MG (**)	Strasbourg	19 et 20 novembre
51	Le soutien psychothérapeutique du patient anxieux, et/ou dépressif, et/ou insomniaque	Paris	19 et 20 novembre
52	Rhumatismes inflammatoires : actualité et efficacité (**)	Paris	19 et 20 novembre
53	Les difficultés relationnelles avec nos patients : trouver la « bonne » relation thérapeutique	Paris	26 et 27 novembre
54	Contraceptions difficiles et la prévention des échecs contraceptifs (**)	Paris	26 et 27 novembre
55	Obésité de l'enfant (**)	Lille	3 et 4 décembre
56	Le médecin généraliste et les infections sexuellement transmissibles (**)	Nantes	3 et 4 décembre
57	Conseils aux voyageurs (**)	Marseille	3 et 4 décembre
58	Insulinothérapie fonctionnelle en ville	Paris	10 et 11 décembre
59	Dépression	Paris	10 et 11 décembre
60	Alzheimer : l'approche généraliste (**)	Paris	17 et 18 décembre
61	Insomnie, avec ou sans médicaments ? (**)	Lyon	17 et 18 décembre
3-CL	Séminaire CLOWN	Paris	19, 20 et 21 mars
29-AV	Rencontres nationales Avignon 2010 : LE CORPS ... (médical !) toucher, voir, cacher	Avignon	10 juillet
8-F	Improve your medical English with SFTG (FAF)	Angers	2 et 3 avril
32-F	Secret professionnel et éthique de la décision en médecine (FAF)	Paris	18 septembre
40-F	Initiation à l'informatique (FAF)	Paris	8 et 9 octobre

(**) deuxième session qui sera vraisemblablement confirmée mais qui est soumise à l'attribution d'un budget complémentaire par l'OGC

Intitulé	Séminaires ouverts aux : MG : Médecin Généraliste GY : Gynécologue NE : Neurologue OB : Obstétricien ORL : ORL MI : Médecine Interne NEP : Néphrologue CA : Cardiologue EN : Endocrinologue TS : toute spécialité PE : pédiatre RH : Rhumatologue DE : Dermatologue PS : Psychiatre	N°, Lieu & date
<p>Adapter sa pratique au grand âge La complexité et la spécificité de la prise en charge des patients âgés (et très âgés) ne peuvent échapper à la perspicacité du médecin généraliste qui analyse sa pratique. C'est pour y répondre que ce séminaire aborde successivement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la complexité de l'évaluation gériatrique (par opposition à l'évaluation d'organe) • la complexité de la prescription médicamenteuse (avec les principes à respecter) • la spécificité de la démarche diagnostic (aller droit au plus rentable) • la spécificité de la relation médecin malade (par la présence d'un tiers) 		<p>6 Paris vendredi 26 et samedi 27 mars 2010</p> <p>MG</p>
<p>Accompagnement de l'adolescent en médecine générale L'adolescence est reconnue comme une période à risques et comme une période de prise de risques : infections par transmission sexuelle, grossesse non désirée, toxiques (alcool, psychotropes, drogues), troubles du comportement alimentaire (boulimie ou anorexie), suicides, traumatismes. Nous aborderons :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les symptômes et les motifs de consultation pouvant témoigner d'une difficulté de communication • l'écoute et l'orientation d'un adolescent présentant des troubles psychologiques ou après tentative de suicide • les familles en difficulté avec un adolescent • le repérage et les moyens de prévention des conduites addictives • la contraception d'urgence ou programmée et la prévention des risques liés à la sexualité 		<p>13 Lyon vendredi 14 et samedi 15 mai 2010</p> <p>MG</p>
<p>Alzheimer: l'approche généraliste Les médecins généralistes sont et seront de plus en plus confrontés à la maladie d'Alzheimer et aux multiples questions qu'elle engendre. Ce séminaire a pour objectif de vous donner envie de repérer et d'approcher ces malades, de les accompagner lors de l'annonce du diagnostic et au cours des différents stades de leur maladie et de soutenir leurs aidants. Vous y entendrez, outre un expert généraliste très impliqué dans cette problématique, un expert spécialiste responsable d'une consultation mémoire, un rédacteur d'une revue médicale française indépendante et enfin une psychologue que vous avez peut être eu le plaisir d'entendre dans un autre séminaire SFTG. Sachez que cette formation sur la maladie d'Alzheimer s'articule avec trois autres séminaires de gériatrie que nous vous proposons: adapter sa pratique au grand âge, coordination des soins autour de la personne âgée dépendante et situations gériatriques fréquentes en maison de retraite.</p>		<p>49 La Rochelle vendredi 12 et samedi 13 novembre 2010</p> <p>60 **Paris vendredi 17 et samedi 18 décembre 2010</p> <p>MG</p>
<p>Pathologies traumatiques courantes: améliorer la prise en charge par le MG Les pathologies traumatiques représentent un motif fréquent de consultation en médecine générale. Le médecin généraliste est très souvent en première ligne pour examiner le patient et le prendre en charge. Lors du séminaire seront abordées les entorses de la cheville et du genou, les lésions méniscales et du ligament croisé antérieur, la rupture de la coiffe des rotateurs. Les objectifs:</p> <ul style="list-style-type: none"> • permettre aux médecins de faire le diagnostic grâce à un examen clinique précis • aboutir à une meilleure compréhension des mécanismes en cause et donc à une meilleure prescription des examens para-cliniques notamment de l'imagerie • prescrire à bon escient les classes thérapeutiques • prescrire à bon escient les soins de kinésithérapie • planifier le suivi des patients et améliorer la prévention des pathologies traumatiques. 		<p>22 Lille vendredi 11 et samedi 12 juin 2010</p> <p>50 **Strasbourg vendredi 19 et samedi 20 novembre 2010</p> <p>MG</p>
<p>Analyse Critique de l'information médicale sur Internet Cette formation permettra de découvrir ce qu'Internet peut apporter à la pratique des médecins. A partir de cas concrets et des préoccupations des participants, nous traiterons les objectifs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître les principaux types de sites médicaux, leur objet, leur contenu • Utiliser au mieux les moteurs de recherche • Accéder aux sources d'un site (concepteur, propriétaire, mise à jour) • Vérifier la validité de l'information • S'initier à la recherche documentaire • Acquérir de nouveaux outils d'analyse critique adaptés à Internet 		<p>12 Paris vendredi 16 et samedi 17 avril 2010</p> <p>TS</p>
<p>Antibiotiques Cette formation de deux jours a prévu d'aborder un grand nombre de situations : La prescription la plus adaptée en tenant compte de la clinique, des recommandations et du coût dans les infections ORL et respiratoires hautes (notamment démonstration du test de diagnostic rapide de l'angine), les infections respiratoires basses, les infections de l'appareil urinaire chez l'homme et chez la femme, les infections dermatologiques, les infections oculaires. La conduite à tenir devant des pathologies spécifiques : pasteurellose, maladie des griffes du chat, toxoplasmose, maladie de Lyme, maladie du rouget de porc, la prophylaxie de la méningite à méningocoque. Sans oublier que la prescription des antibiotiques, plus qu'une autre, est l'objet de négociations pour lesquelles nous essaierons de définir les meilleures attitudes.</p>		<p>19 Montpellier vendredi 28 et samedi 29 mai 2010</p> <p>MG DE ORL PE</p>

Intitulé	Séminaires ouverts aux : MG : Médecin Généraliste GY : Gynécologue NE : Neurologue OB : Obstétricien ORL : ORL MI : Médecine Interne NEP : Néphrologue CA : Cardiologue EN : Endocrinologue TS : toute spécialité PE : pédiatre RH : Rhumatologue DE : Dermatologue PS : Psychiatre	N°, Lieu & date
<p>Anticoagulants : prescription et suivi Largement prescrits et suivis par les généralistes, les traitements anticoagulants sont la première cause d'hospitalisation suite aux effets indésirables des médicaments. La formation que nous vous proposons a comme objectifs de vous aider à mieux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • diagnostiquer et traiter une thrombose veineuse, prévenir une embolie pulmonaire. • choisir un traitement Héparinique ou AVK en fonction de la situation, adapter les doses. • éviter les associations dangereuses. • prescrire un écho doppler et une échocardiographie à bon escient. • mis en situation pratique tout au long de la formation, vous pourrez ensuite mieux aider vos patients à se prendre en charge dans ces thérapeutiques contraignantes et souvent prolongées. 		<p>48 La Rochelle vendredi 12 et samedi 13 novembre 2010</p> <p>TS</p>
<p>Approche anthropologique et systémique de la relation médecin/patient migrant Les populations migrantes récemment arrivées en France ont des représentations culturelles de la santé et de la maladie méconnues par le médecin généraliste. Les recommandations de ce dernier en matière de prévention et de traitement sont par conséquent souvent inadéquates. A travers des thèmes récurrents en médecine générale : prise en charge des maladies cardiovasculaires, maladie mentale, sexualité, reproduction et troubles du comportement de l'enfant ce séminaire vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • recenser et expliciter les difficultés professionnelles rencontrées dans l'exercice de la consultation. • élaborer des stratégies efficaces prenant en compte non seulement les particularismes culturels de ces patients mais aussi la culture médicale occidentale. <p>Pour atteindre ces objectifs, nous utiliserons l'anthropologie et l'approche systémique, sciences humaines extrêmement riches et encore bien trop peu utilisées dans le champ médical. Le séminaire ne s'intéressera qu'aux patients de culture africaine, de façon à donner une unité logique à son déroulé.</p>		<p>31 Paris vendredi 17 et samedi 18 septembre 2010</p> <p>TS</p>
<p>Arrêt de travail La demande d'arrêt maladie est souvent ressentie par le médecin comme une pression exercée par le patient et la société. Avec une difficulté : le maintien au travail peut être responsable de l'aggravation de l'état du patient. Mais l'interruption de travail peut aussi être à l'origine de la survenue de troubles psychologiques et d'une désocialisation du patient. Ce séminaire se propose d'aborder la partie médico-administrative et d'apprendre grâce à des mises en situations et à l'aide du travail d'improvisation à négocier avec son patient. Nous aborderons les contraintes des postes de travail, la santé au travail et la réglementation, l'importance relationnelle de l'arrêt maladie ainsi que ses conséquences sur la relation médecin patient. Nous approfondirons l'influence des paramètres individuels du médecin et du patient sur la prise de décision d'arrêt maladie. Avec les outils de communication ainsi intégrés, vous serez plus à même de prescrire les arrêts maladie à bon escient tout en améliorant la relation avec votre patient, source de satisfaction professionnelle et personnelle.</p>		<p>14 Avignon vendredi 21 et samedi 22 mai 2010</p> <p>MG DE EN GY ORL RH</p>
<p>Céphalées et migraines Le taux de prévalence de la migraine en France est de 12,1 %, son impact social et médicamenteux est considérable mais souvent négligé. Au cours de ces deux jours nous aborderons les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les différentes étiologies des céphalées • le choix et l'indication des rares examens complémentaires • l'accompagnement du patient par des techniques non médicamenteuses • le recours mesuré et judicieux aux médicaments de crise ou préventifs afin d'éviter une escalade thérapeutique inadaptée. • Les particularités de la migraine de l'enfant 		<p>2 Paris vendredi 12 et samedi 13 février 2010</p> <p>40 **Nantes vendredi 8 et samedi 9 octobre 2010</p> <p>MG GY OB NE ORL</p>
<p>Conseils aux voyageurs Le médecin généraliste, médecin de premiers recours, est le plus souvent contacté par les patients avant leur départ, c'est à lui qu'incombe de vérifier leurs vaccinations et de leur prodiguer les bonnes recommandations, actualisées. Il doit savoir où trouver les dernières mises à jour. Il doit savoir conseiller au mieux en fonction du contexte et de l'état physiologique de ses patients, la prévention, la chimioprophylaxie et la meilleure façon de gérer les incidents de santé pouvant survenir. Les pathologies contractées au cours des voyages ou bien émergeant au retour, constituent un véritable problème de santé publique et un coût d'exploration, de traitements, et de congés maladie induits qui est loin d'être négligeable. Les conseils les plus appropriés doivent donc être donnés et compris.</p>		<p>46 La Rochelle vendredi 12 et samedi 13 novembre 2010</p> <p>57 **Marseille vendredi 3 et samedi 4 décembre 2010</p> <p>TS</p>
<p>Cholestérol et risque cardio-vasculaire : vérité et mensonges Les dernières années ont vu les publications d'essais cliniques randomisés montrant l'efficacité des statines tant en prévention primaire qu'en prévention secondaire. Des recommandations de prescriptions ont été actualisées en mars 2005 par l'AFFSSAPS. Qu'en est-il réellement en 2010 alors que tout bouge régulièrement en ce domaine ? L'intérêt de cette formation tient au regard croisé d'un expert généraliste qui a réalisé une synthèse des dernières études publiées et d'un cardiologue. Attention : dans une formation d'une journée nous ne pouvons pas traiter la diététique spécifique des dyslipémies mais son intérêt par rapport aux traitements médicamenteux sera naturellement évoquée.</p>		<p>10 Paris samedi 10 avril 2010</p> <p>MG</p>

Intitulé	Séminaires ouverts aux : MG : Médecin Généraliste GY : Gynécologue NE : Neurologue OB : Obstétricien ORL : ORL MI : Médecine Interne NEP : Néphrologue CA : Cardiologue EN : Endocrinologue TS : toute spécialité PE : pédiatre RH : Rhumatologue DE : Dermatologue PS : Psychiatre	N°, Lieu & date
<p>Contraceptions difficiles et prévention des échecs contraceptifs</p> <p>Malgré la large diffusion des méthodes de contraception, le nombre d'interruptions volontaires de grossesse reste en France à un niveau assez élevé et constant. Les explications retenues pour essayer de comprendre ce phénomène sont le mauvais usage ou l'interruption « inopinée » de la contraception, l'inadaptation de certaines prescriptions à des situations particulières. Ces situations peuvent être des antécédents médicaux (risques cardio-vasculaires, traitements chroniques, cancers du sein, etc.) ou des périodes de vie spécifiques (adolescence, post-partum, etc.). Cette formation souhaite aussi aborder les aspects culturels et psychologiques qui interfèrent avec la prescription et le suivi d'une contraception.</p>		<p>29 Toulouse vendredi 2 et samedi 3 juillet 2010 54 **Paris vendredi 26 et samedi 27 novembre 2010 MG GY OB</p>
<p>Coordination des soins chez la personne âgée dépendante</p> <p>Avec l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, devrait se développer la possibilité de faire financer du personnel, de l'adaptation de domicile, de l'hébergement temporaire, de l'accueil de jour, des ateliers mémoire, des groupes de parole, des ateliers de prévention des chutes et diverses activités socio-thérapeutiques. Ces textes entraînent une considérable amélioration des tâches et des pratiques des médecins. Nous abordons dans cette formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le retentissement de la perte d'autonomie motrice, psychique et sensorielle sur la dépendance en utilisant diverses échelles dont la grille AGGIR, • les représentations de la dépendance des intervenants, de l'entourage et de vous-même • les différentes aides matérielles et sociales, les différents organismes financeurs • de la santé et de la qualité de vie des aidants 		<p>33 Paris vendredi 24 et samedi 25 septembre 2010 TS</p>
<p>Coronaires</p> <p>Construire avec le patient la stratégie du suivi au retour d'un accident coronarien. Informer, conseiller et éduquer le patient, afin de lui permettre de s'impliquer dans la gestion de sa santé. Organiser le suivi conjoint avec le cardiologue. Après un petit rappel anatomique et physiologique nous aborderons les facteurs de risques en prévention secondaire. Les traitements médicamenteux et les règles hygiéno-diététiques seront détaillés, ainsi que les examens complémentaires (nombreuses présentations iconographiques). Des moyens de prendre en compte l'angoisse du patient et de son entourage et de favoriser l'observance seront développés. Le tout dans une ambiance conviviale habituelle à la SFTG et à l'aide de méthodes pédagogiques interactives.</p>		<p>17 Paris vendredi 28 et samedi 29 mai 2010 MG</p>
<p>Dépression</p> <p>Le médecin généraliste se retrouve en première ligne pour la prise en charge de personnes dépressives et doit faire face aux conséquences qui en découlent.</p> <p>Nous proposons lors de ce séminaire d'améliorer ses outils diagnostics et thérapeutiques et de renforcer sa capacité et sa compétence dans la prise en charge psychothérapeutique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • repérer les signes évocateurs d'un syndrome dépressif et connaître les diagnostics différentiels. • savoir quand et comment prescrire un antidépresseur. • utiliser les techniques de soutien lors de la consultation. • connaître et intégrer la richesse des messages non verbaux dans la consultation. • devant les risques de chronicisation du syndrome dépressif, savoir assurer un suivi adapté et prolongé • diagnostiquer une dépression grave et un risque suicidaire. 		<p>59 Paris vendredi 10 et samedi 11 décembre 2010 MG</p>
<p>Développement physique, psychique et troubles des apprentissages des enfant de 6 ans à 11 ans</p> <p>Dans les années à venir, en raison des modifications de la démographie médicale (moins de pédiatres) et de la reconnaissance progressive du rôle primordial des médecins généralistes en soins primaires, les parents s'adresseront encore plus souvent à eux, même en ville, pour le suivi de leurs enfants.</p> <p>Certaines affections pourront être repérées et dépistées précocement et des mesures correctrices pourront être appliquées, d'autres bénéficieront d'une prévention répétée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les troubles de la lecture ou dyslexie ainsi que les troubles de l'expression écrite et la dyscalculie • les troubles de la coordination • la prévention et la prise en charge de l'obésité de l'enfant, les conseils à propos de l'alimentation • les troubles anxieux et les troubles oppositionnels • l'hyperactivité et le déficit d'attention 		<p>24 Paris vendredi 18 et samedi 19 juin 2010 MG</p>
<p>Diabète de type 2 : Prise en charge non médicamenteuse.</p> <p>Les médecins généralistes suivent plus de 95% des diabétiques de type 2 avec une moyenne de 10 consultations par an. Améliorer l'équilibre glycémique, maîtriser les facteurs de risque associés, pour éviter (retarder) le passage aux complications, améliorer la qualité de vie des diabétiques de type 2 ne peuvent aboutir sans l'éducation des diabétiques.</p> <p>L'éducation des diabétiques de type 2 a un double enjeu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la transmission de connaissance et l'acquisition d'un savoir-faire indispensables à la mise en œuvre d'un traitement efficace. • l'éveil et l'entretien de la motivation nécessaires aux patients pour maintenir leurs efforts quotidiens et avoir un comportement adapté en matière de consultation et de bilans, de diététique, de traitement médicamenteux, d'auto surveillance glycémique, la surveillance podologique. 		<p>7 Paris vendredi 26 et samedi 27 mars 2010 MG EN CA</p>

Intitulé	Séminaires ouverts aux : MG : Médecin Généraliste GY : Gynécologue NE : Neurologue OB : Obstétricien ORL : ORL MI : Médecine Interne NEP : Néphrologue CA : Cardiologue EN : Endocrinologue TS : toute spécialité PE : pédiatre RH : Rhumatologue DE : Dermatologue PS : Psychiatre	N°, Lieu & date
<p>Douleurs chroniques Certaines études font état de 20 % de la population qui serait concernée par des douleurs chroniques. Nous avons choisi de traiter des céphalées, de la fibromyalgie, des névralgies faciales et des algodystrophies. Après un rappel épidémiologique, physiopathologique et socio-économique nous aborderons les antalgiques : les 3 classes de l'OMS, les traitements des douleurs neurogènes et leurs effets secondaires. Nous essaierons d'appréhender les différentes thérapeutiques non médicamenteuses et leur utilité pour accompagner la souffrance psychologique d'un patient douloureux chronique. Un chapitre sera consacré à la réinsertion socioprofessionnelle.</p>		<p>15 Paris vendredi 21 et samedi 22 mai 2010 42 **Montpellier vendredi 15 et samedi 16 octobre 2010</p> <p>TS</p>
<p>Insomnie, avec ou sans médicament ? Vous ne savez pas comment prendre en charge les troubles du sommeil de vos patients ? Vous êtes désarmé face aux demandes de somnifères ? Nous vous proposons une formation de deux jours pour vous permettre de : • apprendre à utiliser les grilles d'évaluation du sommeil et l'agenda du sommeil. • repérer les différentes étiologies responsables d'insomnie • intégrer le déroulement d'une consultation du sommeil dans le cadre d'une consultation de médecine générale. • mettre en place une stratégie thérapeutique adaptée au patient • savoir vers quel intervenant adresser le patient en cas d'insomnie invalidante</p>		<p>28 Paris vendredi 2 et samedi 3 juillet 2010 61 Lyon vendredi 17 et samedi 18 décembre 2010</p> <p>MG</p>
<p>L'insuffisance rénale chronique de l'adulte : traiter tôt ! Le médecin généraliste est souvent confronté à des clearances de la créatinine basses. Se pose alors la question : • faut-il adresser ou non au néphrologue ? Ce séminaire se veut extrêmement pratique et devra permettre de répondre à un certain nombre d'interrogations : • à partir de quels chiffres s'inquiéter ? • quel bilan prescrire en première intention ? • quand adresser au spécialiste ? • quel traitement entreprendre et quels conseils donner ? • quel est le bilan de surveillance pour détecter une éventuelle complication ? • comment parler au patient de l'épuration extra-rénale ? Le travail se fera à partir de cas cliniques concrets et devrait permettre à chacun de trouver ses réponses auprès de nos experts généraliste et néphrologue.</p>		<p>4 Martinique Mardi 23 et mercredi 24 mars 2010 45 **Lyon vendredi 22 et samedi 23 octobre 2010</p> <p>MG MI NEP CA</p>
<p>Lombalgies et Sciatique, comment s'en sortir ? Ce séminaire se veut avant tout pratique. Chaque participant apprendra à dépister les lombalgies symptomatiques d'autres pathologies, à repérer très tôt les lombalgies qui risquent d'évoluer vers la chronicité pour proposer une prise en charge plus globale. Nous traiterons de la prescription de l'imagerie, des soins de masso-kinésithérapie, des infiltrations, des indications chirurgicales. Nous aborderons la problématique particulière des accidents de travail et des maladies professionnelles et les moyens d'orienter le patient dans les différentes indemnisations possibles.</p>		<p>47 La Rochelle vendredi 12 et samedi 13 novembre 2010</p> <p>MG RH</p>
<p>Maladies professionnelles, accidents de travail, invalidité, handicap, médecine du travail Il ne s'agit pas de « paperasses », mais d'une formation de deux jours destinée à vous rendre plus à l'aise dans les situations suivantes : • accidents de travail : ce que c'est et ce que ce n'est pas • maladies professionnelles : pourquoi y penser, comment les déclarer • invalidité, mi-temps thérapeutique, retraite pour raisons de santé : quelques éléments à mieux connaître • handicap au travail : quels changements avec l'apparition des MDPH remplaçant la COTOREP, comment le généraliste participe-t-il au maintien dans l'emploi • souffrance au travail et harcèlement : de plus en plus fréquents, souvent confondus ; certaines conduites à tenir permettent d'aider efficacement les patients Vous apprendrez aussi à mieux connaître le rôle du médecin du travail qui peut être un correspondant utile dans toutes les situations décrites ci-dessus</p>		<p>26 Paris vendredi 2 et samedi 3 juillet 2010</p> <p>TS</p>
<p>Situations gériatriques fréquentes en maison de retraite Nous sommes de plus en plus nombreux à intervenir en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Intervenir en EHPAD, n'est pas exactement superposable à l'activité traditionnelle « en ville », c'est un lieu où le médecin doit trouver, grâce à sa compétence, sa place au sein d'une équipe permanente. De plus, il y est confronté à des pathologies particulièrement fréquentes Nous parlerons ainsi de la prévention des plaies et des escarres, des différents pansements modernes. Nous aborderons aussi les troubles du comportement de la personne âgée, les réponses non médicamenteuses et les traitements possibles. La dénutrition est un problème fréquent des personnes âgées, nous détaillerons les facteurs de risque, les mesures préventives et les moyens de renutrition par voie orale. A notre époque où le vieillissement de la population devient une évidence, cette formation a pour objet de vous rendre plus à l'aise dans cette part croissante de votre activité.</p>		<p>43 Paris vendredi 22 et samedi 23 octobre 2010</p> <p>MG</p>

Intitulé	Séminaires ouverts aux : MG : Médecin Généraliste GY : Gynécologue NE : Neurologue OB : Obstétricien ORL : ORL MI : Médecine Interne NEP : Néphrologue CA : Cardiologue EN : Endocrinologue TS : toute spécialité PE : pédiatre RH : Rhumatologue DE : Dermatologue PS : Psychiatre	N°, Lieu & date
<p>Maltraitance de l'enfant</p> <p>Il peut être difficile pour le médecin généraliste de maîtriser la spécificité du dépistage de la maltraitance dans sa patientèle, surtout qu'en tant que « médecin de famille », il peut être soumis à des intérêts contradictoires, entre le souci de sauvegarder la santé de l'enfant et celui de préserver la cohésion de la famille. Cependant, son rôle de prévention est primordial. En effet, la confiance dont il est investi par ses patients, à fortiori lorsqu'il s'agit d'un enfant, la possibilité qu'il a de dépister des signes même minimes lors d'un examen clinique de routine, le place dans une situation d'acteur privilégié du dépistage de la maltraitance. C'est pourquoi nous vous proposons d'acquérir au cours de cette formation les moyens de dépister les familles à risque et de reconnaître les signes cliniques qui font soupçonner une maltraitance, ainsi que les procédures à mettre en place pour un signalement.</p>		<p>11 Paris vendredi 16 et samedi 17 avril 2010</p> <p>MG PE</p>
<p>Hépatites B et C</p> <p>La prise en charge des patients atteints d'hépatites B ou C chroniques a connu ces dernières années de profondes transformations avec l'évolution des stratégies diagnostiques et thérapeutiques : meilleure connaissance de l'histoire naturelle des hépatites chroniques, apparition de nouveaux tests non invasifs de diagnostic de fibrose hépatique, optimisation des traitements. Cette formation portera sur les facteurs de risque d'exposition aux virus, le dépistage, la vaccination, les marqueurs biologiques, les complications, les traitements et leur surveillance, l'accompagnement des patients chroniques. Nous utiliserons des méthodes pédagogiques interactives portant sur des cas concrets, en présence d'experts en épidémiologie et en hépatologie sous la coordination d'un médecin généraliste chargé d'adapter cette formation aux attentes des généralistes.</p>		<p>20 Paris vendredi 11 et samedi 12 juin 2010</p> <p>MG</p>
<p>HTA : stratégie thérapeutique</p> <p>Le médecin généraliste est le principal acteur du traitement de l'HTA : 16.5% des personnes de plus de 20 ans sont hypertendues, 94% des consultations pour hypertension sont réalisées par des médecins généralistes. Nous organiserons la stratégie du suivi et du traitement en tenant particulièrement compte du terrain et des facteurs de risque associés. A partir des recommandations de l'HAS et des dernières études internationales, nous essaierons de préciser les indications préférentielles des diverses molécules et les apports des règles hygiéno-diététiques. Nous tenterons d'être plus efficaces en choisissant au mieux les examens complémentaires et en analysant les conditions d'une meilleure observance.</p>		<p>27 Paris vendredi 2 et samedi 3 juillet 2010</p> <p>MG</p>
<p>L'imagerie médicale et le généraliste.</p> <p>L'imagerie évolue. La numérisation, l'échographie, le scanner, l'IRM ont changé les pratiques. Pour prescrire à bon escient, il faut donc mieux connaître ce que le clinicien peut demander et attendre des examens. Comme nous ne pourrons pas faire le tour de toute la pathologie, seront donc ciblées quelques situations de pratique courante en médecine générale dans ces 5 domaines :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'appareil urinaire, • le thorax, • le domaine articulaire, • la gynécologie y compris le dépistage des cancers, • la pathologie artérielle. 		<p>32 Grenoble vendredi 17 et samedi 18 septembre 2010</p> <p>MG</p>
<p>Les neuropathies périphériques en médecine générale</p> <p>Les neuropathies périphériques (NP) représentent une des pathologies les plus fréquentes en neurologie. Elles surviennent chez environ 2.4% de la population. Le diagnostic est donc loin d'être aisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • quand suspecter une neuropathie périphérique ? • quels sont les signes cliniques à rechercher ? • comment confirmer la NP ? • pourquoi et comment surveiller l'apparition et l'évolution d'une NP ? <p>Les objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • diminuer les errances diagnostiques en cas de suspicion de NP • proposer aux patients une prise en charge diagnostique adaptée en fonction des différentes étiologies possibles • permettre une prise en charge thérapeutique précoce et appropriée des NP 		<p>34 Paris vendredi 24 et samedi 25 septembre 2010</p> <p>MG</p>
<p>De l'observance à l'éducation thérapeutique</p> <p>Le médecin est fréquemment confronté à la non observance thérapeutique notamment dans les pathologies chroniques ne s'accompagnant pas de symptôme bruyant. Cette non adhésion à la prescription médicale remet en cause le résultat effectif du traitement et des mesures préventives l'accompagnant (arrêt du tabac, diététique, exercice physique, autocontrôle glycémique). Nous aborderons les difficultés provenant du patient, de l'environnement du patient, du traitement et enfin du médecin lui-même dans le suivi d'un traitement au long cours. Notre formation se propose d'apporter aux participants des éléments concrets pour améliorer la relation médecin malade et de ce fait participer à une meilleure observance aux traitements. L'implication des participants dans les mises en situation et les jeux de rôle qu'impliquent cette formation est indispensable.</p>		<p>30 Paris vendredi 10 et samedi 11 septembre 2010</p> <p>TS</p>

Intitulé	Séminaires ouverts aux : MG : Médecin Généraliste GY : Gynécologue NE : Neurologue OB : Obstétricien ORL : ORL MI : Médecine Interne NEP : Néphrologue CA : Cardiologue EN : Endocrinologue TS : toute spécialité PE : pédiatre RH : Rhumatologue DE : Dermatologue PS : Psychiatre	N°, Lieu & date
<p>Médicaments psychotropes : mieux prescrire</p> <p>Les médicaments psychotropes sont parmi les plus prescrits en médecine générale. Nous traiterons des anxiolytiques des hypnotiques, des antidépresseurs et des neuroleptiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • choix thérapeutiques (rapport bénéfice/risque, coût/efficacité, service médical rendu (SMR)) • déterminants de la prescription • règles de bonne prescription : AMM, médicaments d'exception, prescription restreinte • impact économique et optimisation de la prescription : prescription en DCI, génériques, relations médecin-pharmacien à propos de la substitution, logiciels d'aide à la prescription • risques iatrogènes, interactions médicamenteuses, personnes âgées 	MG	<p>41 Paris vendredi 15 et samedi 16 octobre 2010</p>
<p>Diagnostic et traitement des mycoses en médecine de ville</p> <p>Les Mycoses prennent une part de plus de plus importante dans les pathologies infectieuses rencontrées en médecine de ville.</p> <p>Les principales mycoses rencontrées sont les mycoses touchant la peau, les phanères et les muqueuses. Actuellement l'offre thérapeutique devient importante avec de nombreuses classes thérapeutiques et les choix des molécules, de la forme galénique et de la durée du traitement doivent être adaptés et opportuns.</p> <p>Les méthodes diagnostiques ont été améliorées.</p> <p>Afin de ne pas errer dans la démarche diagnostique et de prendre en charge au mieux leurs patients, une formation des praticiens est indispensable.</p> <p>Double objectif donc de cette formation, celui de l'efficacité et celui de l'économie visant à éviter les traitements inutiles.</p>	TS	<p>16 Angers vendredi 21 et samedi 22 mai 2010</p>
<p>Nouveau-né : 0-2 mois</p> <p>L'évolution du système de soins (démographie médicale, sortie précoce des maternités) amène les généralistes à assurer les urgences et le suivi de nouveau-nés et petits nourrissons, à une période où la situation et les modes de communication sont fragiles et rapidement déstabilisés. Nous aborderons les problèmes les plus courants en néonatalogie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • reconnaître les particularités non pathologiques et rassurer l'entourage • diagnostiquer les cas graves et savoir orienter les parents • programmer le suivi et les actes de prévention • reconnaître le dysfonctionnement des relations mère enfant pour conseiller et guider • tenir son rôle de médecin généraliste dans le réseau existant autour d'un nouveau-né handicapé ou d'une mère porteuse de maladie chronique 	MG	<p>3 Charenton vendredi 19 et samedi 20 mars 2010</p>
<p>Obésité de l'enfant</p> <p>La prise en charge de l'excès de poids chez l'enfant devient un problème de plus en plus fréquent en médecine générale et en pédiatrie. (16% d'enfants de 5-12 ans obèses) associant retentissement psychosocial et prédisposition aux complications de l'obésité de l'adulte.</p> <p>Ce séminaire se propose donc de donner au médecin généraliste les bases nécessaires pour appréhender l'obésité de l'enfant et ses conséquences afin de pouvoir le prendre en charge dès la survenue des signes d'alerte et d'accompagner l'enfant et sa famille dans une démarche éducative et thérapeutique.</p> <p>L'objectif de ce séminaire est de vous permettre de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • dépister une surcharge pondérale chez l'enfant. • prendre en charge l'enfant sur le plan diététique et psychologique • repérer les signes psychologiques sous-jacents : boulimie, troubles de la relation, troubles familiaux et sociaux. • et d'assurer une prise en charge à moyen et à long terme avec les différents intervenants. 	MG	<p>5 Martinique Jeudi 25 et vendredi 26 mars 2010</p> <p>55 **Lille vendredi 3 et samedi 4 décembre 2010</p>
<p>Quand les parasitoses sont bien de chez nous : parasitoses autochtones</p> <p>Nous avons choisi de traiter les infections autochtones qui sont les plus fréquemment rencontrées. Nous aborderons évidemment les parasitoses dues aux arthropodes (poux, moryons, puces,...) qui sont en nette recrudescence et posent des problèmes de résistance, nous parlerons évidemment des « vers » (ascaris, taenia, anguillules, douve, oxyures), des protozoaires (la giardia qui est très fréquente, les amibes), nous ferons le point sur la toxoplasmose chez la femme enceinte et sur les pneumocystoses qui compliquent le SIDA.</p> <p>Sans oublier les moyens diagnostics en laboratoire, les nouveaux traitements, les nouvelles résistances. Nous essaierons d'être exhaustifs afin que ces petites ou parfois grandes pathologies n'aient plus de secret pour vous.</p>	TS	<p>36 Perpignan vendredi 1er et samedi 2 octobre 2010</p>
<p>Le soutien psychothérapeutique du patient anxieux, et/ou dépressif, et/ou insomniaque</p> <p>Pratiquement la moitié des consultations en médecine générale relèvent du champ du psychologique. Certes, elles ne relèvent pas toutes d'une prise en charge approfondie, mais quand la demande est présente, les médecins sont souvent en difficulté dans le choix des méthodes, leurs indications, contre-indications ou effets iatrogènes.</p> <p>Nous avons souhaité dans cette formation aborder de manière rigoureuse, comme pour une prescription médicamenteuse, les psychothérapies sous leurs différents aspects, psychanalytiques, cognitifs et comportementaux, avec un souci d'exhaustivité et d'objectivité. Nous traiterons de l'intérêt des psychothérapies pour le patient anxieux, phobique, dépressif et/ou insomniaque.</p>	MG PS	<p>51 Paris vendredi 19 et samedi 20 novembre 2010</p>

SFTG Folies à La Rochelle

Pour la neuvième année, la SFTG regroupe 4 séminaires à La Rochelle le vendredi 12 novembre et le samedi 13 novembre 2010 :

- Conseils aux voyageurs
- Lombalgies
- Anticoagulants
- Alzheimer

et vous invite à une soirée festive le vendredi soir.

Intitulé	Séminaires ouverts aux : MG : Médecin Généraliste GY : Gynécologue NE : Neurologue OB : Obstétricien ORL : ORL MI : Médecine Interne NEP : Néphrologue CA : Cardiologue EN : Endocrinologue TS : toute spécialité PE : pédiatre RH : Rhumatologue DE : Dermatologue PS : Psychiatre	N°, Lieu & date
<p>Arrêt du tabac L'arrêt du tabac est incontestablement l'action de Santé Publique la plus payante sur tous les plans. Pourtant les médecins généralistes sont souvent désarmés devant leurs patients fumeurs. Nous aborderons :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les généralités sur les risques du tabac et surtout sur les bénéfices obtenus à l'arrêt. • les mécanismes de la dépendance • les substituts nicotiques • les thérapeutiques médicamenteuses • les techniques non médicamenteuses • les techniques psycho comportementales • les "aides motivationnelles" • les effets secondaires du sevrage en fonction des différentes personnalités • les particularités du tabagisme des adolescents 	MG	<p>38 Paris vendredi 8 et samedi 9 octobre 2010</p>
<p>Exploration thyroïdienne en soins de premier recours Les pathologies thyroïdiennes sont fréquentes en soins de premier recours : hypothyroïdie, hyperthyroïdie, nodules, goitres. Certaines sont découvertes fortuitement, d'autres ont une expression clinique bruyante. Dans cette formation, conviviale et interactive, centrée sur le bon usage des examens complémentaires à visée thyroïdienne, nous traiterons des questions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • faut-il dépister les dysthyroïdies et les nodules thyroïdiens ? • comment faut-il les explorer ? Quels examens faut-il demander ? • quand faut-il traiter ? • comment adapter une ophothérapie substitutive ? <p>Sans oublier l'épidémiologie et d'éventuels liens avec des facteurs environnementaux.</p>	MG	<p>8 Paris vendredi 2 et samedi 3 avril 2010</p>
<p>Quelques situations d'urgence en médecine générale : Ce séminaire propose d'aborder les urgences « vraies » auxquelles le médecin généraliste est susceptible d'être confronté dans sa pratique (urgences cardio-respiratoires, agitation aiguë...) mais aussi les interventions de petite traumatologie. Pour chaque situation, les protocoles d'intervention et les gestes techniques seront étudiés. Seront également abordés les aspects médico-légaux, la régulation téléphonique, la coordination des soins et le contenu de la trousse d'urgence.</p>	MG	<p>1 Paris vendredi 22 et samedi 23 janvier 2010</p> <p>35 **Toulouse vendredi 24 et samedi 25 septembre 2010</p>
<p>Vacciner les enfants en médecine générale (difficultés et perspectives) : A lire les publicités, il faudrait désormais vacciner les enfants contre toutes les maladies infectieuses. Pourquoi un deuxième ROR ? Quid du vaccin coqueluche acellulaire, et de celui de l'hépatite B ? Le BCG est-il désuet ? Actualités des vaccinations contre le méningocoque, le pneumocoque, la grippe, la varicelle. Les contre-indications, les effets secondaires, les angoisses des parents, etc... au travers de situations concrètes, avec l'aide d'experts spécialistes de la vaccination, nous tenterons de répondre à toutes vos questions. Nous aborderons ces problématiques dans une démarche à la fois de pratique quotidienne et de santé publique.</p>	MG	<p>39 Lille vendredi 8 et samedi 9 octobre 2010</p>
<p>Développer les compétences relationnelles du médecin pour une meilleure prise en charge du patient. Les aspects relationnels et de communications constituent une dimension essentielle de toutes les activités cliniques des médecins. Leurs effets positifs autant que négatifs sur les résultats cliniques, sur le taux de satisfaction du patient et du médecin, de même que sur les coûts médicaux nécessitent de les prendre en compte dans notre activité. Ce séminaire se propose donc de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • utiliser les techniques verbales et non verbales nécessaires pour établir une relation de qualité. • pratiquer l'écoute active. • utiliser à bon escient les questions ouvertes et fermées, et la reformulation. • repérer et utiliser le transfert ainsi que les contre-attitudes du médecin. • utiliser et développer son empathie. • informer et expliquer en utilisant un langage simple et concret, tout en vérifiant que le patient a compris. 	TS	<p>44 Paris vendredi 22 et samedi 23 octobre 2010</p>
<p>Les difficultés relationnelles avec nos patients difficiles : trouver la « bonne » relation thérapeutique. Que ce soit face aux patients aux traits de personnalités marquées (hystérique, obsessionnel), au patient autoritaire, agressif, ou face à des situations particulières comme les demandes abusives, les plaintes sans fins ou les refus de traitement, le médecin risque à chaque consultation de se retrouver en difficulté. Car la consultation est le lieu de rencontre des croyances et des attentes du patient mais aussi du médecin. Ce séminaire, se propose donc d'apporter les outils nécessaires pour communiquer efficacement en tenant compte du contexte personnel du patient. Il permettra aussi aux participants d'expérimenter diverses situations difficiles et d'acquérir avec l'aide de leurs pairs et des formateurs dans le cadre de techniques de formation éprouvées un savoir-faire indispensable pour améliorer la prise en charge de leurs patients mais aussi pour augmenter leur satisfaction de soignant.</p>	TS	<p>53 Paris vendredi 26 et samedi 27 novembre 2010</p>

Intitulé	Séminaires ouverts aux : MG : Médecin Généraliste GY : Gynécologue NE : Neurologue OB : Obstétricien ORL : ORL MI : Médecine Interne NEP : Néphrologue CA : Cardiologue EN : Endocrinologue TS : toute spécialité PE : pédiatre RH : Rhumatologue DE : Dermatologue PS : Psychiatre	N°, Lieu & date
<p>Prise en charge des troubles des comportements alimentaires des adolescents. Les troubles de l'alimentation, symptômes qui touchent de plus en plus les adolescents, nécessitent une recherche systématique lors d'une consultation de médecine générale. L'anorexie mentale et la boulimie peuvent toutes deux s'associer à une morbidité biologique, psychologique et sociologique grave ainsi qu'à une mortalité importante. Notre formation se propose donc à partir de techniques interactives de permettre aux médecins de dépister ces troubles, de prendre en charge les adolescents ainsi que leurs familles. Elle permettra aussi de leur donner les clés pour assurer le suivi et la prise en charge pluridisciplinaire. D'autant plus que les troubles s'inscrivent dans la durée et que le suivi sur de nombreuses années est nécessaire pour éviter les rechutes et dépister les troubles psychologiques associés.</p>		<p>37 Paris vendredi 1^{er} et samedi 2 octobre 2010</p> <p>MG EN PE PS</p>
<p>Troubles de la relation parents-enfants avant 3 ans Les médecins généralistes reçoivent de plus en plus d'enfants en bas âge. A ce titre ils ont un rôle majeur de santé publique dans la reconnaissance de la carence affective et tous les troubles psychologiques qui en découlent. Nous aborderons : • la dépression du bébé, • le dépistage de l'autisme, • l'impact de la dépression maternelle sur le développement psychique de l'enfant • l'intérêt d'un travail pluridisciplinaire et de sa faisabilité en tenant compte du « secret médical partagé » • la place du père dans la relation. Nous apprendrons : • à dépister les dysfonctionnements relationnels et d'identifier les nourrissons qui sont à risque, • à repérer les signes de dépression et de négligence derrière un trouble relationnel de la mère, • la technique des grilles d'observation des interactions précoces.</p>		<p>21 Nantes vendredi 11 et samedi 12 juin 2010</p> <p>MG PE</p>
<p>Le médecin généraliste et les infections sexuellement transmissibles Les épidémies récentes de syphilis, d'hépatites virales, de lymphogranulomatose vénérienne, notamment parmi les personnes séropositives au VIH, le risque de cancer du col associé au HPV, le fort taux de prévalence des infections à chlamydiae observé chez les jeunes, incitent à une remobilisation en faveur de dépistages ciblés sur les différents agents infectieux et les populations particulièrement exposées, ce d'autant que les infections sexuellement transmissibles (IST) sont des facteurs de transmission du VIH. Au cours de la formation, nous aborderons comment : • interroger un patient sur sa sexualité, ses facteurs de risque d'acquisition d'une IST. • proposer des conseils de prévention adaptés. • offrir un soutien aux personnes atteintes d'une IST dans leurs démarches pour informer leurs partenaires, et leur transmettre les conseils de prévention et de traitement. • reconnaître les tableaux cliniques des IST les plus courantes • proposer des tests de dépistage conformes aux plus récentes recommandations, et savoir en interpréter les résultats. • proposer les traitements adaptés conformes aux plus récentes recommandations.</p>		<p>18 Paris vendredi 28 et samedi 29 mai 2010</p> <p>56 **Nantes vendredi 3 et samedi 4 décembre 2010</p> <p>MG</p>
<p>Insulinothérapie fonctionnelle en ville On pourrait résumer l'insulinothérapie fonctionnelle (IF) par cette formule : « pensez comme un pancréas, si vous pouvez déterminer la quantité de glucides que vous mangez, vous pouvez calculer la dose d'insuline dont vous avez besoin ». Ce sujet technique est destiné aux MG et aux endocrinologues impliqués dans le suivi des diabétiques de type 1 et certains diabétiques de type 2 Voici les principaux points qui seront abordés : • modéliser les paramètres de l'IF : doses d'insuline de base, dose d'insuline rapide par portion de glucides, dose de correction, pouvoir ressucrant des glucides... • prescrire l'IF: rédiger l'ordonnance, répondre aux questions du patient, le conseiller • proposer les expériences de validation et les interpréter avec le patient : jour de jeûne glucidique, repas test, céder à la tentation... • recalculer en consultation les paramètres théoriques de l'IF et les confronter avec la pratique réelle du patient, en tenant compte de son expérience. • conseiller l'adaptation de l'IF en cas d'activité physique et de situations inhabituelles (maladie fébrile, voyages...)</p>		<p>58 Paris vendredi 10 et samedi 11 décembre 2010</p> <p>MG EN MI</p>

Intitulé	Séminaires ouverts aux : MG : Médecin Généraliste GY : Gynécologue NE : Neurologue OB : Obstétricien ORL : ORL MI : Médecine Interne NEP : Néphrologue CA : Cardiologue EN : Endocrinologue TS : toute spécialité PE : pédiatre RH : Rhumatologue DE : Dermatologue PS : Psychiatre	N°, Lieu & date
<p>Le médecin et l'alcool : du repérage à l'aide au sevrage</p> <p>« L'alcool est le troisième facteur de risque le plus important après le tabagisme et l'hypertension et devant l'hypercholestérolémie et le surpoids. En plus d'entraîner une dépendance et d'être la cause d'une soixantaine de pathologies et de traumatismes, l'alcool est responsable de dommages sociaux, mentaux et affectifs très répandus qui induisent des coûts très élevés pour la société</p> <p>Au cours de la formation, nous aborderons comment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • repérer une consommation d'alcool « à risque » et apprendre à l'aborder. • argumenter auprès du patient les risques de l'alcool • aider le patient à changer de comportement • connaître et proposer les différentes aides au sevrage • orienter les patients vers des structures adaptées • connaître et savoir utiliser les bases de l'entretien motivationnel <p>Cette session de formation se déroulera sur trois journées pour 30 personnes : deux journées groupées puis une troisième journée à distance pour évaluer le changement des pratiques et renforcer les connaissances.</p>		<p>9 Paris vendredi 9 et samedi 10 Avril 2010 + samedi 19 juin 2010</p> <p>TS</p>
<p>Education thérapeutique des patients diabétiques de type 2 : proposer, expliquer, renforcer une offre d'éducation</p> <p>La particularité de la démarche éducative pour le médecin est qu'elle l'amène à changer de posture dans deux domaines fondamentaux de son exercice : sa relation avec le patient, sa coopération avec les autres acteurs participant à l'éducation.</p> <p>Dans cette formation d'une journée, nous traiterons des objectifs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • proposer une éducation thérapeutique lors d'une consultation de suivi • expliquer les objectifs et les étapes d'un programme d'éducation thérapeutique • faire le lien avec les autres professionnels de santé qui mettent en œuvre l'éducation thérapeutique • participer au diagnostic éducatif, à l'évaluation et au renforcement de l'éducation 		<p>23 Paris vendredi 18 juin 2010</p> <p>MG EN MI</p>
<p>Rhumatismes inflammatoires : actualité et efficacité</p> <p>En quelques années les rhumatismes inflammatoires ont vécu une véritable révolution ! Savez-vous que vos patients ne sont actuellement diagnostiqués qu'après sept années de plaintes mal comprises ?</p> <p>Pourtant, la classification est aujourd'hui plus claire et devant des pathologies dont la symptomatologie est fruste et polymorphe, il est possible maintenant d'en faire le diagnostic à un stade précoce avec des outils faciles d'accès.</p> <p>Les bilans para-cliniques se sont précisés et surtout la prise en charge thérapeutique grâce à l'apport de nouvelles classes médicamenteuses a bouleversé la qualité de vie des patients. « Traiter précocement protège les articulations ».</p> <p>Nous apprendrons à dépister tôt, à prescrire des bilans rigoureux, à orienter au bon moment et à construire une équipe pluridisciplinaire. Nous aborderons la surveillance des biothérapies, les prescriptions de kinésithérapie, l'accompagnement dans les dossiers administratifs (ALD, handicap, travail).</p>		<p>25 Avignon vendredi 18 et samedi 19 juin 2010</p> <p>52 **Paris vendredi 19 et samedi 20 novembre 2010</p> <p>MG</p>

Les inscriptions sont gérées par notre équipe administrative qui assure aussi tout au long de l'année la gestion et l'organisation matérielle des séminaires.

C'est avec elles que vous êtes en contact.

Directrice administrative : Sylvie Caumel

Secrétaires : Marie Claude Cassard, Saana Bouljaoui **Comptable** : Alice Thomas

Nous les remercions pour le travail important qu'elles réalisent tout au long de l'année.



téléphone : 01 45 81 09 63 mail : seminaire@sftg.fr

Intitulé	Séminaires ouverts aux : MG : Médecin Généraliste GY : Gynécologue NE : Neurologue OB : Obstétricien ORL : ORL MI : Médecine Interne NEP : Néphrologue CA : Cardiologue EN : Endocrinologue TS : toute spécialité PE : pédiatre RH : Rhumatologue DE : Dermatologue PS : Psychiatre	N°, Lieu & date
<p>Séminaire CLOWN Le médecin soigne par ce qu'il sait, par ce qu'il fait, et par ce qu'il est. Il nous faut donc accepter que nos décisions soient liées à nos personnalités. Le séminaire «clown» est une des réponses à cette problématique relationnelle. Le clown est en perpétuel mouvement. L'action est sa réflexion. Ses faiblesses sont des atouts. Par le décalage qu'il produit entre son sérieux et l'incongruité de la scène jouée, le clown déclenche le rire. Il empêche le médecin de se prendre trop au sérieux, Il redonne du ludique à la consultation. La curiosité du clown permet au médecin de retrouver cette capacité d'émerveillement devant ce que lui présente son patient et de consulter avec cette ambition de garder cette lueur inhérente à la vie. Ce séminaire n'est pas indemnisé. Voir modalités sur le bulletin d'inscription</p>		<p>3-CL Paris vendredi 19, samedi 20 et dimanche 21 mars 2010</p> <p>TS</p>
<p>Rencontres nationales Avignon 2010 : LE CORPS ... (médical !) toucher, voir, cacher Le toucher est un médiateur, le médecin doit et peut toucher le corps de ses patients, la nudité partielle ou totale imposée par notre examen médical pose toujours question. Les vêtements, leur signification, leurs codes culturels forcent la réflexion. La SFTG propose depuis 1994 un séminaire de formation à l'expression qui permet de travailler autour des techniques du théâtre. Mieux comprendre nos patients, mieux nous exprimer, nous donner un temps de réflexion. En 2010 nous avons choisi d'organiser ce séminaire sur une seule journée . Vous disposerez éventuellement de plus de temps pour vous plonger dans le FESTIVAL D'AVIGNON. Cette journée de formation aura lieu le samedi 10 juillet 2010. Frais d'inscription : 240 € non adhérent - 190€ adhérent SFTG</p>		<p>29-AV Avignon samedi 10 juillet 2010</p> <p>TS</p>
<p>Secret professionnel et éthique de la décision en médecine (FAF) L'objectif principal est d'initier les professionnels de la médecine générale à la réflexion éthique sur le secret professionnel et à la façon pratique de l'utiliser au quotidien dans l'intérêt des patients. Il s'agira d'obtenir un véritable arbre de décision, permettant au médecin généraliste de résoudre les grandes questions qui vont se poser à lui : application du secret médical dans la relation médecin patient, tout en respectant au mieux les choix du patient, connaissance des règles juridiques essentielles Une grille d'analyse sera mise au point qui sera utilisée au cours de la formation L'utilisation du secret professionnel se fera à partir de l'expérience que chaque médecin pourra apporter de sa propre pratique, confrontée à l'expertise de juristes, philosophes et médecins habilités à une telle réflexion.</p>		<p>32-F Paris samedi 18 septembre 2010</p> <p>MG</p>
<p>Improve your medical English with SFTG (FAF) séminaire « Suivi de l'enfant de 6 à 11 ans » en anglais. Nous vous proposons une immersion totale durant 48h dans un univers anglais, séminaire en anglais, pauses et repas en anglais, soirée en anglais avec des experts anglophones : Alan BAXTER, Professeur d'Anglais Dr Paul WARD, Pédiatre (Plymouth, Angleterre) Après cette formation, vous devriez être capable d'aborder en toute quiétude tout problème de suivi ou de consultation concernant des patients anglophones, le but est de perfectionner la conversation médicale en Anglais. Lieu isolé : Château de la Mulonière (près d'Angers), immersion</p>		<p>8-F Angers vendredi 2 et Samedi 3 Avril 2010</p> <p>MG</p>
<p>Initiation à l'informatique (FAF) Ce séminaire est un séminaire d'initiation destiné, soit à des participants peu expérimentés, soit à ceux qui ont appris « sur le tas » et veulent mieux comprendre ce qu'ils font instinctivement. Il comprendra 4 chapitres : • éléments de base : les composants fondamentaux d'un ordinateur (aspect matériel), le système d'exploitation (aspect logiciel) • initiation au traitement de texte • initiation au tableur (feuilles de calcul) • initiation aux bases de données (système de fichiers multi-critères), par exemple un logiciel médical est une base de données. Chaque stagiaire disposera d'un ordinateur, tous les exercices seront réalisés en temps réel et projetés à l'écran.</p>		<p>40-F Paris vendredi 8 et samedi 9 Octobre 2010</p> <p>MG</p>

Séminaire de formateurs portant sur les techniques d'animation (FAF)

Contenu adapté en fonction du besoin des participants

Séminaire non indemnisé

Martinique

décembre 2010 (date à fixer)

Retrouvez la SFTG sur notre site Web :

www.sftg.net



4^e CONGRÈS
DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE 2010
Spécialiste en Médecine Générale : spécificités et diversité

