

## FICHE PROGRAMME

<b>Référence ANDPC</b>	<b>104020.00010</b>
<b>Titre du programme</b>	Démarche diagnostique devant une épaule douloureuse non raide non instable
<b>Catégorie professionnelle</b>	Médecine générale
<b>Orientations</b>	103. Démarche diagnostique en médecine générale
<b>Méthodes</b>	<p><b>Pédagogique ou cognitive :</b> Formation présentielle ( journée, atelier, formation interactive).</p> <p><b>Analyse des pratiques :</b> Audit clinique, pratiques réflexives sur situations réelles.</p>
<b>Mode d'exercice du participant</b>	<p>Libéraux</p> <p>Salariés en centres de santé conventionnés</p> <p>Autres salariés (y compris hospitaliers)</p>
<b>Durée</b>	6 heures présentielles et 1 heure non présentielle.
<b>Objectifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Différencier les différentes formes de tendinopathies de l'épaule.</li> <li>• Adapter la prise en charge thérapeutique selon les données de l'examen clinique et d'imageries</li> <li>• Justifier de façon argumentée les décisions prises</li> <li>• Diminuer la prescription d'examens complémentaires inutiles</li> </ul>
<b>Pré requis</b>	Néant
<b>Résumé</b>	<p>Les douleurs d'épaules sont fréquentes.</p> <p>Ces atteintes se révèlent un problème très coûteux puisqu'elles induisent des absences répétées au travail associées à des compensations financières dans 16% à 30% des cas.</p> <p>D'après des données de la C.N.A.M.T.S (2000) les troubles Musculo Squelettiques (TMS) de l'épaule (MP57 A) voient leur incidence augmenter depuis les 7 dernières années. Cette pathologie est en pleine croissance. Ce sont les TMS les plus graves</p> <p>Plus d'un salarié sur deux rapporte des symptômes d'au moins une zone du membre supérieur au cours des 12 derniers mois</p> <p>Plusieurs Facteurs de Risque (FR) ont été identifiés lors de ces différentes études. Ces FR se retrouvent principalement dans les conditions de travail, mais aussi dans la vie quotidienne et sportive.</p> <p>Le médecin traitant en collaboration avec le médecin du travail a un rôle de dépistage et de prévention important à jouer.</p> <p>Dans ces conditions, 2 écueils doivent être évités :</p> <p>-le 1er est celui d'une erreur de dénomination du tableau clinique, avec principalement un risque de diagnostic par excès ;</p> <p>-le second, celui de méconnaître une maladie grave à ses tout débuts.</p> <p>Les 2 enjeux de ces écueils sont pour le patient comme pour la collectivité :</p> <p>- la multiplication des examens complémentaires, anxiogènes pour le patient et inutilement coûteux pour le système de soins,</p> <p>- les retards diagnostiques et leurs conséquences en termes de prise en charge pour l'individu et pour la collectivité.</p>

	<p>La forte prévalence de cette pathologie d'épaule est préoccupante sur le plan médico-social du fait du pronostic sévère de ces atteintes de l'épaule et de la longueur des arrêts de travail qu'elles entraînent une prise en charge précoce et efficace doit donc être mise en place. Ce travail et ces quelques chiffres permettent de mieux appréhender le problème humain, social, politique et économique pour la société que représentent les TMS et l'importance d'une prise en charge de ces TMS</p> <p>Cette prise en charge passe nécessairement par une meilleure connaissance de la-pathologie de l'épaule, et par la maîtrise de l'examen clinique permettant d'identifier les éléments responsables de la symptomatologie présentée par le patient.</p>
<b>Nombre d'étapes</b>	3
<b>Concepteur du programme</b>	Dr Jacques GRICHY
<b>Nombre de participant maxi par session :</b>	47