

FICHE PROGRAMME

Référence ANDPC	104020.00012
Titre du programme	Démarche diagnostique devant un patient présentant un accès goutteux
Catégorie professionnelle	Médecine générale
Orientations	103. Démarche diagnostique en médecine générale
Méthodes	Pédagogique ou cognitive : Formation présentielle (journée, atelier, formation interactive). Analyse des pratiques : Audit clinique, pratiques réflexives sur situations réelles.
Mode d'exercice du participant	Libéraux Salariés en centres de santé conventionnés Autres salariés (y compris hospitaliers)
Durée	6 heures présentielles et 1 heure non présentielle.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer la prise en compte du Risque Critique Evitable en évoquant les hypothèses de maladies graves • Améliorer l'efficacité de la prise en charge de la goutte, tant sur le plan médical que sur le plan économique • Diagnostiquer une arthropathie microcristalline. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient présentant un accès goutteux
Pré requis	Neant
Résumé	<p>La goutte est le rhumatisme inflammatoire le plus fréquent chez l'homme. Sa prévalence augmente avec l'âge et varie de 0,1 % à 10 % dans le monde. En France métropolitaine, sa prévalence vient d'être estimée à 0,9 % chez l'adulte</p> <p>En 2006, des recommandations de prise en charge de la goutte ont été élaborées par l'European League Against Rheumatism (EULAR). Le but de ce travail était de les comparer à la prise en charge par des médecins libéraux.</p> <p>En France, l'étude GOSPEL 2 a permis d'évaluer le traitement de l'accès aigu en pratique libérale et de le comparer aux recommandations EULAR</p> <p>Des écarts aux recommandations EULAR 2006 ont été identifiés, posant la question de leur simplification et de leur implémentation dans la formation médicale initiale et continue</p>
Nombre d'étapes	3
Concepteur du programme	Dr Jacques GRICHY
Nombre de participant maxi par session :	47