

FICHE PROGRAMME

Titre du programme	Sclérose en plaques et autres maladies démyélinisantes
Catégorie professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Médecine générale ➤ Médecine physique et de réadaptation ➤ Gériatrie / gérontologie ➤ Psychiatrie générale
Orientations	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>Faciliter au quotidien les parcours de santé</u> <ul style="list-style-type: none"> • Repérage des signes précoces ou atypiques d'une maladie neurodégénérative. • Évaluation multidimensionnelle des patients atteints d'une maladie neurodégénérative.
Méthodes	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>Pédagogique ou cognitive :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Formation présentielle (congrès scientifique, séminaire, colloque, journée, atelier, formation interactive, formation universitaire...). ➤ <u>Analyse des pratiques :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Groupe d'analyse de pratiques, staff des équipes médico-soignantes ou médico-techniques, pratiques réflexives sur situations réelles.
Mode d'exercice du participant	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Libéraux ➤ Salariés en centres de santé conventionnés ➤ Salariés des établissements de santé et/ou des établissements médico-sociaux ➤ Autres salariés (y compris hospitaliers)
Durée	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 1 Demi-journée, soit 4 heures présentielles
Objectifs	<p><u>Objectifs généraux :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Repérer les signes évocateurs d'une maladie démyélinisante. ➤ Assumer son rôle dans le parcours de soins d'un patient suspect ou présentant une sclérose en plaques (diagnostic, annonce, prise en charge thérapeutique, accompagnement). ➤ Accompagner le patient et son entourage. Dans l'annonce du diagnostic, et le choix de la prise en charge adaptée. <p><u>Objectifs pédagogiques :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Décrire les arguments cliniques, paracliniques et évolutifs permettant d'établir le diagnostic. ➤ Déterminer les autres affections susceptibles d'expliquer les signes observés. ➤ Préciser la forme évolutive de la maladie, en évaluer sa gravité initiale, et rechercher de façon systématique la présence des complications fréquentes ou habituelles pouvant être silencieuses. ➤ Définir les grandes lignes de la prise en charge coordonnée d'un patient atteint de SEP.
Pré requis	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Néant
Résumé	<p>La sclérose en plaques (SEP) affecte aujourd'hui entre 70 000 et 90 000 patients en France, avec une incidence annuelle probable de 4 à 6 pour 100 000 habitants. Il s'agit d'une maladie chronique grave à évolution souvent progressive mais imprévisible, qui atteint la myéline du système nerveux central par un mécanisme encore mal élucidé.</p> <p>Elle constitue la première cause non traumatique de handicap sévère acquis du sujet jeune. Le retentissement de l'incapacité et du handicap sur la vie quotidienne familiale et professionnelle est souvent majeur.</p> <p>Au cours de la dernière décennie, d'importants progrès ont été réalisés dans les domaines du diagnostic, des traitements à visée tant étiologique que symptomatique, et de l'évaluation de la maladie.</p> <p>En l'absence de marqueur diagnostique spécifique, c'est un faisceau d'arguments cliniques, paracliniques et évolutifs qui permet d'aboutir au diagnostic.</p> <p>La difficulté varie selon les 3 formes de la maladie : SEP-RR (récurrente-rémittente), SEP-SP (secondairement progressive) et SEP-PP (progressive primaire), distinctions que le médecin traitant doit pouvoir identifier.</p>

	<p>L'annonce du diagnostic représente une étape essentielle dont les modalités conditionnent la qualité de la prise en charge, au même titre que le suivi, l'accompagnement et le soutien tout au long de la maladie.</p> <p>La prescription initiale et le renouvellement d'un traitement de fond appartiennent au neurologue. Conjointement avec celui-ci, le médecin traitant en assure le suivi, le dépistage des effets indésirables, et intervient aussi pour les traitements à visée symptomatique.</p> <p>La prise en charge globale s'intègre dans un parcours de soins impliquant le MPR, la psychologue et de multiples autres intervenants (Kinésithérapeutes, IDE, ergothérapeute...).</p>
<p>Concepteur du programme</p>	<p>➤ Dr Jacques GRICHY</p>
<p>Nombre de participant maxi par session :</p>	<p>➤ 47</p>