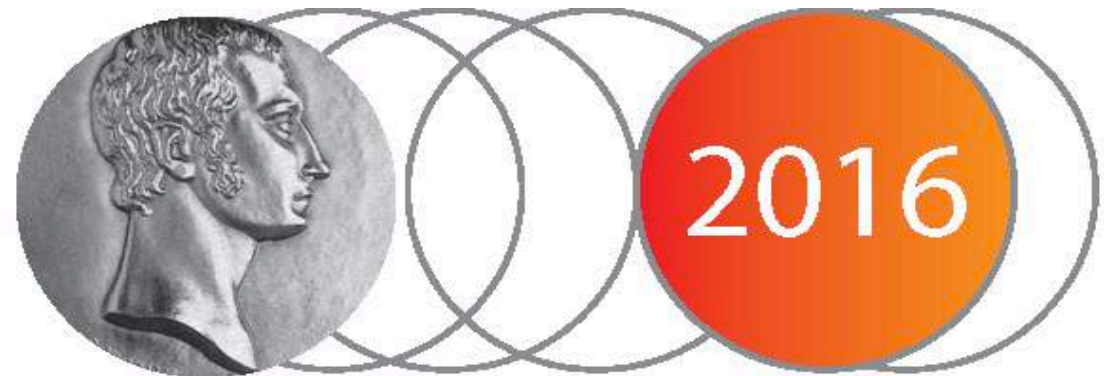




LES ENTRETIENS DE BICHAT / BMRP

Book 2016

BOOK 2016



LES ENTRETIENS DE BICHAT

Total parutions	61
-----------------	----

ARTICLES



agenda

8^e Ateliers du poids et de la nutrition de Brides
24 septembre 2016,
Brides-les-Bains (74)
Poids, peau et nutrition.
5 conférences et 3 ateliers pratiques.
Rens. : www.thermes-bridestebains.fr

Entretiens de Bichat
Du 6 au 8 octobre 2016, Paris
Rens. : www.lesentretiensdebichat.com

Conférence du Fonds français pour l'alimentation et la santé (FFAS)
11 octobre 2016, Paris.
Comportement alimentaire et santé des adolescents : Y a-t-il un effet "génération" ?
Rens. : <http://alimentation-sante.org/event/comportement-alimentaire-et-sante-des-adolescents>

Journée d'actualités en nutrition du sportif
18 novembre 2016, Paris.
Sportifs : problématiques pondérales.
Organisée par la Société française de nutrition du sport.
Rens. : www.nutritiondusport.fr

Journée Recherche et Santé
22 novembre 2016, Paris.
Approches croisées de l'obésité.
Rens. : <http://jsobesita.dakini.fr>

Journée de la Société française de nutrition (SFN)
28 novembre 2016, Paris
Méthodes en épidémiologie nutritionnelle.
Rens. : www.sf-nutrition.org

Journées francophones de nutrition (JFN)
Du 30 novembre au 2 décembre 2016, Montpellier
Nutrition et vieillissement, l'alimentation dans les villes de demain ...
Rens. : www.lesjfn.fr

Journée scientifique du Fonds français pour l'alimentation et la santé (FFAS)
12 décembre 2016, Paris
Les compléments alimentaires à base de plantes sont-ils sûrs ?
Rens. : <http://alimentation-sante.org/evenements/evenements-a-venir/>



LE RENDEZ-VOUS DE L'AROMATHÉRAPIE ADIEU, LES POUX !



La pédiculose du cuir chevelu

D'APRÈS UN ENTRETIEN AVEC
LE DOCTEUR HAINALF BURLANGER,
ENTOMOLOGISTE MÉDICAL
ET PARASITOLOGUE.

La pédiculose concerne particulièrement les enfants de 5 à 12 ans qui se contaminent mutuellement avec une prévalence, en Europe, de 0,5 à 22 % pour les enfants scolarisés⁽¹⁾. Le pou se transmet aucune maladie. Deux catégories de produits pour application sur la chevelure sont utilisées pour traiter l'infestation : les insecticides chimiques (organophosphorés tels que le malathion et les pyréthroides) avec lesquels de plus en plus de résistances sont observées et les traitements non insecticides qui agissent



de manière mécanique en asphyxiant le pou (huiles végétales de coco, de calophylle...)⁽²⁾. Parallèlement tout ce qui a pu être en contact avec la tête infestée doit être lavé en machine à 60° C. Peigner la chevelure avec un peigne fin permet de s'assurer de l'efficacité du traitement.

Récemment, une étude australienne a montré une efficacité similaire des produits asphyxiants et d'un mélange d'huiles essentielles de tea tree (*Melaleuca alternifolia*-10 % v/v) et de lavande (1 % v/v)⁽³⁾.

Caroline Nidelet

(1) A. Imi, Z. Benjane. Diagnostic et traitement des pédiculoses. *Entretiens de Dictionnaire*, Septembre 2011.
(2) C. Barker, M. Alimon. A randomised, assessor blind, parallel group comparative efficacy trial of three products for the treatment of head lice in children - melaleuca oil and lavender oil, pyrethrin and pyrethrin/permethrin, and a « suffocation » product. *BMC Dermatology*, 2010



LES PROPRIÉTÉS DES HUILES ESSENTIELLES

LAVANDE VRAIE ET ARBRE À THÉ

Ces deux huiles essentielles, traditionnellement reconnues pour leurs propriétés antiparasitaire et répulsive sont traditionnellement utilisées, en application sur les cheveux, pour repousser et éliminer poux, larves et lentes. Anti-démangeaisons, anti-inflammatoires et régénérantes, elles sont aussi utilisées pour apaiser les irritations du cuir chevelu en période d'infestation.

Nouveau !
Disponible en format
familial, 200 ml



LA LOTION PURESSENTIEL ANTI-POUX LA SOLUTION 100% NATURELLE* !

Dur pour les poux, doux pour les cheveux et l'environnement

Avec ses six huiles végétales et quatre huiles essentielles, apaisantes pour les cuirs chevelus irrités, la Lotion PuresSENTIEL Anti-Poux est 100 % naturelle*, garantie sans insecticide, sans silicones ni huile minérale.

Son efficacité est démontrée :

- Élimine poux, larves et lentes**
- Efficace en 10 minutes
- Action mécanique naturelle
- Pas de résistance des poux

Le plus : un véritable soin
des cheveux, doux et nourrissant,
avec un parfum frais et agréable.

* La Lotion PuresSENTIEL Anti-Poux, dispositif médical, est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Lire les instructions avant usage. ** 100% l'origine naturelle. ** Tests in vivo - efficacité pédiatriche et lenticule.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI : SE REPORTER AUX INDICATIONS MENTIONNÉES SUR LES PRODUITS

Publi-Reportage.net réalisé par le Quotidien du Pharmacien Agence pour PuresSENTIEL



Actualité

Formation DPC Les pharmaciens, invités aux Entretiens de Bichat

Les Entretiens de Bichat*, qui se tiennent du 6 au 8 octobre, s'ouvrent aux pharmaciens. Des sessions de formation DPC leur sont spécialement dédiées. Form & Pharm est l'un des deux organismes de formation retenus.

● Josiane Bassehila, à la tête de l'organisme de formation Form & Pharm, est très satisfaite de ce grand tournant des Entretiens de Bichat. Cet événement à l'indiscutable notoriété, créé en 1947, ouvre ses portes pour la toute première fois aux pharmaciens. « C'est une victoire pour la profession de pharmacien, cela signifie qu'ils sont enfin considérés comme ayant pleinement leur place dans le parcours de soins et la prise en charge pluridisciplinaire », note la formatrice. Ayant pour ambition d'être « le carrefour des expertises, une véritable plateforme de rencontres et d'échanges entre la médecine hospitalière et la médecine en ville, entre les institutionnels, les experts, les praticiens et professionnels de terrain et les patients », les Entretiens de Bichat ont notamment pour objectif de « permettre à l'ensemble des acteurs de la santé de se rencontrer, d'échanger et de construire, pour une meilleure prise en charge des patients ».

Dopage, vaccination et DP...

Dans ce cadre, le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens organise une session de conférences sur le dopage, la vaccination et le dossier pharmaceutique. Une façon de répondre au fil rouge imposé pour l'édition 2016, « la vaccination, urgence de santé publique » tout en défendant

la possibilité de vacciner contre la grippe à l'officine. Par ailleurs, les Entretiens de Bichat prévoient des sessions de formation et ont sollicité des organismes spécifiquement tournés vers les pharmaciens. Deux organismes ont été retenus. L'UTIP Innovation se charge de deux DPC sur les « vaccins et vaccinations » et sur « la vaccination des seniors ». Form & Pharm propose de son côté une formation sur « l'automédication et la prise en charge de la douleur : le pharmacien au cœur du parcours de soins ». Au programme : autoévaluation en ligne à partir du 29 septembre avec recueil de cas cliniques problématiques et QCM, une table ronde le 6 octobre sur « l'automédication : parcours de soins ou parcours de consommation » suivie d'une analyse des pratiques, et l'interprétation d'un cas complexe en ligne, entre le 7 et le 14 octobre. Pour participer, les pharmaciens sont invités à se pré-inscrire sur le site Form & Pharm, puis à s'inscrire sur le site de l'OGDPC, avant le 15 septembre pour bénéficier de l'entrée gratuite aux Entretiens de Bichat. ● M.M.

* « Le Quotidien du Médecin » est partenaire de l'événement.





Le Quotidien
du pharmacien



LES ENTRETIENS DE BICHAT

Le Quotidien du Pharmacien partenaire des **ENTRETIENS DE BICHAT 2016**

Derniers
jours !

OFFRE EXCEPTIONNELLE D'ABONNEMENT

valable jusqu'au 30 septembre 2016

VOTRE PASS 3 JOURS

au Congrès des Entretiens de Bichat,
le rendez-vous annuel des professionnels
de santé pour vous tenir informé
des avancées médicales



1 AN D'ABONNEMENT

au Quotidien du Pharmacien,
le journal indispensable à
votre profession



LES ENTRETIENS DE BICHAT



POUR SEULEMENT 300 € !*

(au lieu de 444 €, soit une économie de 144 €)

OUI, je souhaite profiter de cette offre exceptionnelle

Je recevrai :

- un pass 3 jours pour assister aux Entretiens de Bichat (du 6 au 8 octobre 2016)
- Le Quotidien du Pharmacien (85 N°)
- + ses suppléments
- + l'édition quotidienne en ligne
- + l'accès à l'intégralité du site

Titre : Dr Pr M. Mme

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : Professionnelle Personnelle

Établissement : _____

Code postal : _____ Ville : _____

E-mail : _____

Il est indispensable d'indiquer votre adresse e-mail pour recevoir vos codes d'accès au site Internet.

Tél. : _____

Le Quotidien
du pharmacien

**Coupon à retourner
avec votre chèque à :**

Le Quotidien du Pharmacien
Service abonnement
1, rue Augustine-Variot - CS 80004
92245 MALAKOFF CEDEX
Tél. : 01 73 28 12 93
Fax : 01 73 28 13 85

Je règle la somme de 300 € TTC par chèque à l'ordre du Quotidien du Pharmacien

* Offre valable jusqu'au 30/09/2016 et réservée exclusivement aux médecins et pharmaciens résidant en France Métropolitaine et participant au congrès « les entretiens de Bichat » qui se déroulera du 6 au 8 octobre 2016. Paiement uniquement par chèque. Rédaction valable uniquement pour la première année. Dans le cas d'un rattachement, l'année suivante sera réglée au taux plein. Les images n'ont pas de valeur contractuelle. Les informations personnelles recueillies feront l'objet d'un traitement automatisé : elles seront utilisées pour répondre aux besoins de suivi de votre contrat. Conformément aux dispositions de la loi de 06/01/78 Informatique et Libertés, modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression, pour motif légitime, des données qui vous concernent, auprès du Service Abonnement, 1 rue Augustine Variot - CS80004 - 92245 MALAKOFF CEDEX.

Trouble du comportement en sommeil paradoxal, violence verbale et agressivité : une triade symptomatique innovante dans la maladie de Parkinson

Etienne Baldayrou

Résumé

Les patients atteints de la maladie de Parkinson peuvent développer au cours de leur maladie des signes moteurs et non moteurs variés. Parmi les signes non moteurs, beaucoup de recherches se sont intéressées ces dernières années au trouble du comportement en sommeil paradoxal (TCSP) ou RBD (Rapid eye movement sleep behavior disorder). Alors que le sommeil devrait être synonyme de repos, ces patients vivent et extériorisent quasi quotidiennement leurs rêves d'une façon parfois violente. Outre des conséquences directes sur la qualité du sommeil et l'intégrité physique du conjoint et du patient, le TCSP peut précéder de plusieurs années les signes moteurs, et constitue aujourd'hui un signe précurseur reconnu de cette maladie. De plus, lorsque le Parkinson s'accompagne d'un TCSP, le tableau clinique est plus grave qu'en l'absence de TCSP.

Au cours de leurs nuits agitées, les patients souffrant de TCSP produisent des paroles, des sons ou des gestes qui peuvent parfois être violents. C'est ainsi que nous avons réalisé notre mémoire d'orthophonie sur le langage nocturne.

Cet article propose donc d'éclaircir les notions de TCSP et de somniloquie et, au-delà, tente de démontrer en quoi le TCSP, la violence verbale nocturne et l'agressivité peuvent constituer des sujets d'études prometteurs dans le diagnostic précoce de la maladie de Parkinson.

Mots-clés : sommeil, violence verbale, recherche adulte, Parkinson.

REM sleep behavior disorders, verbal abuses, aggressive behavior : a new triad of symptoms of Parkinson's disease

Abstract

Patients with parkinson's disease can present during their life different motor and non-motor symptoms. Among these symptoms, number of researches focus on Rapid eye movements (REM) sleep behavior disorders. People normally do not move during REM sleep, but some patients can present a dream unacting behavior with violent movements with consequences on quality of sleep and physical integrity of the patient and his partner. REM sleep behavior disorders can appear a few years before the motor symptoms and may be considered as a primary symptom of the disease.

During their restless nights, patients make vocal sounds, violent arm and leg movements. The aim of this article is to describe the symptoms of the REM sleep behavior disorders and show how it can take part in the early diagnosis of the Parkinson's disease

Keywords : sleep, verbal abuses, adult, Parkinson's disease.

Etienne BALDAYROU
Orthophoniste CRF
25440 Quincy
France
Courriel : etienne_baldayrou@hotmail.com

◆ Sommeil normal et pathologique

L'étude du sommeil a connu un essor important avec l'apparition de l'électro-encéphalogramme (EEG) et le développement des techniques d'enregistrements physiologiques prenant en compte l'activité de certains muscles et l'activité respiratoire grâce aux électro-myogrammes (EMG) et aux électro-oculogrammes (EOG). Les modifications de l'EEG, du tonus musculaire et des mouvements oculaires enregistrés au niveau du menton, du diaphragme et sur les paupières, ont permis de diviser le sommeil en sommeil lent (SL) (lui-même divisé en stade 1, 2, N3) et en sommeil paradoxal (SP)¹.

Toutefois, les apports de l'EEG et de la polysomnographie ne se sont pas uniquement limités à l'étude du sommeil normal, mais ont contribué, notamment depuis la création dans les années 70 de laboratoires de recherche sur le sommeil clinique, à une meilleure connaissance du sommeil pathologique, et à la mise en évidence de certains dérèglements du sommeil.

Parmi ces dérèglements, on retrouve les parasomnies, ensemble de troubles cliniques observés pendant le sommeil, comportant des troubles moteurs indésirables et correspondant à des états dissociés de conscience ou d'éveil incomplet. Ces derniers peuvent alors entraîner des blessures et des perturbations du sommeil. Le plus souvent, elles correspondent à une activation du système moteur et du système

¹ - Pour extension nous renvoyons le lecteur aux mémoires d'orthophonie de Laurent Cooper (2013), Claire Bailey (2013) et Carine Petit (2013).

nerveux autonome (Vecchierini, 1997). Il existe différents types de parasomnies, que l'on distingue traditionnellement selon leur moment de survenue au cours du sommeil (American Academy of Sleep Medicine, 2005) :

Tableau 1 – Parasomnies en fonction du stade de sommeil

Sommeil lent profond	Sommeil paradoxal	Mixte
- Eveillés confusionnels - Terreurs nocturnes - Somnambulisme	- <i>Trouble comportemental en sommeil paradoxal (TCSP)</i> - Paralysies du sommeil - Cauchemars - Catathrénie	- Troubles alimentaires du sommeil - Sexsomnies - Syndrome de recouvrement parasomniaque - Enurésies du sommeil - Etats de mal dissocié

Dans le cadre de cet article, nous nous intéresserons principalement au trouble comportemental en sommeil paradoxal.

◆ Le trouble du comportement en sommeil paradoxal

Cette parasomnie se traduit par des comportements nocturnes anormaux (« rêves en acte ») gênant le patient ou son conjoint, soit par interruption du sommeil, soit en raison de blessures ou de risques de blessures (American Academy of Sleep Medicine, 2005). Elle est associée à une abolition imparfaite du tonus musculaire en SP qui pourrait être due à une lésion pontique (Schenck et Mahowald, 1992 ; Boeve, Silber, Saper, Ferman, Dickson, Parisi et al., 2007). Au niveau clinique, les comportements surviennent par salves et représentent 9 % du SP (Leclair-Visonneau, Oudiette, Gaynard, Leu-Semenescu, Arnulf, 2010). La gestuelle est complexe (mouvements violents, bribes de conversation, coups divers, nage, course, etc.), non stéréotypée (différente d'une nuit à l'autre) et orientée vers un but - souvent se défendre - avec des mouvements brusques et irréguliers des racines ou des extrémités (Frauscher, Gschliesser, Brandauer, Ulmer, Peralta, Müller et al., 2007). La personne est souvent allongée dans son lit, les yeux fermés avec des mouvements rapides des yeux qui sont codés dans la même direction que l'action de ses mains ou bras, comme si elle regardait les yeux fermés ce qu'elle fait en rêve (Leclair-Visonneau et al., 2010). Elle utilise l'environnement de son lit de manière inappropriée : en donnant des coups dans le mur, en attrapant des objets invisibles, etc. (Oudiette, De Cock, Lavault, Leu, Vidailhet et Arnulf, 2009). La marche et la station debout sont très rares et lorsque cela se produit, cela peut

évoquer une association rare mais possible de parasomnie de recouvrement associant un TCSP à un somnambulisme (Scaglione, Vignatelli, Plazzi, Marchese, Negrotti, Rizzo et al., 2005 ; Limousin, Konofal, Karroum, Lohmann, Theodorou, Dürr et al., 2009). Si l'on réveille le patient au moment de l'épisode moteur, il pourra évoquer un rêve congruent avec les mouvements observés. Mais si l'on attend le lendemain matin, il ne se souviendra pas forcément du contenu de son rêve. On retrouve ce type de parasomnie principalement chez des personnes d'âge moyen, de plus de 50 ans. Dans plusieurs études réalisées en parallèle et relayées par Ugucioni (Ugucioni, 2015), plusieurs caractéristiques communes ont été observées : une prédominance masculine (87 %), près de 70 % des patients se sont blessés ou ont blessé leur conjoint au cours de leurs rêves agités et 35 % présentaient plus de deux épisodes au cours de la semaine (Olson, Boeve et Silber, 2000 ; Schenck and Mahowald, 2002 ; Sforza, Krieger et Petiau, 1997). Le TCSP apparaît souvent plus de 2 heures après l'endormissement, mais le plus souvent au petit matin où le SP est prolongé.

Il peut être idiopathique ou bien accompagner certaines maladies neurodégénératives, notamment les synucléopathies telles que la maladie de Parkinson ou la démence à corps de Lewy. (Schenck et Mahowald, 1996 ; Iranzo, Molinuevo, Santamaria, Serradell, Martí, Valldeoriola et al., 2006 ; Postuma, Gagnon, Vendette, Fantini, Massicotte-Marquez et Montplaisir, 2009).

TCSP idiopathique (TCSPi)

Le TCSP idiopathique est aujourd'hui reconnu comme un signe précoce de maladies neurodégénératives telles que la maladie de Parkinson, l'atrophie multistématisée et la démence à corps de Lewy. En effet, comme l'explique Ugucioni (op cit), 50 % des sujets souffrant de TCSPi développent une de ces maladies dans les 6 ans suivant le diagnostic de TCSPi et 12 ans après les premiers signes d'apparition du TCSP (Iranzo, Tolosa, Gelpi, Molinuevo, Valldeoriola, Serradell et al., 2013 ; Postuma et al., 2009 ; Schenck, Boeve et Mahowald, 2013). Elle précise que les TCSPi partagent avec ces maladies certains autres symptômes précoces tels que des troubles de l'olfaction, de la vision des couleurs, des capacités exécutives, mnésiques et visuo-spatiales, mais également une dysautonomie et une atteinte de la voie nigro-striée (Fantini, Postuma, Montplaisir et Ferini-Strambi, 2006 ; Postuma, Lang, Massicotte-Marquez et Montplaisir, 2006 ; Stiasny-Kolster, Doerr, Moller, Hoffken, Behr et Oertel, 2005 ; Ferini-Strambi, Oldani, Zucconi et Siniime, 1996 ; Ferini-Strambi, Di Gioia, Cstronovo, Oldani, Zucconi et Cappa, 1996).

TCSP et maladie de Parkinson

Ugucioni (op cit) précise, à partir d'autres études (Comella, Nardine, Diederich et Stebbins, 1998 ; De Cock, Vidailhet, Leu, Texeira, Apartis, Elbaz et al., 2007 ; Gagnon, Vendette, Postuma, Desjardins, Massicotte-Marquez, Panisset, et al,

2002 ; Scaglione *et al.*, 2005) que la maladie de Parkinson est la maladie neuro-dégénérative la plus fréquemment associée au TCSP avec une prévalence estimée entre 15 et 59 % selon les études. L'association fréquente de ces deux pathologies n'est pas sans conséquences pour le patient. En effet, les parkinsoniens souffrant de TCSP sont plus enclins à présenter des troubles du contrôle des impulsions (jeu pathologique, comportements sexuels compulsifs, comportements alimentaires compulsifs et achats compulsifs) que les patients qui n'en souffrent pas (Fantini, Macedo, Zibetti, Sarchioto, Vidal, Pereira *et al.*, 2015 ; Bellosta Diago, Lopez Del Val, Santos Lasasosa, Lopez Garcia et Viloria Alebesque, 2016). Ces derniers présentent également des troubles olfactifs plus sévères et une somnolence diurne plus importante (Zhang, Chen, Yang, Zhang, Fu, Shen *et al.*, 2016). Selon ces auteurs, les patients souffrant d'un TCSP présentent un risque plus important de souffrir d'un MCI (Mild cognitive impairment), de troubles de la mémoire verbale, des fonctions exécutives et visuo-spatiales. Ugucioni (*op cit*) rapporte que la présence d'un TCSP expose les parkinsoniens à un risque 2,7 fois plus élevé d'hallucinations (Pacchetti, Manni, Zangaglia, Mancini, Marchioni, Tassorelli *et al.*, 2005), un nombre de chutes plus élevé, une plus faible réponse à la Lévodopa (Postuma, Gagnon, Vendette, Charland et Montplaisir, 2008) et une apparition plus fréquente de dyskinésies induites par la lévodopa (Yoritaka, Ohizumi, Tanaka et Hattori, 2009) que les parkinsoniens sans TCSP.

Au cours de leurs épisodes de TCSP, nous avons pu noter que les patients peuvent entreprendre des bribes de conversation ou émettre des sons plus ou moins identifiables, que l'on appelle la somniloquie.

♦ La somniloquie

Les études sur la somniloquie sont rares car peu de patients se plaignent de ce trouble et consultent en conséquence. Pourtant, parler en dormant semble être un phénomène relativement fréquent. En effet, 5 à 18 % de la population parlerait au cours de son sommeil (Bastuji, 2005 ; Hublin, Kaprio, Partinen et Koskenvuo, 2001). Ce pourcentage atteint même les valeurs de 71 % chez les femmes et 75 % chez les hommes dans les travaux d'Arkin et McNeillage. En revanche, seuls 1,4 % des adultes seraient quotidiennement somniloques. Selon ces études, ce taux compterait légèrement plus de femmes que d'hommes (Arkin, 1966 ; MacNeillage, Cohen et MacNeillage 1972). Pour l'American Academy of Sleep Medicine (ICSD, 2005), en revanche, le phénomène serait plus fréquent chez les individus de sexe masculin. Enfin, il semblerait qu'il existe un effet génétique dans la somniloquie de l'enfant et de l'adulte (Hublin et Kaprio, 2003).

Les épisodes peuvent apparaître dans tous les stades du sommeil, préférentiellement au cours du sommeil lent léger, mais aussi au cours du SP et/ou du SLP. Selon une étude d'Arkin *et al.*, en 1970, portant sur 206 extraits de somniloquie chez

10 patients somniloques chroniques, 52 % des accès de somniloquie avaient lieu en SL et 48 % en SP. La somniloquie peut se manifester sans aucun autre trouble du sommeil mais reste souvent associée au somnambulisme ou au TCSP. Elle peut se manifester spontanément ou être induite par une conversation avec le dormeur. Comme pour le somnambulisme, le phénomène est favorisé par des facteurs tels que la fatigue, le stress et la fièvre. C'est un phénomène qui apparaît fréquemment dans l'enfance (Bastuji, 2005). Le mécanisme de survenue de la somniloquie correspond à un réveil incomplet au cours du SL, où la conscience et la mémorisation de l'événement font défaut ; et à une perte de l'atonie corporelle normalement observée dans le cas du SP (Bastuji, 2005).

Dans le SL, le contenu semble être classiquement en relation avec les événements de la journée alors qu'il serait en rapport avec le contenu du rêve en cours dans le SP (Bastuji, 2005). D'autres études montrent une concordance de 80 % entre les paroles émises en SP et le contenu onirique. Rechtschaffen *et al.* ont montré qu'au cours du SL, 75 % des paroles émises étaient associées à un contenu mental en rapport avec quelques éléments du rêve (Rechtschaffen, Goodenough et Shapiro, 1962). Par ailleurs, d'autres études montrent que la voix des parkinsoniens, marquée lors de l'éveil par une hypophonie et une monotonie, retrouve les qualités d'une voix normale au cours du TCSP (De Cock *et al.*, 2007). Cela s'inscrit dans une amélioration générale de la motricité chez ces patients lors des épisodes. Face à la présence récurrente de paroles au cours du TCSP et du somnambulisme, nous nous sommes intéressés à leur propos.

♦ Violence verbale, agressivité et TCSP : d'un constat clinique à la réalisation d'un mémoire d'orthophonie

Une première approche clinique des propos des sujets somniloques montre le recours fréquent à un langage ordurier. C'est ainsi que nous avons décidé de réaliser notre mémoire de fin d'études sur la violence verbale au cours d'épisodes de somnambulisme et de TCSP.

Pour mener à terme ce projet, nous nous sommes procurés des épisodes vidéos de patients souffrant de TCSP, fournis par l'équipe hospitalière du service des pathologies du sommeil de l'hôpital de la Pitié Salpêtrière. A partir de la base de données du laboratoire (Unité Inserm 975 / Unité des pathologies du sommeil à l'hôpital de la Pitié Salpêtrière) du professeur Isabelle Arnulf, nous avons sélectionné 29 extraits vidéos. C'est ainsi que 24 sujets TCSP ont été intégrés, dont 8 souffrant de la maladie de Parkinson, 2 d'une démence à corps de Lewy *et al.*, d'une atrophie multisystématisée. Leur TCSP a été objectivé par l'équipe hospitalière grâce à un examen vidéo-polysomnographique.

Dans tous les extraits vidéos sélectionnés pour cette étude nous avons relevé la présence d'une ou de plusieurs parole(s) ordurière(s) et/ou qui nous fait/vont violence en nous inspirant du modèle de Laforest, Vincent et Turbide (2008)².

Les résultats montrent que les sujets souffrant de TCSP produisent des actes condamnant le faire (propos condamnant les actes de l'interlocuteur, tels que le reproche, le dénigrement...), l'être (propos condamnant directement l'interlocuteur), des insultes, des menaces explicites et implicites, des injonctions et forment des malédictions. La violence verbale observée au cours du TCSP est principalement adressée à un « tu » qui semble présent dans le rêve, mais des épisodes de violence verbale condamnant autrui, c'est-à-dire non directement présent dans l'interaction (formulé par « il ») sont également observés. Des épisodes de violence physique accompagnant ou non des paroles violentes ont également été rencontrés. Le degré d'agressivité présent au cours du TCSP est très élevé, et diffère de celui que l'on peut observer dans d'autres pathologies du sommeil comme le somnambulisme où les insultes, menaces explicites et violence physique ne semblent pas se rencontrer (Baldayrou, 2014). La violence verbale observée au cours du TCSP possède donc toutes les caractéristiques de la violence fulgurante (Moise, 2013 ; Baldayrou, 2014).

Quelles pourraient donc être les causes de telles observations ?

Activité cérébrale au cours du SL

Une étude de Dang-Vu, Schabus, Desseilles, Sterpenich, Bonjean et Maquet réalisée en 2010 synthétise, entre autres, les différences qui existent entre l'activité cérébrale en SP et celle observable en SL.

Les auteurs précisent, à l'aide d'autres recherches, que, par rapport à l'état de veille, le SP est caractérisé par une diminution de l'activité de certaines régions corticales telles que le cortex préfrontal dorso-latéral, le gyrus cingulaire postérieur, le précuneus, et le cortex préfrontal inférieur et par une activation plus importante du thalamus, de l'hippocampe, du cortex cingulaire antérieur, des aires temporo-occipitales, de la pontine tegmentum et de l'amygdale (Braun, Balkin, Wesentel, Carson, Varga, Baldwin *et al.*, 1997 ; Macquet, Peters, Aerts, Delfiore, Degueldre, Luxen et Franck G., 1996 ; Macquet, Laureys, Peigneux, Fuchs, Petiau, Phillips, *et al.*, 2000b ; Macquet Ruby, Maudoux, Aubouy, Sterpenich, Dang-vu *et al.*, 2005 ; Nofzinger, Mintun, Wiseman, Kupfer et Moore, 1997). Les recherches insistent sur une activation particulièrement marquée du système paralimbique et limbique (Nir et Tononi, 2010), lequel est fortement impliqué dans la régulation des comportements affectifs et sociaux (MacLean, 1990).

² - Pour une description plus détaillée du protocole d'expérimentation et du phénomène de violence verbale, nous renvoyons le lecteur à notre mémoire (Baldayrou, 2014)

Fonction et contenu mental du sommeil paradoxal

Dans le cadre du sommeil pathologique, les somnambules semblent plus fréquemment rêver d'une catastrophe, d'un désastre ou d'un malheur que les patients TCSP (28 % vs. 8 %) et la mise en acte de leurs rêves comporte moitié moins de comportements agressifs que les rêves des patients TCSP (17 % vs. 33 %) (Ugucioni, Golmard, De Fontréau, Leu-Semenescu, Brion, Arnulf, 2013). Pour les auteurs, le SP serait donc spécialisé dans la simulation d'interactions sociales à caractère agressif et désagréable lorsque le SL serait spécialisé dans la simulation de catastrophes naturelles et/ou de malheurs personnels. Ces résultats affinent l'hypothèse de Revonsuo (2000) qui assigne au rêve une fonction de simulation d'événements menaçants, de préparation via la répétition à la perception des menaces et des réponses de fuite face à ces dernières. L'étude montre également que, dans 92 % et 94 % des rêves analysés chez les somnambules et les patients TCSP, le rêveur était la victime. Seul un rêveur dans chaque groupe était à l'origine de l'agression. Parmi ces patients agressés dans leurs rêves, 75 % des patients TCSP ont contre-attaqué contre seulement 25 % des somnambules (Ugucioni et al., 2013). Les autres patients somnambules semblent s'être éveillés à ce moment-là. A l'inverse, les auteurs précisent que tous les somnambules prennent la fuite lors d'une catastrophe imminente alors que les patients TCSP stoppent leur rêve. Enfin, le cadre des rêves diffère sensiblement entre les deux parasomnies : l'environnement très proche du patient (tel que la chambre) se retrouve dans de nombreux récits de rêves de somnambules contrairement aux récits des patients TCSP.

Chez les TCSP, la fonction du rêve et l'activité cérébrale présentes en SP, pourraient en partie expliquer le caractère fulgurant de certains épisodes de violence verbale et de violence physique rencontrés dans le corpus. En effet, le SP serait spécialisé dans la simulation d'interactions sociales à caractère agressif (Ugucioni et al., 2013) et l'activité cérébrale qui l'accompagne serait caractérisée par une sur-activation de certaines zones cérébrales telles que le système limbique et paralimbique, lequel est fortement impliqué dans la gestion des émotions et des comportements, ainsi que par une diminution de l'activité de certaines zones cérébrales telles que le cortex préfrontal. Or, ce dernier joue un rôle non négligeable dans la perception et le contrôle des émotions (Badrinos, 2012). Pour simplifier, au cours du SP, notre cerveau semblerait donc fonctionner avec une sur-activation du système limbique et paralimbique alors que le cortex préfrontal, censé jouer un rôle de régulation, serait, lui, beaucoup moins actif qu'à l'état de veille. L'activité cérébrale au cours du SP semble donc être favorable à une exacerbation des émotions et de certains comportements qui ne sont plus, ou moins, régulés par le cortex préfrontal. L'activité cérébrale observable en SP, couplée à une activité onirique spécialisée dans la simulation d'interactions sociales à caractère agressif font que des facteurs physiologiques et contextuels semblent réunis pour observer des comportements violents chez les TCSP.

Parmi les 24 sujets TCSP de l'étude, 11 d'entre eux, soit 46 %, souffrent en plus de leur pathologie du sommeil, d'une maladie neurodégénérative de type Parkinson ou d'une démence à corps de Lewy. Comme le précise la littérature, les sujets souffrant de TCSP ont fréquemment une synucléopathie associée (Cochen de Cock, 2012). Cette tendance se retrouve donc également dans le TCSP, essentiellement au niveau des aspects moteurs. Or, aucune étude à notre connaissance ne semble s'intéresser aux paroles des sujets et encore moins à la violence verbale et à l'agressivité comme signe éventuellement précurseur de ces maladies. Exposons maintenant pourquoi à notre sens, la violence au cours du TCSP pourrait être envisagée éventuellement comme un signe précurseur d'une synucléopathie et donc nécessiter d'autres investigations.

Nous avons vu qu'au cours du SP, notre cerveau semblerait fonctionner avec une sur-activation du système limbique et paralimbique alors même que le cortex préfrontal censé jouer un rôle de régulation serait beaucoup moins actif qu'à l'état de veille. L'activité cérébrale au cours du SP semble donc être favorable à une exacerbation de nos émotions, lesquelles seraient non régulées ou d'une manière moins importante par le cortex préfrontal. Ces patients agressifs la nuit ne le seraient pas à l'état de veille, car le cortex préfrontal jouerait pleinement son rôle en régulant cette sur-activation. Pourtant, tous les corpus des patients TCSP ne comportent pas d'épisodes de violence verbale et/ou physique et tous les patients TCSP ne développent pas de synucléopathies. Certains patients, pour des raisons que nous ignorons pourraient donc présenter une activation différente, peut-être plus intense, par rapport à certains sujets TCSP, ce qui favoriserait ainsi l'apparition de ces comportements agressifs. En effet, nous avons observé chez plusieurs patients au cours des deux nuits passées à l'hôpital, la récurrence d'épisodes de violence physique et/ou verbale, ce qui prouve bien que ces manifestations violentes ne sont pas fortuites. De plus, elles se retrouvent également chez les patients souffrant déjà de ces maladies neurodégénératives.

Une étude réalisée en 2006, montre que plus de la moitié (61,1 %) des patients atteints d'un TCSP idiopathique présentent des troubles de l'olfaction (Fantini, Postuma, Montplaisir, Ferini-Strambi, 2006). Comme le précisent les chercheurs, les troubles de l'olfaction se retrouvent également chez plus de 70 % voire la totalité des patients parkinsoniens (Doty, Decms, Sicliar, 1988 ; Meshulam, Moberg, Mahr, Doty, 1988 ; Tissingh, Berendse, Bergmans, DeWaard, Drukarch, Stoof, Wolters, 2001). Ce trouble s'observe également dans la démence à corps de Lewy (Hawkes, 2003). Fantini et al. (op.cit.), avancent donc que les troubles de l'olfaction chez les sujets TCSP idiopathiques pourraient être des signes précurseurs d'une synucléopathie. Or, des études réalisées sur l'agressivité chez les animaux ont montré le lien entre l'olfaction et agressivité (Karl, 1986) et notamment le rôle inhibiteur des afférences

olfactives sur l'agressivité. L'ablation des glandes olfactives, transforme notamment les rats en véritables « rats tueurs ». L'agressivité présente chez certains patients TCSP dans leurs rêves, pourrait donc être associée à ce dysfonctionnement olfactif et constituer par conséquent une manifestation directement visible de ce dernier. Tester l'olfaction de tous les patients TCSP dans le but de dégager ceux présentant un risque plus élevé de développer ce type de maladies (du fait d'un dysfonctionnement olfactif), paraît très difficile à réaliser au sein d'une unité de pathologie du sommeil et s'avérerait sûrement onéreux. Toutefois, si l'on réussissait à prouver une relation directe entre les patients TCSP atteints d'un dysfonctionnement olfactif et nos patients somnologues violents, alors on pourrait envisager que la violence chez les TCSP serait un signe précurseur directement visible (du moins la nuit) de maladies telles que Parkinson et la démence à corps de Lewy.

Il serait donc très intéressant par la suite, de proposer le même protocole que celui de Fantini et al. (2006) ayant permis de diagnostiquer les TCSP présentant un dysfonctionnement olfactif, aux sujets TCSP de notre étude afin d'affirmer ou d'infirmer la présence d'un lien entre violence dans le sommeil et trouble de l'olfaction.

Enfin, la maladie de Parkinson est associée, entre autres, à une atteinte de la voie nigro-striée et plus particulièrement des neurones dopaminergiques, entraînant une atteinte du contrôle des fonctions motrices et les symptômes moteurs visibles qui en permettent le diagnostic (Houk et Wise, 1995). Toutefois, si comme nous le pensons il existe un lien entre trouble de l'olfaction, violence dans le sommeil et synucléopathie, alors peut-être que l'atteinte de la voie nigro-striée n'est pas l'atteinte neurologique la plus précoce dans ces processus neurodégénératifs.

Nous nous interrogeons sur une atteinte précoce de la voie méso-limbique. En effet, celle-ci comporte des structures anatomiques telles que les tubercules olfactifs, le septum et l'amygdale. Or des atteintes au niveau du septum et de l'amygdale, ainsi que des dysfonctionnements olfactifs sembleraient déclencher des comportements agressifs chez les animaux (Gil, 2010).

Cette réflexion fait écho à la thèse soutenue par Braak et ses collaborateurs qui proposent un modèle selon lequel le processus neurodégénératif présent dans la maladie de Parkinson agirait d'une manière séquentielle et ascendante. Selon ce modèle, le TCSP évoluerait temporellement vers une synucléopathie. Cette dernière débuterait au niveau du système nerveux digestif, touchant ensuite le bulbe (et le bulbe olfactif) et montant progressivement vers des structures plus rostrales (Braak, Del Tredici, Rub, de Vos, Jansen Steur, Braak, 2003). Ugucioni précise (op.cit) que l'atteinte du locus subceruleus et la formation réticulée magnocellulaire entraînent le sommeil paradoxal sans atonie et le TCSP. C'est ainsi que le TCSP précéderait le syndrome parkinsonien, le déclin cognitif et la démence chez de nombreux patients avec une maladie à corps de Lewy.



◆ Conclusion

Qu'il soit idiopathique ou bien qu'il accompagne la maladie de Parkinson, le TCSP s'accompagne fréquemment de paroles et de gestes qui peuvent parfois être violents. Reconnu comme signe précurseur de la maladie de Parkinson, le TCSP constitue donc un sujet d'étude prometteur. Les épisodes de TCSP s'accompagnant de violence verbale et d'agressivité pourraient donc être les signes visibles d'une atteinte du bulbe olfactif et d'une maladie de Parkinson déjà présente, avant les signes moteurs classiques permettant son diagnostic.



RÉFÉRENCES

- American Academy of Sleep Medicine (2005). The international Classification of Sleep Disorders - Revised. Haeri P. editor. Chicago, IL : American Academy of Sleep Medicine.
- ARKIN, AM. (1966). "Sleep-talking : a review". J. Nerv Ment Dis. 143 (2) : 101-122.
- BALDAYROU, E. (2014). "Approche de la violence verbale et de la violence physique chez sujets somnoliques souffrant de somnambulisme ou de trouble du comportement en sommeil paradoxal" [Besançon] : Université de Franche-Comté, Unité de formation et de recherche des Sciences médicales et pharmaceutiques.
- BASTUJI, H. (2005). "Les comportements moteurs complexes au cours du sommeil". Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique. 163 (2) : 196-201.
- BATRINOS, ML. (2012). "Testosterone and aggressive behavior in man". Int J Endocrinol Metab. 10 (3) : 563-568.
- BELLOSTA DIAGO, E., LOPEZ DEL VAL, LJ., SANTOS LASAOSA, S., LÓPEZ GARCIA, E., VILORIA ALEBESQUE, A. (2016). Association between REM sleep behaviour disorder and impulse control disorder in patients with Parkinson's disease. Neurologia.
- BOEVE, BF, SILBER, MH, SAPER, CB, FERMAN, TJ, DICKSON, DW, PARISI, JE, BENARROCHI, EE, AHLKOG, JE, SMITH, GE, CASELLI, RC, TIPPMAN-PEIKERT, M, OLSON, EJ, LIN, SC, YOUNG, T, WSZOLEK, Z, SCHENCK, CH, MAHOWALD, MW, CASTILLO, PR, DEL TREDICI, K, ET BRAAK, H. (2007). "Pathophysiology of REM sleep behaviour disorder and relevance to neurodegenerative disease". Brain. 130 (Pt 11) : 2770-2788.
- BOILLEY, C. (2013). "Les silences dans les productions verbales de patients somnoliques correspondent-ils à des pauses dans une interlocution ?" [Besançon] : Université de Franche-Comté, Unité de formation et de recherche des Sciences médicales et pharmaceutiques.
- BRAAK, H., DEL TREDICI, K., RUB, U., DE VOS, RA., JANSEN STEUR, EN. ET BRAAK, E. (2003). "Staging of brain pathology related to sporadic Parkinson's disease". Neurobiol Aging 24 : 197-211.
- BRAUN, AR., BALKIN, TJ., WESENTEN, NJ., CARSON, RE., VARGA, M., BALDWIN, P., SELBIE, S., BELENKY, G. ET HERSCOVITZ, P. (1997). "Regional cerebral blood flow throughout the sleep-wake cycle". An H2 (15O) PET study. Brain. 120 (Pt 7) : 1173-1197.
- COCHEN DE COCK, V. (2012). "Trouble du comportement en sommeil paradoxal : Quand y penser ? Comment les prendre en charge ?" Les Entretiens de Bichat. p. 122-125.
- COMELLA, CL., NARDINE, TM., DIEDERICH, NJ., STEBBINS, GT. (1998). "Sleep-related violence, injury, and REM sleep behavior disorder in Parkinson's disease". Neurology 51 : 526-9.
- COOPER, L. (2013). "Analyse des aspects prosodiques de la somnolence chez des sujets souffrant de somnambulisme ou de trouble du comportement en sommeil paradoxal" [Besançon] : Université de Franche-Comté, Unité de formation et de recherche des Sciences médicales et pharmaceutiques.
- DE COCK, VC., VIDALHET, M., LEU, S., TEXEIRA, A., APARTIS, E., ELBAZ, A., ROZE, E., WILLER, JC., DERENNE, JP, AGHD, Y, ET ARNULF, I. (2007). "Restoration of normal motor control in Parkinson's disease during REM sleep". Brain. 130 (Pt 2) : 450-456.
- DOTY, RL., DEEMIS, DA., STELLAR, S. (1988). "Olfactory dysfunction in parkinsonism : a general deficit unrelated to neurologic signs, disease stage, or disease duration." Neurology. 38 (8) : 1237-1244.
- DANG-VU, TT., SCHABUS, M., DESSEILLES, M., STERPENIC, V., BONJEAN, M., MAQUET, P. (2010). "Functional neuroimaging insights into the physiology of human sleep". Sleep. 33 (12) : 1589-1603.
- FANTINI, ML., POSTUMA, RB., MONTPLAISIR, J., FERINI-STRAMBI, L. (2006). "Olfactory deficit in idiopathic rapid eye movements sleep behavior disorder". Brain Res Bull 70 : 386-90.
- FANTINI, ML., MACEDO, L., ZIBETTI, M., SARCHIOTO, M., VIDAL, T., PEREIRA, B., MARQUES, A., DEBILLY, B., DEROST, P., ULLA, M., VITELLO, N., CICOLINI, A., LOPIANO, L., DURIEF, F. (2015). "Increased risk of impulse control symptoms in Parkinson's disease with REM sleep behaviour disorder". J Neurol Neurosurg Psychiatr. 86 (2) : 174-9.



Le Quotidien
du pharmacien



LES ENTRETIENS DE BICHAT

Le Quotidien du Pharmacien partenaire des **ENTRETIENS DE BICHAT 2016**

Derniers
jours !

OFFRE EXCEPTIONNELLE D'ABONNEMENT

valable jusqu'au 30 septembre 2016

VOTRE PASS 3 JOURS

au Congrès des Entretiens de Bichat,
le rendez-vous annuel des professionnels
de santé pour vous tenir informé
des avancées médicales



1 AN D'ABONNEMENT

au Quotidien du Pharmacien,
le journal indispensable à
votre profession



LES ENTRETIENS DE BICHAT



POUR SEULEMENT 300 € !*
(au lieu de 444 €, soit une économie de 144 €)

OUI, je souhaite profiter de cette offre exceptionnelle

Je recevrai :

- un pass 3 jours pour assister aux Entretiens de Bichat (du 6 au 8 octobre 2016)
- Le Quotidien du Pharmacien (85 N°)
- ses suppléments
- l'édition quotidienne en ligne
- l'accès à l'intégralité du site

Titre : Dr Pr Civilité : M. Mme

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : Professionnelle Personnelle

Établissement : _____

Code postal : _____ Ville : _____

E-mail : _____

Il est indispensable d'indiquer votre adresse e-mail pour recevoir vos codes d'accès au site internet.

Tél. : _____

Le Quotidien
du pharmacien

Coupon à retourner
avec votre chèque à :

Le Quotidien du Pharmacien
Service abonnement
1, rue Augustine-Variot - CS 80004
92245 MALAKOFF CEDEX
Tél. : 01 73 28 12 93
Fax : 01 73 28 13 85

Je règle la somme de 300 € TTC par chèque à l'ordre du Quotidien du Pharmacien

* Offre valable jusqu'au 30/09/2016 et réservée exclusivement aux médecins et pharmaciens résidant en France Métropolitaine et participant du congrès « les entretiens de Bichat » qui se déroulera du 6 au 8 octobre 2016. Paiement uniquement par chèque. Réduction valable uniquement pour la première année. Dans le cas d'un réabonnement, l'année suivante sera réglée au taux plein. Les images sont pas de valeur contractuelle. Les informations personnelles recueillies feront l'objet d'un traitement automatisé et elles seront utilisées pour répondre aux besoins de suivi de votre contrat. Conformément aux dispositions de la loi du 06/01/78 Informatique et Liberté, veuillez, si vous le souhaitez, nous adresser un droit d'accès, de modification et suppression, pour motif légitime, des données qui vous concernent, auprès du Service Abonnement, 1 rue Augustine Variot - CS80004 - 92245 MALAKOFF CEDEX.



Le Quotidien
du pharmacien



LES ENTRETIENS DE BICHAT

Le Quotidien du Pharmacien partenaire des ENTRETIENS DE BICHAT 2016

Derniers
jours !

OFFRE EXCEPTIONNELLE D'ABONNEMENT

valable jusqu'au 30 septembre 2016

VOTRE PASS 3 JOURS

au Congrès des Entretiens de Bichat,
le rendez-vous annuel des professionnels
de santé pour vous tenir informé
des avancées médicales



1 AN D'ABONNEMENT

au Quotidien du Pharmacien,
le journal indispensable à
votre profession



LES ENTRETIENS DE BICHAT



POUR SEULEMENT 300 € !*
(au lieu de 444 €, soit une économie de 144 €)

OUI, je souhaite profiter de cette offre exceptionnelle

Je recevrai :

- un pass 3 jours pour assister
aux Entretiens de Bichat
(du 6 au 8 octobre 2016)
- + Le Quotidien du Pharmacien (85 N°)
- + ses suppléments
- + l'édition quotidienne en ligne
- + l'accès à l'intégralité du site

Titre : Dr Pr Pr M. Mme

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : Professionnelle Personnelle

Etablissement : _____

Code postal : _____ Ville : _____

E-mail : _____

Il est indispensable d'indiquer votre adresse e-mail pour recevoir
vos codes d'accès au site Internet.

Tél. : _____

Je règle la somme de 300 € TTC par chèque à l'ordre du Quotidien du Pharmacien

* Offre valable jusqu'au 30/09/2016 et réservée exclusivement aux médecins et pharmaciens résidant en France Métropolitaine et participant de congrès « Les entretiens de Bichat » qui se déroulent du 6 au 8 octobre 2016. Paiement uniquement par chèque. Réduction valable uniquement pour la première année. Dans le cas d'un renouvellement, l'année suivante sera réglée au tarif plein. Les images sont pas de valeur contractuelle. Les informations personnelles recueillies feront l'objet d'un traitement automatisé : elles seront utilisées pour répondre aux besoins de suivi de votre contrat. Conformément aux dispositions de la loi du 06/01/78 Informatique et Libertés, modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression, pour motif légitime, des données qui vous concernent, auprès du Service Abonnement, 1 rue Augustine Variot - CS80004 - 92 245 MALAKOFF CEDEX.

Le Quotidien
du pharmacien

Coupon à retourner
avec votre chèque à :

Le Quotidien du Pharmacien
Service abonnement
1, rue Augustine-Variot - CS 80004
92245 MALAKOFF CEDEX
Tél. : 01 73 28 12 03
Fax : 01 73 28 13 85

Formation DPC

Les pharmaciens, invités aux Entretiens de Bichat

Mélanie Maziere | 01.09.2016

Les Entretiens de Bichat, qui se tiennent du 6 au 8 octobre, s'ouvrent aux pharmaciens. Des sessions de formation DPC leur sont spécialement dédiées. Form & Pharm est l'un des deux organismes de formation retenus.

Inscrivez-vous gratuitement

- A + 



GARO/PHANIE 

Josiane Bassehila, à la tête de l'organisme de formation Form & Pharm, est très satisfaite de ce grand tournant des Entretiens de Bichat. Cet événement à l'indiscutable notoriété, créé en 1947, ouvre ses portes pour la toute première fois aux pharmaciens. « C'est une victoire pour la profession de pharmacien, cela signifie qu'ils sont enfin considérés comme ayant pleinement leur place dans le parcours de soins et la prise en charge pluridisciplinaire », note la formatrice....

Dr François Sarkozy, président du Comité d'organisation « Des Entretiens de Bichat, nouvelle génération » Entretien



JEAN-CHRISTOPHE MARINAKA

Les Entretiens de Bichat qui se tiendront du 6 au 8 octobre au Palais des Congrès de Paris, prennent cette année une nouvelle dimension en s'ouvrant à l'ensemble des professionnels de santé. Le Dr François Sarkozy, président du Comité d'organisation et président de FSNB Health & Care nous dévoile les principales nouveautés de ce grand rendez-vous.

LE QUOTIDIEN : Les Entretiens de Bichat s'ouvrent dans un mois avec une nouvelle formule. Quelles sont les raisons de ce changement ?
Dr FRANÇOIS SARKOZY : Les Entretiens de Bichat, créés en 1947, furent, en France, la première organisation de formation médicale continue. Basé sur les échanges et le dialogue, ce mode de formation a toujours rencontré un grand succès. Nous continuons dans cet esprit fondateur. Mais aujourd'hui, le monde de la santé est en pleine révolution. Les besoins médicaux explosent avec près de 15 millions de patients chroniques qui sont de mieux en mieux informés et qui souhaitent une prise en charge de qualité et de proximité alors que les contraintes économiques sont de plus en plus prégnantes. Dans ce contexte, une récente enquête (*) autour du parcours de soins, réalisée auprès de 1700 patients souffrant d'une maladie chronique, a bien montré le manque de fluidité dans la circulation de l'information entre l'hôpital et la ville. Le dossier médical informatisé du médecin traitant est perçu comme une réalité par 78 % des patients mais leur

perception est qu'il est relativement peu partagé avec les autres soignants (27 %). Lors des hospitalisations, le patient est bien informé de la raison de son hospitalisation dans 91 % des cas (mais 9 % ne savent pas pourquoi !). De plus, 17 % des patients déclarent ne pas avoir de consultation de suivi. Ces quelques chiffres confirment qu'une articulation plus étroite et mieux coordonnée entre tous les professionnels de santé est aujourd'hui, une priorité que nous devons prendre en compte.

Les rencontres s'ouvrent désormais à l'ensemble des professionnels de santé. Quel objectif visez-vous ?

Les Entretiens de Bichat, nouvelle génération, se sont fixés comme objectif d'être le carrefour entre la médecine hospitalière et la médecine de ville. Cette manifestation a ainsi pour ambition d'être le grand rendez-vous transversal annuel et d'être une plateforme de rencontres et d'échanges entre les institutionnels, les experts, les praticiens et tous les acteurs de santé autour du patient (pharmaciens, infirmiers, kinésithérapeutes...). Ce tournant des Entretiens a été impulsé par un Comité de pilotage transversal composé de représentants des principaux partenaires institutionnels, un comité scientifique prestigieux sous la présidence du Pr François Bricaire pour les sessions de FMC et grâce à l'implication de nombreux partenaires dont certaines associations de patients (EuropaDonna, Association française des diabétiques).

Quels seront les temps forts cette année ?

En plus des partenaires habituels comme la DGS, la HAS, le Conseil national de l'Ordre des médecins, l'AP-HP, les Hospices civils de Lyon, la Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile... nous avons de nouveaux partenaires institutionnels : l'Agence régionale de santé Île de France, le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, le Conseil national de l'Ordre des infirmiers, le Conseil national de l'Ordre des kinésithérapeutes. Des nombreuses tables rondes pluridisciplinaires regroupant des thématiques transversales sont organisées afin de favoriser les rencontres et les échanges sur des thèmes d'actualité. Au total, ce sont 39 h de programme de formation médicale continue pour les professionnels de santé sous forme de tables rondes, entretiens ou ateliers autour de 17 spécialités qui vont être délivrées. Au programme, plusieurs temps forts autour d'un fil rouge, « la vaccination », qui est une urgence de santé publique. Le contexte est en effet très difficile aujourd'hui en France : image contrastée de l'efficacité et de la tolérance de certains vaccins, influence des ligues anti-vaccinales, implication inégale des médecins et faible couverture vaccinale chez les professionnels de santé, parcours vaccinal complexe... Tous ces sujets seront abordés durant les 3 jours de colloque.

**Propos recueillis
par Christine Fallet**

(*) Étude réalisée par FSNB Health & Care et Carenity (septembre 2015)



Date : 12 SEPT 16

Page 1/1

**LE QUOTIDIEN
DU MEDECIN**
lequotidien.com



LES ENTRETIENS DE BICHAT

Le Quotidien du Médecin partenaire des ENTRETIENS DE BICHAT 2016

Derniers
jours !

OFFRE EXCEPTIONNELLE D'ABONNEMENT

valable jusqu'au 30 septembre 2016

VOTRE PASS 3 JOURS

au Congrès des Entretiens de Bichat,
le rendez-vous annuel des médecins
pour vous tenir informé des avancées
médicales



1 AN D'ABONNEMENT

au Quotidien du Médecin, le journal
indispensable à votre profession



LES ENTRETIENS DE BICHAT



POUR SEULEMENT 350 € !*
(au lieu de 489 €, soit une économie de 139 €)

OUI, je souhaite profiter de cette offre exceptionnelle

Je recevrai :

- un pass 3 jours pour assister
aux Entretiens de Bichat
(du 6 au 8 octobre 2016)
- Le Quotidien du Médecin (85 N°)
- + ses suppléments
- + l'édition quotidienne en ligne
- + l'accès à l'intégralité du site

Titre : Dr Pr M. Mme

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : Professionnelle Personnelle

Établissement : _____

Code postal : _____ Ville : _____

E-mail : _____

Il est indispensable d'indiquer votre adresse e-mail pour recevoir
vos codes d'accès au site Internet.

Tél. : _____

**LE QUOTIDIEN
DU MEDECIN**

Coupon à retourner
avec votre chèque à :

Le Quotidien du Médecin
Service abonnement
1, rue Augustine-Variot - CS 80004
92245 MALAKOFF CEDEX
Tél. : 01 73 28 12 93
Fax : 01 73 28 13 65

Je règle la somme de 350 € TTC par chèque à l'ordre du Quotidien du Médecin.

* Offre valable jusqu'au 30/09/2016 et réservée exclusivement aux médecins et pharmaciens résidant en France Métropolitaine et participant au congrès « Les Entretiens de Bichat » qui se déroulera du 6 au 8 octobre 2016. Paiement uniquement par chèque. Réduction valable uniquement pour la première année. Dans le cas d'un renouvellement, l'année suivante sera réglée au taux plein. Les images n'ont pas de valeur contractuelle. Les informations personnelles recueillies feront l'objet d'un traitement automatisé : elles seront utilisées pour répondre aux besoins de votre contrat. Conformément aux dispositions de la loi du 06/01/78 Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et suppression, pour motif légitime, des données qui vous concernent, auprès du Service Abonnement, 1 rue Augustine Variot - CS80004 - 92 245 MALAKOFF CEDEX.



Date : 26 SEPT 16

Page 1/1

**LE QUOTIDIEN
DU MEDECIN**
www.lequotidiendumedecin.fr



LES ENTRETIENS DE BICHAT

Le Quotidien du Médecin partenaire des ENTRETIENS DE BICHAT 2016

Derniers
jours !

OFFRE EXCEPTIONNELLE D'ABONNEMENT

valable jusqu'au 30 septembre 2016

VOTRE PASS 3 JOURS

au Congrès des Entretiens de Bichat,
le rendez-vous annuel des médecins
pour vous tenir informé des avancées
médicales



LES ENTRETIENS DE BICHAT



1 AN D'ABONNEMENT

au Quotidien du Médecin, le journal
indispensable à votre profession



POUR SEULEMENT 350 € !*

(au lieu de 489 €, soit une économie de 139 €)

OUI, je souhaite profiter de cette offre exceptionnelle

Je recevrai :

- un pass 3 jours pour assister
aux Entretiens de Bichat
(du 6 au 8 octobre 2016)
- Le Quotidien du Médecin (85 N°)
- ses suppléments
- l'édition quotidienne en ligne
- l'accès à l'intégralité du site

Titre : Dr Pr M. Mme

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : Professionnelle Personnelle

Établissement : _____

Code postal : _____ Ville : _____

E-mail : _____

Il est indispensable d'indiquer votre adresse e-mail pour recevoir
vos codes d'accès au site internet.

Tél. : _____

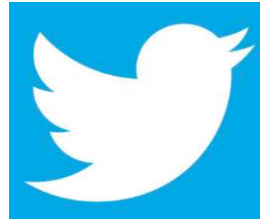
Je règle la somme de 350 € TTC par chèque à l'ordre du Quotidien du Médecin.

**LE QUOTIDIEN
DU MEDECIN**
www.lequotidiendumedecin.fr

Coupon à retourner
avec votre chèque à :

Le Quotidien du Médecin
Service abonnement
1, rue Augustine-Verlet - CS 80004
92245 MALAKOFF CEDEX
Tél. : 01 73 28 12 93
Fax : 01 73 28 13 85

* Offre valable jusqu'au 30/09/2016 et réservée exclusivement aux médecins et pharmaciens résidant en France Métropolitaine et participant du congrès « les entretiens de Bichat » qui se déroulera du 6 au 8 octobre 2016. Paiement uniquement par chèque. Réduction valable uniquement pour la première année. Dans le cas d'un renouvellement, l'accès subordonné sera réglé au taux plein. Les images ne sont pas de valeur contractuelle. Les informations personnelles recueillies seront l'objet d'un traitement automatisé : elles seront utilisées pour répondre aux besoins de suivi de votre contrat. Conformément aux dispositions de la loi du 06/03/78 Informatique et Libertés, modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et suppression, pour motif légitime, des données qui vous concernent, auprès du Service Abonnement, 1 rue Augustine Verlet - CS80004 - 92 245 MALAKOFF CEDEX.



 **Anne BOURBON**
@AnneBourbon Suivre

"2016 : UNE NOUVELLE ÈRE POUR LES ENTRETIENS DE BICHAT " sur @LinkedIn



2016 : UNE NOUVELLE ÈRE POUR LES ENTRETIENS DE BICHAT
Une nouvelle génération d'Entretiens de Bichat, dont j'ai l'honneur de présider le Comité d'Organisation, voit le jour avec pour ambition de devenir le carrefour de ...
linkedin.com

 **Moniteur pharmacies**
@moniteur_news Suivre

Entretiens de Bichat : vaccination à la chaîne
lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualite ...



RETWEETS
2

05:45 - 23 sept. 2016



{ DOSSIER }

DPC : QU'EST-CE QUI CHANGE À PARTIR DU 1^{ER} JANVIER 2017 ?

LIRE P. 7



ORDRE
Dossier Pharmaceutique : s'assurer du consentement du patient

LIRE P. 2

EN PRATIQUE
Remplacement en PUI : un module pour simplifier les démarches des internes en pharmacie hospitalière

LIRE P. 10

ORDRE
Moi(s) sans tabac : participez, affichez, distribuez !

LIRE P. 3



EN PRATIQUE
Nouvelles bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical : mise en application

LIRE P. 12

VARIE
Ça s'est passé cet été

LIRE P. 4

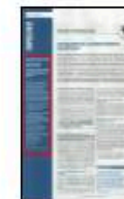


ÉDITO
Philippe Piet,
président du
conseil central
de la section G

LE DES DE BIOLOGIE MÉDICALE : UN ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE

Le principe essentiel auquel doit satisfaire l'élaborateur de l'offre de soins est - d'offrir aux patients le soin attendu, avec la bonne personne, au bon endroit, au bon moment ». C'est une évidence. Mais il semblerait qu'il soit nécessaire de le rappeler. Les moyens viennent ensuite compléter la démarche. La bonne personne, c'est la **compétence**. Le parcours de soins repose sur l'intervention, à tout moment, d'hommes et de femmes compétents. Il serait bien inconséquent de considérer que les techniques, malgré leur progrès, se suffisent à elles-mêmes. Ceux qui les utilisent tous les jours en mouvement, l'imperfection qui, en santé publique, doit être réduite au minimum. En 1976, le législateur (Simone Veil) a pris conscience que l'obtention de signaux à visée diagnostique à partir de prélèvements biologiques ne pouvait être confiée qu'à des professionnels capables d'un maîtrise toutes les contraintes et subtilités. Dans sa grande sagesse, il a conclu que cette discipline médico-technique par excellence était au carrefour de deux professions, celles de pharmaciens et de médecins, en suscitant ainsi que les premiers devaient devenir un peu plus médecins, et les seconds un peu plus pharmaciens.

La compétence, c'est d'abord formation. En santé publique, le schéma de la formation doit être étudié pour répondre aux besoins du patient, et non à des et tobeges de carrière. Comme un patient ne peut être biologiquement découpé, les quatre années de spécialisation en biologie médicale doivent former aux différentes approches biologiques du patient (donc aux différentes « disciplines » de la biologie médicale) sur les dossiers, en évitant le compartiment des médecins de biologie, si la découpe du patient avait pu flatter leur science ou assurer leur carrière, y aurait procédé sans état d'âme. La réforme en cours du DES de biologie médicale est un enjeu de santé publique et certainement pas autre chose. Les patients et les professionnels de santé peuvent compter sur la vigilance du conseil central de la section G dont c'est une des missions.



en bref

Interprofessionnalité aux Entretiens de Bichat

→ L'événement était jusqu'à présent réservé aux médecins. Cette année, le congrès s'ouvre pour la première fois à tous les professionnels de santé. Pour cette édition qui se déroulera du 6 au 8 octobre 2016 à Paris, le fil conducteur sera la vaccination.

À cette occasion, l'Ordre organisera trois conférences le 6 octobre :

- Vaccins et vaccination (14 h - 15 h) ;
- L'implication des professionnels de santé dans la lutte contre le dopage (15 h - 16 h) ;
- Le Dossier Pharmaceutique (DP) : un service proposé par des professionnels de santé pour sécuriser le parcours de soins des patients en ville et à l'hôpital (16 h 30 - 17 h 30).

L'Ordre accueillera aussi les professionnels de santé sur son stand consacré au DP et à son utilisation par les pharmaciens et les médecins hospitaliers. Des démonstrations seront organisées. Le DP-Vaccinations sera également présenté.

En savoir plus

- Sur le programme : <http://www.lesentretiensdebichat.com>

Cegedim annonce sa participation aux Entretiens de Bichat

Boursier

Cegedim annonce sa participation aux Entretiens de Bichat du 6 au 8 octobre 2016 au Palais des Congrès de Paris...



Credits Reuters

Cegedim annonce sa participation aux Entretiens de Bichat du 6 au 8 octobre 2016 au Palais des Congrès de Paris. Elle y présentera ses solutions innovantes pour la relation médecin-patient et la coordination des soins :

La plateforme Docavenue de prise de RDV médical en ligne (partenaire exclusif du congrès sur cette thématique) ;

La Solution MSP conçue pour faciliter la gestion administrative et médicale des maisons et pôles de santé multidisciplinaires (symposium le 8 octobre à 12h45 sur le suivi du patient diabétique en MSP).

"Carrefour entre la médecine hospitalière et la médecine de ville", les Entretiens de Bichat devraient accueillir plus de 4.000 congressistes.

www.boursier.com
Pays : France
Dynamisme : 0



Page 1/1

[Visualiser l'article](#)

Cegedim annonce sa participation aux Entretiens de Bichat



Crédit photo © Reuters

(Boursier.com) — **Cegedim** annonce sa participation aux **Entretiens de Bichat** du 6 au 8 octobre 2016 au **Palais des Congrès** de Paris. Elle y présentera ses solutions innovantes pour la relation médecin-patient et la coordination des soins :

La plateforme Docavenue de prise de RDV médical en ligne (partenaire exclusif du congrès sur cette thématique) ;

La Solution MSP conçue pour faciliter la gestion administrative et médicale des maisons et pôles de santé multidisciplinaires (symposium le 8 octobre à 12h45 sur le suivi du patient diabétique en MSP).

"Carrefour entre la médecine hospitalière et la médecine de ville", les **Entretiens de Bichat** devraient accueillir plus de 4.000 congressistes.

©2016, Boursier.com



Date : 22/09/2016

Heure : 14:33:48

www.capitol.fr
Pays : France
Dynamisme : 0



Page 1/1

[Visualiser l'article](#)

Cegedim annonce sa participation aux Entretiens de Bichat

Cegedim annonce sa participation aux Entretiens de Bichat du 6 au 8 octobre 2016 au Palais des Congrès de Paris. Elle y présentera ses solutions innovantes pour la relation médecin-patient et la coordination des soins :

La plateforme Docavenue de prise de RDV médical en ligne (partenaire exclusif du congrès sur cette thématique) ;

La Solution MSP conçue pour faciliter la gestion administrative et médicale des maisons et pôles de santé multidisciplinaires (symposium le 8 octobre à 12h45 sur le suivi du patient diabétique en MSP).

"Carrefour entre la médecine hospitalière et la médecine de ville", les Entretiens de Bichat devraient accueillir plus de 4.000 congressistes.



Date : 22/09/2016
Heure : 12:05:30

www.zonebourse.com
Pays : France
Dynamisme : 0

Page 1/4

[Visualiser l'article](#)

Cegedim : présente ses solutions innovantes pour la coordination des soins aux Entretiens de Bichat 2016

COMMUNIQUE DE PRESSE

Cegedim présente ses solutions innovantes pour la coordination des soins aux Entretiens de Bichat 2016

Docavenue et Solution MSP à l'honneur du 6 au 8 octobre

Boulogne-Billancourt, le 22 septembre 2016

Cegedim, entreprise innovante de technologies et de services, annonce sa participation aux Entretiens de Bichat 2016.

« **carrefour entre la médecine hospitalière et la médecine de ville** », qui accueilleront plus de 4 000 congressistes du 6 au 8 octobre au **Palais des Congrès de Paris**. **Rendez-vous annuel incontournable de formation pour les professionnels de santé, les Entretiens de Bichat croisent les expertises pour favoriser une prise en charge coordonnée du patient, en tirant parti des innovations.**

Docavenue facilite la gestion d'agenda

Cegedim participe à ce congrès comme partenaire exclusif sur la prise de rendez-vous médical en ligne, en tant qu'éditeur de Docavenue (stand N°7). Cette plateforme innovante de services connectés facilite la mise en relation des patients avec leurs professionnels de santé, grâce à une solution intuitive de prise de rendez-vous et de rappel par SMS. Simple d'utilisation et gratuite pour le patient, elle lui donne également accès à des actualités santé, à des informations sur les pathologies, des tests santé, et à des informations sur les médicaments via la base de données électronique BCB (Base Claude Bernard).

Associant à l'agenda en ligne une option de télésecrétariat, Docavenue répond à toutes les exigences du médecin ou d'une équipe de soins pluridisciplinaire : gestion performante des appels et des messages, détection des urgences, prise en compte des spécificités pour chaque spécialité... Docavenue se synchronise d'ailleurs parfaitement à la solution informatique Solution MSP.

Solution MSP accompagne les structures de soins multi-professionnelles

Cegedim Logiciels Médicaux (CLM), éditeur de logiciels médicaux et société de services destinés aux professionnels de santé, présentera sur son stand N°16 sa Solution MSP spécialement conçue pour faciliter la gestion administrative et médicale des maisons et pôles de santé multidisciplinaires. Ces structures doivent se doter d'un système d'information partagé afin d'assurer la coordination des soins, notamment dans les maladies chroniques comme le diabète.

La solution choisie doit comporter tous les outils pour faciliter le suivi et la coordination des soins entre les différents professionnels de santé, avec efficacité et souplesse. Elle doit aussi permettre aux professionnels de santé d'analyser leurs données en vue d'améliorer le parcours de soins de leurs patients.

Tous droits réservés à l'éditeur

ENTRETIENS 281675233



Date : 22/09/2016
Heure : 12:05:30

www.zonebourse.com
Pays : France
Dynamisme : 0

Page 2/4

[Visualiser l'article](#)

Cegedim organise un symposium samedi 8 octobre de 12h45 à 13h45 (salle 352 B) intitulé « Solution MSP, un logiciel multi-disciplinaire pour la coordination des soins et le suivi des patients chroniques. L'exemple du patient diabétique », réunissant les intervenants suivants :

Dr L. Verniest, Médecine générale, MSP de Steenvoorde (59).

Dr F. Lalegerie, Pharmacien, MSP de Chautagne (73).

Dr F. Grand, Médecine générale, MSP de Chautagne (73).

Dr E. Jarrousse, Vice-Président de Cegedim Healthcare Software, en charge des stratégies métier et contenus.

Cegedim

127 rue d'Aguesseau, 92100 Boulogne-Billancourt

Tél. : +33 (0)1 49 09 22 00

www.cegedim.fr

SA au capital de 13 336 506,43 euros

SIRET 350 422 622 00141

R. C. S. Nanterre B 350 422 622 Page 1

COMMUNIQUE DE PRESSE

Plus d'informations sur les Entretiens de Bichat : <http://www.lesentretiensdebichat.com/>

A propos de Docavenue :

Docavenue est une plateforme de services médicaux en ligne, permettant aux médecins, aux centres de santé et aux cliniques de gérer leur agenda et leur télésecrétariat. Pour les patients, outre la prise de rendez-vous facilitée avec leur médecin généraliste, spécialiste ou dentiste, Docavenue donne accès à de nombreux services avant et après la consultation, tels que des informations sur les pathologies, des informations validées sur les médicaments via la base de données BCB (Base Claude Bernard) et des tests santé. Docavenue est développée et hébergée par Cegedim, qui dispose de plusieurs agréments pour l'hébergement de données de santé à caractère personnel, délivrés par le Ministère de la Santé.

Pour en savoir plus : www.docavenue.com

A propos de Cegedim Logiciels Médicaux (CLM) :

Editeur de logiciels médicaux et société de services, CLM est parmi les leaders de l'informatisation des médecins en France. A l'écoute des professionnels de santé, ses équipes développent et déploient des solutions qui répondent aux besoins de la pratique quotidienne. Dans un environnement en pleine mutation,

Tous droits réservés à l'éditeur

ENTRETIENS 281675233



Date : 22/09/2016
Heure : 12:05:30

www.zonebourse.com
Pays : France
Dynamisme : 0

Page 3/4

[Visualiser l'article](#)

notamment en matière de démographie médicale et d'organisation des soins, les logiciels de CLM (MLM, Crossway, MédiClick, Crossway CDS, Solution MSP) offrent aux médecins des solutions de gestion de dossiers patients 100% certifiées adaptées à leur pratique, conformes au réglementaire, innovantes et évolutives. Le contenu médical est personnalisé pour chaque spécialité, l'ergonomie fonctionnelle s'adapte au mode d'exercice (seul, en cabinet de groupe, en centre de santé, en Maison ou Pôle de Santé Pluriprofessionnels) et les logiciels intègrent tous les outils de mobilité, de partage et de coordination des soins. Innovants, les logiciels sont ouverts sur la santé connectée avec le Pack Connect CLM et sur la modernisation de la relation médecin/patient avec Docavenue.

CLM, ce sont 150 personnes, dont plus de 100 en régions qui chaque jour assurent au médecin un suivi de proximité. Pour plus d'informations : www.cegedim-logiciels.com

A propos de Cegedim :

Fondée en 1969, Cegedim est une entreprise innovante de technologies et de services spécialisée dans la gestion des flux numériques de l'écosystème santé et BtoB, ainsi que dans la conception de logiciels métier destinés aux professionnels de santé et de l'assurance. Cegedim a réalisé un chiffre d'affaires de 426 millions d'euros en 2015 et compte plus de 3 600 collaborateurs dans 11 pays. Cegedim SA est cotée en bourse à Paris (EURONEXT : CGM).

Pour en savoir plus : www.cegedim.fr

Suivez Cegedim :

Marketing et Communication

Tél. : +33 (0)1 49 09 28 67

christine.courtellarre@cegedim.fr

Relations Médias

Tél. : +33 (0)1 77 35 60 99

guillaume.dechamisso@prpa.fr

Et suivez Cegedim sur Twitter : @CegedimGroup et LinkedIn

Aude BALLEYDIER

Cegedim

Responsable Communication et Relations Médias

Tél. : +33 (0)1 49 09 68 81

aude.balleydier@cegedim.fr

Tous droits réservés à l'éditeur

ENTRETIENS 281675233



Date : 22/09/2016

Heure : 12:17:45

bourse.fortuneo.fr

Pays : France

Dynamisme : 108



Page 1/1

[Visualiser l'article](#)

Cegedim annonce sa participation aux Entretiens de Bichat

Boursier.com

Cegedim annonce sa participation aux **Entretiens de Bichat** du 6 au 8 octobre 2016 au Palais des Congrès de Paris. Elle y présentera ses solutions innovantes pour la relation médecin-patient et la coordination des soins :

La plateforme Docavenue de prise de RDV médical en ligne (partenaire exclusif du congrès sur cette thématique) ;

La Solution MSP conçue pour faciliter la gestion administrative et médicale des maisons et pôles de santé multidisciplinaires (symposium le 8 octobre à 12h45 sur le suivi du patient diabétique en MSP).

"Carrefour entre la médecine hospitalière et la médecine de ville", les **Entretiens de Bichat** devraient accueillir plus de 4.000 congressistes.



Santé-Psycho-Sexo / Santé - 2016/09/26 10:17

Les Entretiens de Bichat : entre dernières innovations thérapeutiques et échanges d'experts

(Relaxnews) - C'est l'un des événements médicaux les plus attendus de la rentrée. Avec plusieurs milliers de professionnels de santé réunis, toutes spécialités confondues, et près de 300 conférences simultanées, les Entretiens de Bichat, qui se tiendront du 6 au 8 octobre au Palais des congrès de Paris, sont un lieu de transmission du savoir médical et d'échange unique en France.

Rendez-vous annuel d'exception depuis 1947 et haut lieu de rencontres médicales et scientifiques, les Entretiens de Bichat sont une session de formation médicale continue programmant de courtes interventions suivies d'un débat.

De la nutrition à la pédiatrie, en passant par la cardiologie et la dermatologie, plusieurs milliers de médecins généralistes, spécialistes et professionnels de santé paramédicaux y assistent chaque automne pour "entretenir et perfectionner leurs connaissances dans le domaine de la recherche et des pratiques médicales innovantes pour le bien-être de leurs patients à tous les âges de la vie".

La séance inaugurale, le jeudi 6 octobre, en présence de la ministre des Affaires sociales et de la Santé, Marisol Touraine, aura pour thème "Vaccination, où en est-on ?". Cette question, fil rouge de cette édition 2016, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. Face à un net recul de la couverture vaccinale en France, parmi les populations les plus fragiles, et chez les professionnels, des tables rondes feront le point sur les "vaccinations des seniors", "vaccinations de l'adolescent" ou encore "vaccinations des professionnels de santé".

Figurent aussi au programme une table ronde sur "les traitements médicaux et chirurgicaux de l'endométriose", un symposium intitulé "Fatigue et supplémentation vitaminique - Une question d'assimilation des actifs" ou encore une intervention sur: "Le microbiote intestinal peut-il guider nos conduites alimentaires ?"

Le professeur François Bricaire, chef du service maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière et professeur à l'université Paris VI-Pierre et Marie Curie, présidera à nouveau le comité scientifique. Les Entretiens de Bichat, en 2016, seront l'occasion de répondre aux préoccupations et questions pratiques des professionnels, mais donnera aussi l'opportunité d'un aperçu des dernières innovations dans différentes aires thérapeutiques telles que l'oncohématologie, la cardiologie et le diabète.

À l'issue de ces 3 jours, les interventions feront l'objet de publications scientifiques.



[Visualiser l'article](#)

Les Entretiens de Bichat : entre dernières innovations thérapeutiques et échanges d'experts



La vaccination, fil rouge de cette édition 2016 des **Entretiens de Bichat**, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. RelaxNews / kupicoo/istock.com
C'est l'un des événements médicaux les plus attendus de la rentrée. Avec plusieurs milliers de professionnels de santé réunis, toutes spécialités confondues, et près de 300 conférences simultanées, les **Entretiens de Bichat**, qui se tiendront du 6 au 8 octobre au Palais des congrès de Paris, sont un lieu de transmission du savoir médical et d'échange unique en France.

Rendez-vous annuel d'exception depuis 1947 et haut lieu de rencontres médicales et scientifiques, les **Entretiens de Bichat** sont une session de formation médicale continue programmant de courtes interventions suivies d'un débat.

De la nutrition à la pédiatrie, en passant par la cardiologie et la dermatologie, plusieurs milliers de médecins généralistes, spécialistes et professionnels de santé paramédicaux y assistent chaque automne pour "entretenir et perfectionner leurs connaissances dans le domaine de la recherche et des pratiques médicales innovantes pour le bien-être de leurs patients à tous les âges de la vie".

La séance inaugurale, le jeudi 6 octobre, en présence de la ministre des Affaires sociales et de la Santé, Marisol Touraine, aura pour thème "Vaccination, où en est-on ?". Cette question, fil rouge de cette édition 2016, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. Face à un net recul de la couverture vaccinale en France, parmi les populations les plus fragiles, et chez les professionnels, des tables rondes feront le point sur les "vaccinations des séniors", "vaccinations de l'adolescent" ou encore "vaccinations des professionnels de santé".

[Visualiser l'article](#)

Figurent aussi au programme une table ronde sur "les traitements médicaux et chirurgicaux de l'endométriose", un symposium intitulé "Fatigue et supplémentation vitaminique - Une question d'assimilation des actifs" ou encore une intervention sur: "Le microbiote intestinal peut-il guider nos conduites alimentaires ?"

Le professeur François Bricaire, chef du service maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière et professeur à l'université Paris VI-Pierre et Marie Curie, présidera à nouveau le comité scientifique. Les **Entretiens de Bichat**, en 2016, seront l'occasion de répondre aux préoccupations et questions pratiques des professionnels, mais donnera aussi l'opportunité d'un aperçu des dernières innovations dans différentes aires thérapeutiques telles que l'oncologie, la cardiologie et le diabète.

À l'issue de ces 3 jours, les interventions feront l'objet de publications scientifiques.

RelaxNews

Les Entretiens de Bichat : entre dernières innovations thérapeutiques et échanges d'experts



La vaccination, fil rouge de cette édition 2016 des [Entretiens de Bichat](#), fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. - kupicoo/istock.com

(Relaxnews) - C'est l'un des événements médicaux les plus attendus de la rentrée. Avec plusieurs milliers de professionnels de santé réunis, toutes spécialités confondues, et près de 300 [conférences](#) simultanées, les [Entretiens de Bichat](#), qui se tiendront du 6 au 8 octobre au [Palais des congrès](#) de Paris, sont un lieu de transmission du savoir médical et d'échange unique en France.

Rendez-vous annuel d'exception depuis 1947 et haut lieu de [rencontres médicales](#) et scientifiques, les [Entretiens de Bichat](#) sont une session de formation médicale continue programmant de courtes interventions suivies d'un [débat](#).

De la nutrition à la pédiatrie, en passant par la cardiologie et la dermatologie, plusieurs milliers de médecins généralistes, spécialistes et professionnels de santé paramédicaux y assistent chaque automne pour "entretenir et perfectionner leurs connaissances dans le domaine de la recherche et des pratiques médicales innovantes pour le bien-être de leurs patients à tous les âges de la vie".

La séance inaugurale, le jeudi 6 octobre, en présence de la ministre des Affaires sociales et de la Santé, Marisol Touraine, aura pour thème "Vaccination, où en est-on ?". Cette question, fil rouge de cette édition 2016, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. Face à un net recul de la couverture vaccinale en France, parmi les populations les plus fragiles, et chez les professionnels, des tables rondes feront le point sur les "vaccinations des séniors", "vaccinations de l'adolescent" ou encore "vaccinations des professionnels de santé".

Figurent aussi au programme une table ronde sur "les traitements médicaux et chirurgicaux de l'endométriose", un symposium intitulé "Fatigue et supplémentation vitaminique - Une question d'assimilation des actifs" ou encore une intervention sur: "Le microbiote intestinal peut-il guider nos conduites alimentaires ?"

Le professeur François Bricaire, chef du service maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière et professeur à l'université Paris VI-Pierre et Marie Curie, présidera à nouveau le comité scientifique. Les [Entretiens de Bichat](#), en 2016, seront l'occasion de répondre aux préoccupations et questions pratiques des professionnels, mais donnera aussi l'opportunité d'un aperçu des dernières innovations dans différentes aires thérapeutiques telles que l'oncohématologie, la cardiologie et le diabète.

À l'issue de ces 3 jours, les interventions feront l'objet de publications scientifiques.

Les Entretiens de Bichat : entre dernières innovations thérapeutiques et échanges d'experts



La vaccination, fil rouge de cette édition 2016 des [Entretiens de Bichat](#), fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. kopicoo/istock.com

(Relaxnews) - C'est l'un des événements médicaux les plus attendus de la rentrée. Avec plusieurs milliers de professionnels de santé réunis, toutes spécialités confondues, et près de 300 [conférences](#) simultanées, les [Entretiens de Bichat](#), qui se tiendront du 6 au 8 octobre au [Palais des congrès](#) de Paris, sont un lieu de transmission du savoir médical et d'échange unique en France.

Rendez-vous annuel d'exception depuis 1947 et haut lieu de [rencontres médicales](#) et scientifiques, les [Entretiens de Bichat](#) sont une session de formation médicale continue programmant de courtes interventions suivies d'un [débat](#).

De la nutrition à la pédiatrie, en passant par la cardiologie et la dermatologie, plusieurs milliers de médecins généralistes, spécialistes et professionnels de santé paramédicaux y assistent chaque automne pour "entretenir et perfectionner leurs connaissances dans le domaine de la recherche et des pratiques médicales innovantes pour le bien-être de leurs patients à tous les âges de la vie".

La séance inaugurale, le jeudi 6 octobre, en présence de la ministre des Affaires sociales et de la Santé, Marisol Touraine, aura pour thème "Vaccination, où en est-on ?". Cette question, fil rouge de cette édition 2016, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. Face à un net recul de la couverture vaccinale en France, parmi les populations les plus fragiles, et chez les professionnels, des tables rondes feront le point sur les "vaccinations des séniors", "vaccinations de l'adolescent" ou encore "vaccinations des professionnels de santé".

Figurent aussi au programme une table ronde sur "les traitements médicaux et chirurgicaux de l'endométriose", un symposium intitulé "Fatigue et supplémentation vitaminique - Une question d'assimilation des actifs" ou encore une intervention sur: "Le microbiote intestinal peut-il guider nos conduites alimentaires ?"

Le professeur François Bricaire, chef du service maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière et professeur à l'université Paris VI-Pierre et Marie Curie, présidera à nouveau le comité scientifique. Les [Entretiens de Bichat](#), en 2016, seront l'occasion de répondre aux préoccupations et questions pratiques des professionnels, mais donnera aussi l'opportunité d'un aperçu des dernières innovations dans différentes aires thérapeutiques telles que l'oncologie, la cardiologie et le diabète.

À l'issue de ces 3 jours, les interventions feront l'objet de publications scientifiques.



[Visualiser l'article](#)

Les Entretiens de Bichat : entre dernières innovations thérapeutiques et échanges d'experts



La vaccination, fil rouge de cette édition 2016 des [Entretiens de Bichat](#), fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. - kupicoo/istock.com

(Relaxnews) - C'est l'un des événements médicaux les plus attendus de la rentrée. Avec plusieurs milliers de professionnels de santé réunis, toutes spécialités confondues, et près de 300 [conférences](#) simultanées, les [Entretiens de Bichat](#), qui se tiendront du 6 au 8 octobre au [Palais des congrès](#) de Paris, sont un lieu de transmission du savoir médical et d'échange unique en France.

Rendez-vous annuel d'exception depuis 1947 et haut lieu de [rencontres médicales](#) et scientifiques, les [Entretiens de Bichat](#) sont une session de formation médicale continue programmant de courtes interventions suivies d'un [débat](#).

De la nutrition à la pédiatrie, en passant par la cardiologie et la dermatologie, plusieurs milliers de médecins généralistes, spécialistes et professionnels de santé paramédicaux y assistent chaque automne pour "entretenir et perfectionner leurs connaissances dans le domaine de la recherche et des pratiques médicales innovantes pour le bien-être de leurs patients à tous les âges de la vie".

La séance inaugurale, le jeudi 6 octobre, en présence de la ministre des Affaires sociales et de la Santé, Marisol Touraine, aura pour thème "Vaccination, où en est-on ?". Cette question, fil rouge de cette édition 2016, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. Face à un net recul de la couverture vaccinale en France, parmi les populations les plus fragiles, et chez les professionnels, des tables rondes feront le point sur les "vaccinations des séniors", "vaccinations de l'adolescent" ou encore "vaccinations des professionnels de santé".



[Visualiser l'article](#)

Figurent aussi au programme une table ronde sur "les traitements médicaux et chirurgicaux de l'endométriose", un symposium intitulé "Fatigue et supplémentation vitaminique - Une question d'assimilation des actifs" ou encore une intervention sur: "Le microbiote intestinal peut-il guider nos conduites alimentaires ?"

Le professeur François Bricaire, chef du service maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière et professeur à l'université Paris VI-Pierre et Marie Curie, présidera à nouveau le comité scientifique. Les [Entretiens de Bichat](#), en 2016, seront l'occasion de répondre aux préoccupations et questions pratiques des professionnels, mais donnera aussi l'opportunité d'un aperçu des dernières innovations dans différentes aires thérapeutiques telles que l'oncohématologie, la cardiologie et le diabète.

À l'issue de ces 3 jours, les interventions feront l'objet de publications scientifiques.

Les Entretiens de Bichat : entre dernières innovations thérapeutiques et échanges d'experts



La vaccination, fil rouge de cette édition 2016 des Entretiens de Bichat, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. - kupicoo/istock.com

(Relaxnews) - C'est l'un des événements médicaux les plus attendus de la rentrée. Avec plusieurs milliers de professionnels de santé réunis, toutes spécialités confondues, et près de 300 conférences simultanées, les Entretiens de Bichat, qui se tiendront du 6 au 8 octobre au Palais des congrès de Paris, sont un lieu de transmission du savoir médical et d'échange unique en France.

Rendez-vous annuel d'exception depuis 1947 et haut lieu de rencontres médicales et scientifiques, les Entretiens de Bichat sont une session de formation médicale continue programmant de courtes interventions suivies d'un débat.

De la nutrition à la pédiatrie, en passant par la cardiologie et la dermatologie, plusieurs milliers de médecins généralistes, spécialistes et professionnels de santé paramédicaux y assistent chaque automne pour "entretenir et perfectionner leurs connaissances dans le domaine de la recherche et des pratiques médicales innovantes pour le bien-être de leurs patients à tous les âges de la vie".

La séance inaugurale, le jeudi 6 octobre, en présence de la ministre des Affaires sociales et de la Santé, Marisol Touraine, aura pour thème "Vaccination, où en est-on ?". Cette question, fil rouge de cette édition 2016, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. Face à un net recul de la couverture vaccinale en France, parmi les populations les plus fragiles, et chez les professionnels, des tables rondes feront le point sur les "vaccinations des séniors", "vaccinations de l'adolescent" ou encore "vaccinations des professionnels de santé".

Figurent aussi au programme une table ronde sur "les traitements médicaux et chirurgicaux de l'endométriose", un symposium intitulé "Fatigue et supplémentation vitaminique - Une question d'assimilation des actifs" ou encore une intervention sur: "Le microbiote intestinal peut-il guider nos conduites alimentaires ?"

Le professeur François Bricaire, chef du service maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière et professeur à l'université Paris VI-Pierre et Marie Curie, présidera à nouveau le comité scientifique. Les Entretiens de Bichat, en 2016, seront l'occasion de répondre aux préoccupations et questions pratiques des professionnels, mais donnera aussi l'opportunité d'un aperçu des dernières innovations dans différentes aires thérapeutiques telles que l'oncologie, la cardiologie et le diabète.

À l'issue de ces 3 jours, les interventions feront l'objet de publications scientifiques.



Les Entretiens de Bichat : entre dernières innovations thérapeutiques et échanges d'experts



La vaccination, fil rouge de cette édition 2016 des [Entretiens de Bichat](#), fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. - kupicoo/istock.com

(Relaxnews) - C'est l'un des événements médicaux les plus attendus de la rentrée. Avec plusieurs milliers de professionnels de santé réunis, toutes spécialités confondues, et près de 300 [conférences](#) simultanées, les [Entretiens de Bichat](#), qui se tiendront du 6 au 8 octobre au [Palais des congrès](#) de Paris, sont un lieu de transmission du savoir médical et d'échange unique en France.

Rendez-vous annuel d'exception depuis 1947 et haut lieu de [rencontres médicales](#) et scientifiques, les [Entretiens de Bichat](#) sont une session de formation médicale continue programmant de courtes interventions suivies d'un [débat](#).

De la nutrition à la pédiatrie, en passant par la cardiologie et la dermatologie, plusieurs milliers de médecins généralistes, spécialistes et professionnels de santé paramédicaux y assistent chaque automne pour "entretenir et perfectionner leurs connaissances dans le domaine de la recherche et des pratiques médicales innovantes pour le bien-être de leurs patients à tous les âges de la vie".

La séance inaugurale, le jeudi 6 octobre, en présence de la ministre des Affaires sociales et de la Santé, Marisol Touraine, aura pour thème "Vaccination, où en est-on ?". Cette question, fil rouge de cette édition 2016, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. Face à un net recul de la couverture vaccinale en France, parmi les populations les plus fragiles, et chez les professionnels, des tables rondes feront le point sur les "vaccinations des séniors", "vaccinations de l'adolescent" ou encore "vaccinations des professionnels de santé".



Figurent aussi au programme une table ronde sur "les traitements médicaux et chirurgicaux de l'endométriose", un symposium intitulé "Fatigue et supplémentation vitaminique - Une question d'assimilation des actifs" ou encore une intervention sur: "Le microbiote intestinal peut-il guider nos conduites alimentaires ?"

Le professeur François Bricaire, chef du service maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière et professeur à l'université Paris VI-Pierre et Marie Curie, présidera à nouveau le comité scientifique. Les [Entretiens de Bichat](#), en 2016, seront l'occasion de répondre aux préoccupations et questions pratiques des professionnels, mais donnera aussi l'opportunité d'un aperçu des dernières innovations dans différentes aires thérapeutiques telles que l'oncohématologie, la cardiologie et le diabète.

À l'issue de ces 3 jours, les interventions feront l'objet de publications scientifiques.

Les Entretiens de Bichat : entre dernières innovations thérapeutiques et échanges d'experts



La vaccination, fil rouge de cette édition 2016 des Entretiens de Bichat, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. - kupicoo/istock.com

(Relaxnews) - C'est l'un des événements médicaux les plus attendus de la rentrée. Avec plusieurs milliers de professionnels de santé réunis, toutes spécialités confondues, et près de 300 conférences simultanées, les Entretiens de Bichat, qui se tiendront du 6 au 8 octobre au Palais des congrès de Paris, sont un lieu de transmission du savoir médical et d'échange unique en France.

Rendez-vous annuel d'exception depuis 1947 et haut lieu de rencontres médicales et scientifiques, les Entretiens de Bichat sont une session de formation médicale continue programmant de courtes interventions suivies d'un débat.

De la nutrition à la pédiatrie, en passant par la cardiologie et la dermatologie, plusieurs milliers de médecins généralistes, spécialistes et professionnels de santé paramédicaux y assistent chaque automne pour "entretenir et perfectionner leurs connaissances dans le domaine de la recherche et des pratiques médicales innovantes pour le bien-être de leurs patients à tous les âges de la vie".

La séance inaugurale, le jeudi 6 octobre, en présence de la ministre des Affaires sociales et de la Santé, Marisol Touraine, aura pour thème "Vaccination, où en est-on ?". Cette question, fil rouge de cette édition 2016, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. Face à un net recul de la couverture vaccinale en France, parmi les populations les plus fragiles, et chez les professionnels, des tables rondes feront le point sur les "vaccinations des séniors", "vaccinations de l'adolescent" ou encore "vaccinations des professionnels de santé".

Figurent aussi au programme une table ronde sur "les traitements médicaux et chirurgicaux de l'endométriose", un symposium intitulé "Fatigue et supplémentation vitaminique - Une question d'assimilation des actifs" ou encore une intervention sur: "Le microbiote intestinal peut-il guider nos conduites alimentaires ?"

Le professeur François Bricaire, chef du service maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière et professeur à l'université Paris VI-Pierre et Marie Curie, présidera à nouveau le comité scientifique. Les Entretiens de Bichat, en 2016, seront l'occasion de répondre aux préoccupations et questions pratiques des professionnels, mais donnera aussi l'opportunité d'un aperçu des dernières innovations dans différentes aires thérapeutiques telles que l'oncohématologie, la cardiologie et le diabète.

À l'issue de ces 3 jours, les interventions feront l'objet de publications scientifiques.

Les Entretiens de Bichat : entre dernières innovations thérapeutiques et échanges d'experts



La vaccination, fil rouge de cette édition 2016 des Entretiens de Bichat, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. - kupicoo/istock.com

(Relaxnews) - C'est l'un des événements médicaux les plus attendus de la rentrée. Avec plusieurs milliers de professionnels de santé réunis, toutes spécialités confondues, et près de 300 conférences simultanées, les Entretiens de Bichat, qui se tiendront du 6 au 8 octobre au Palais des congrès de Paris, sont un lieu de transmission du savoir médical et d'échange unique en France.

Rendez-vous annuel d'exception depuis 1947 et haut lieu de rencontres médicales et scientifiques, les Entretiens de Bichat sont une session de formation médicale continue programmant de courtes interventions suivies d'un débat.

De la nutrition à la pédiatrie, en passant par la cardiologie et la dermatologie, plusieurs milliers de médecins généralistes, spécialistes et professionnels de santé paramédicaux y assistent chaque automne pour "entretenir et perfectionner leurs connaissances dans le domaine de la recherche et des pratiques médicales innovantes pour le bien-être de leurs patients à tous les âges de la vie".

La séance inaugurale, le jeudi 6 octobre, en présence de la ministre des Affaires sociales et de la Santé, Marisol Touraine, aura pour thème "Vaccination, où en est-on ?". Cette question, fil rouge de cette édition 2016, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. Face à un net recul de la couverture vaccinale en France, parmi les populations les plus fragiles, et chez les professionnels, des tables rondes feront le point sur les "vaccinations des séniors", "vaccinations de l'adolescent" ou encore "vaccinations des professionnels de santé".

Figurent aussi au programme une table ronde sur "les traitements médicaux et chirurgicaux de l'endométriose", un symposium intitulé "Fatigue et supplémentation vitaminique - Une question d'assimilation des actifs" ou encore une intervention sur: "Le microbiote intestinal peut-il guider nos conduites alimentaires ?"

Le professeur François Bricaire, chef du service maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière et professeur à l'université Paris VI-Pierre et Marie Curie, présidera à nouveau le comité scientifique. Les Entretiens de Bichat, en 2016, seront l'occasion de répondre aux préoccupations et questions pratiques des professionnels, mais donnera aussi l'opportunité d'un aperçu des dernières innovations dans différentes aires thérapeutiques telles que l'oncologie, la cardiologie et le diabète.

À l'issue de ces 3 jours, les interventions feront l'objet de publications scientifiques.

Les Entretiens de Bichat : entre dernières innovations thérapeutiques et échanges d'experts



La vaccination, fil rouge de cette édition 2016 des Entretiens de Bichat, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. - kupicoo/istock.com

(Relaxnews) - C'est l'un des événements médicaux les plus attendus de la rentrée. Avec plusieurs milliers de professionnels de santé réunis, toutes spécialités confondues, et près de 300 conférences simultanées, les Entretiens de Bichat, qui se tiendront du 6 au 8 octobre au Palais des congrès de Paris, sont un lieu de transmission du savoir médical et d'échange unique en France.

Rendez-vous annuel d'exception depuis 1947 et haut lieu de rencontres médicales et scientifiques, les Entretiens de Bichat sont une session de formation médicale continue programmant de courtes interventions suivies d'un débat.

De la nutrition à la pédiatrie, en passant par la cardiologie et la dermatologie, plusieurs milliers de médecins généralistes, spécialistes et professionnels de santé paramédicaux y assistent chaque automne pour "entretenir et perfectionner leurs connaissances dans le domaine de la recherche et des pratiques médicales innovantes pour le bien-être de leurs patients à tous les âges de la vie".

La séance inaugurale, le jeudi 6 octobre, en présence de la ministre des Affaires sociales et de la Santé, Marisol Touraine, aura pour thème "Vaccination, où en est-on ?". Cette question, fil rouge de cette édition 2016, fera l'objet de plusieurs temps forts pendant les 3 jours. Face à un net recul de la couverture vaccinale en France, parmi les populations les plus fragiles, et chez les professionnels, des tables rondes feront le point sur les "vaccinations des séniors", "vaccinations de l'adolescent" ou encore "vaccinations des professionnels de santé".

Figurent aussi au programme une table ronde sur "les traitements médicaux et chirurgicaux de l'endométriose", un symposium intitulé "Fatigue et supplémentation vitaminique - Une question d'assimilation des actifs" ou encore une intervention sur: "Le microbiote intestinal peut-il guider nos conduites alimentaires ?"

Le professeur François Bricaire, chef du service maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière et professeur à l'université Paris VI-Pierre et Marie Curie, présidera à nouveau le comité scientifique. Les Entretiens de Bichat, en 2016, seront l'occasion de répondre aux préoccupations et questions pratiques des professionnels, mais donnera aussi l'opportunité d'un aperçu des dernières innovations dans différentes aires thérapeutiques telles que l'oncohématologie, la cardiologie et le diabète.

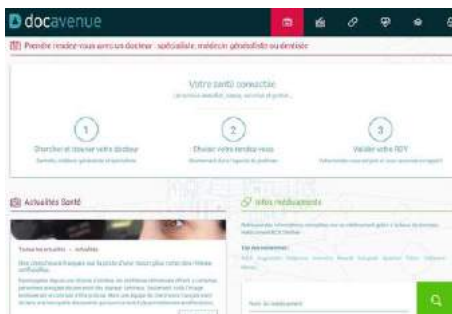
À l'issue de ces 3 jours, les interventions feront l'objet de publications scientifiques.

COORDINATION des SOINS: Docavenue et Solution MSP à l'honneur lors des Entretiens de Bichat – Cegedim Logiciels Médicaux



Cegedim, entreprise innovante de technologies et de services, annonce sa participation aux Entretiens de Bichat 2016, « carrefour entre la médecine hospitalière et la médecine de ville », qui accueilleront plus de 4 000 congressistes du 6 au 8 octobre au Palais des Congrès de Paris. Rendez-vous annuel incontournable de formation pour les professionnels de santé, les Entretiens de Bichat croisent les expertises pour favoriser une prise en charge coordonnée du patient, en tirant parti des innovations.

Docavenue facilite la gestion d'agenda



Cegedim participe à ce congrès comme partenaire exclusif sur la prise de rendez-vous médical en ligne, en tant qu'éditeur de Docavenue (stand N°7). Cette plateforme innovante de services connectés facilite la mise en relation des patients avec leurs professionnels de santé, grâce à une solution intuitive de prise de rendez-vous et de rappel par SMS. Simple d'utilisation et gratuite pour le patient, elle lui donne également accès à des actualités santé, à des informations sur les pathologies, des tests santé, et à des informations sur les médicaments via la base de données électronique *BCB* (Base Claude Bernard).

Associant à l'agenda en ligne une option de télésecrétariat, Docavenue répond à toutes les exigences du médecin ou d'une équipe de soins pluridisciplinaire : gestion performante des appels et des messages, détection des urgences, prise en compte des spécificités pour chaque spécialité... Docavenue se synchronise d'ailleurs parfaitement à la solution informatique Solution MSP.

Solution MSP accompagne les structures de soins multi-professionnelles



Cegedim Logiciels Médicaux (CLM), éditeur de logiciels médicaux et société de services destinés aux professionnels de santé, présentera sur son stand N°16 sa *Solution MSP* spécialement conçue pour faciliter la gestion administrative et médicale des maisons et pôles de santé multidisciplinaires. Ces structures doivent se doter d'un système d'information partagé afin d'assurer la coordination des soins, notamment dans les maladies chroniques comme le diabète.

La solution choisie doit comporter tous les outils pour faciliter le suivi et la coordination des soins entre les différents professionnels de santé, avec efficacité et souplesse. Elle doit aussi permettre aux professionnels de santé d'analyser leurs données en vue d'améliorer le parcours de soins de leurs patients.

Cegedim organise un symposium samedi 8 octobre de 12h45 à 13h45 (salle 352 B) intitulé « Solution MSP, un logiciel multi-disciplinaire pour la coordination des soins et le suivi des patients chroniques. L'exemple du patient diabétique », réunissant les intervenants suivants :

Dr L. Verniest, Médecine générale, MSP de Steenvoorde (59),
Dr F. Lalegerie, Pharmacien, MSP de Chautagne (73),
Dr F. Grand, Médecine générale, MSP de Chautagne (73),
Dr E. Jarrousse, Vice-Président de Cegedim Healthcare Software, en charge des stratégies métier et contenus.

A propos de Docavenue :

Docavenue est une plateforme de services médicaux en ligne, permettant aux médecins, aux centres de santé et aux cliniques de gérer leur agenda et leur télésecrétariat. Pour les patients, outre la prise de rendez-vous facilitée avec leur médecin généraliste, spécialiste ou dentiste, Docavenue donne accès à de nombreux services avant et après la consultation, tels que des informations sur les pathologies, des informations validées sur les médicaments via la base de données BCB (Base Claude Bernard) et des tests santé. Docavenue est développée et hébergée par Cegedim, qui dispose de plusieurs agréments pour l'hébergement de données de santé à caractère personnel, délivrés par le Ministère de la Santé.

Pour en savoir plus : www.docavenue.com

A propos de Cegedim Logiciels Médicaux (CLM) :

Editeur de logiciels médicaux et société de services, CLM est parmi les leaders de l'informatisation des médecins en France. A l'écoute des professionnels de santé, ses équipes développent et déploient des solutions qui répondent aux besoins de la pratique quotidienne. Dans un environnement en pleine mutation, notamment en matière de démographie médicale et d'organisation des soins, les logiciels de CLM (MLM, Crossway, MédiClick, Crossway CDS, Solution MSP) offrent aux médecins des solutions de gestion de dossiers patients 100% certifiées adaptées à leur pratique, conformes au réglementaire, innovantes et évolutives. Le contenu médical est personnalisé pour chaque spécialité, l'ergonomie fonctionnelle s'adapte au mode d'exercice (seul, en cabinet dégroupé, en centre de santé, en Maison ou Pôle de Santé Pluriprofessionnels) et les logiciels intègrent tous les outils de mobilité, de partage et de coordination des soins. Innovants, les logiciels sont ouverts sur la santé connectée avec le Pack Connect CLM et sur la modernisation de la relation médecin/patient avec Docavenue.

CLM, ce sont 150 personnes, dont plus de 100 en régions qui chaque jour assurent au médecin un suivi de proximité.

Pour plus d'informations : www.cegedim-logiciels.com

A propos de Cegedim :

Fondée en 1969, Cegedim est une entreprise innovante de technologies et de services spécialisée dans la gestion des flux numériques de l'écosystème santé et BtoB, ainsi que dans la conception de logiciels métier destinés aux professionnels de santé et de l'assurance. Cegedim a réalisé un chiffre d'affaires de 510 millions d'euros en 2015 et compte plus de 3 600 collaborateurs dans 11 pays.

Cegedim SA est cotée en bourse à Paris (EURONEXT : CGM).

Pour en savoir plus : www.cegedim.fr



Santé-Psycho-Sexo / Santé - 2016/09/27 10:17

Dr Didier Bouccara (ORL) : "Un médicament est en cours d'essai pour traiter certains acouphènes"

(Relaxnews) - Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux Entretiens de Bichat à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Parmi les thèmes abordés, la prise en charge des acouphènes, ces bruits parasites qui altèrent considérablement le quotidien des patients, 65 % de ces troubles proviendraient d'une exposition très forte au bruit (concert). En attendant de nouveaux traitements en cours d'essais cliniques, le Dr Didier Bouccara, ORL à l'Hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris, conseille une prise en charge pluridisciplinaire pour mieux vivre avec ces parasites.

Combien de personnes sont touchées par les acouphènes aujourd'hui en France ?

Les acouphènes sont un symptôme qui concerne 5 à 6 millions de personnes en France, avec une intensité et une gêne faibles dans la majorité des cas. Parfois, ils peuvent être plus intenses et invalidants. Caractérisés par des bourdonnements, sifflements ou grésillements qui persistent pendant plusieurs jours, y compris dans le calme, ils sont évocateurs d'un dysfonctionnement du système auditif.

L'exposition intense au bruit constitue un des facteurs déclenchants le plus courants. Quelles sont les autres causes possibles ?

Les causes possibles sont très nombreuses. Ces manifestations nécessitent une véritable enquête pour identifier une éventuelle pathologie de l'oreille et de l'ensemble du système auditif. Une otite, un bouchon de cérumen, un obstacle au niveau du tympan ou bien une tumeur peuvent produire des acouphènes. L'audiométrie permettra de voir si le patient présente une perte auditive. Si aucune cause n'est mise en évidence, on aura parfois recours aux imageries cérébrales - IRM, scanner - pour explorer le cerveau. Les acouphènes pulsatiles, qui imitent les battements du cœur, nous alertent particulièrement, car ils peuvent signifier un problème vasculaire.

Quels sont les traitements actuellement disponibles qui peuvent soulager les patients ?

Pour prendre en charge le patient de manière globale en cas de traumatisme sonore, on utilise vasodilatateurs et corticoïdes, éventuellement un appareillage auditif et des techniques de gestion du stress (relaxation, sophrologie, acupuncture). Le stress amplifie les troubles anxieux et parfois dépressifs que connaissent certaines personnes très gênées dans leur quotidien. La technique TRT (Tinnitus Retraining Therapy) a fait ses preuves. Elle permet de "réentraîner" le système auditif en l'immergeant dans un environnement sonore différent, avec des bruits de la nature entre des passages de musique douce, afin de disperser l'attention des acouphènes. Cette méthode est généralement complée aux techniques cognitivo-comportementales qui aident les patients à gérer leur anxiété.

Où en est-on concernant d'éventuelles avancées thérapeutiques ?

De nouveaux médicaments sont actuellement en phase III d'essais cliniques. Il s'agit en particulier d'un médicament pour les traumatismes sonores, qui pourrait s'injecter en voie locale et agir directement sur la dégradation de l'oreille.





[Visualiser l'article](#)

Dr Didier Bouccara (ORL) : "Un médicament est en cours d'essai pour traiter certains acouphènes"



(Relaxnews) - Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux [Entretiens de Bichat](#) à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Parmi les thèmes abordés, la prise en charge des acouphènes, ces bruits parasites qui altèrent considérablement le quotidien des patients. 65 % de ces troubles proviendraient d'une exposition très forte au bruit (concert). En attendant de nouveaux traitements en cours d'essais cliniques, le Dr Didier Bouccara, ORL à l'Hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris, conseille une prise en charge pluridisciplinaire pour mieux vivre avec ces parasites.

Combien de personnes sont touchées par les acouphènes aujourd'hui en France ?

Les acouphènes sont un symptôme qui concerne 5 à 6 millions de personnes en France, avec une intensité et une gêne faibles dans la majorité des cas. Parfois, ils peuvent être plus intenses et invalidants. Caractérisés par des bourdonnements, sifflements ou grésillements qui persistent pendant plusieurs jours, y compris dans le calme, ils sont évocateurs d'un dysfonctionnement du système auditif.

L'exposition intense au bruit constitue un des facteurs déclenchants le plus courants. Quelles sont les autres causes possibles ?

Les causes possibles sont très nombreuses. Ces manifestations nécessitent une véritable enquête pour identifier une éventuelle pathologie de l'oreille et de l'ensemble du système auditif. Une otite, un bouchon de cérumen, un obstacle au niveau du tympan ou bien une tumeur peuvent produire des acouphènes. L'audiométrie permettra de voir si le patient présente une perte auditive. Si aucune cause n'est mise en évidence, on aura parfois recours aux imageries cérébrales - IRM, scanner - pour explorer le cerveau. Les acouphènes pulsatiles, qui imitent les battements du cœur, nous alertent particulièrement, car ils peuvent signifier un problème vasculaire.

Quels sont les traitements actuellement disponibles qui peuvent soulager les patients ?

Pour prendre en charge le patient de manière globale en cas de traumatisme sonore, on utilise vasodilatateurs et corticoïdes, éventuellement un appareillage auditif et des techniques de gestion du stress (relaxation, sophrologie, acupuncture). Le stress amplifie les troubles anxieux et parfois dépressifs que connaissent certaines personnes très gênées dans leur quotidien. La technique TRT (Tinnitus Retraining Therapy) a fait ses preuves. Elle permet de "réentraîner" le système auditif en l'immergeant dans un environnement sonore différent, avec des bruits de la nature entre des passages de musique douce, afin de disperser l'attention



[Visualiser l'article](#)

des acouphènes. Cette méthode est généralement couplée aux techniques cognitivo-comportementales qui aident les patients à gérer leur anxiété.

Où en est-on concernant d'éventuelles avancées thérapeutiques ?

De nouveaux médicaments sont actuellement en phase III d'essais cliniques. Il s'agit en particulier d'un médicament pour les traumatismes sonores, qui pourrait s'injecter en voie locale et agir directement sur la dégradation de l'oreille.

Dr Didier Bouccara (ORL) : "Un médicament est en cours d'essai pour traiter certains acouphènes"



Dr Didier Bouccara, ORL à l' hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris dr didier Bouccara

(Relaxnews) - Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux [Entretiens de Bichat](#) à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Parmi les thèmes abordés, la prise en charge des acouphènes, ces bruits parasites qui altèrent considérablement le quotidien des patients. 65 % de ces troubles proviendraient d'une exposition très forte au bruit (concert). En attendant de nouveaux traitements en cours d'essais cliniques, le Dr Didier Bouccara, ORL à l' Hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris, conseille une prise en charge pluridisciplinaire pour mieux vivre avec ces parasites.

Combien de personnes sont touchées par les acouphènes aujourd'hui en France ?

Les acouphènes sont un symptôme qui concerne 5 à 6 millions de personnes en France, avec une intensité et une gêne faibles dans la majorité des cas. Parfois, ils peuvent être plus intenses et invalidants. Caractérisés par des bourdonnements, sifflements ou grésillements qui persistent pendant plusieurs jours, y compris dans le calme, ils sont évocateurs d'un dysfonctionnement du système auditif.

L'exposition intense au bruit constitue un des facteurs déclenchants le plus courants. Quelles sont les autres causes possibles ?

Les causes possibles sont très nombreuses. Ces manifestations nécessitent une véritable enquête pour identifier une éventuelle pathologie de l'oreille et de l'ensemble du système auditif. Une otite, un bouchon de cérumen, un obstacle au niveau du tympan ou bien une tumeur peuvent produire des acouphènes. L'audiométrie permettra de voir si le patient présente une perte auditive. Si aucune cause n'est mise en évidence, on aura parfois recours aux imageries cérébrales - IRM, scanner - pour explorer le cerveau. Les acouphènes pulsatiles, qui imitent les battements du coeur, nous alertent particulièrement, car ils peuvent signifier un problème vasculaire.

Quels sont les traitements actuellement disponibles qui peuvent soulager les patients ?

Pour prendre en charge le patient de manière globale en cas de traumatisme sonore, on utilise vasodilatateurs et corticoïdes, éventuellement un appareillage auditif et des techniques de gestion du stress (relaxation, sophrologie, acupuncture). Le stress amplifie les troubles anxieux et parfois dépressifs que connaissent certaines personnes très gênées dans leur quotidien. La technique TRT (Tinnitus Retraining Therapy) a fait ses preuves. Elle permet de "réentraîner" le système auditif en l'immergeant dans un environnement sonore différent, avec des bruits de la nature entre des passages de musique douce, afin de disperser l'attention des acouphènes. Cette méthode est généralement couplée aux techniques cognitivo-comportementales qui aident les patients à gérer leur anxiété.

Où en est-on concernant d'éventuelles avancées thérapeutiques ?

De nouveaux médicaments sont actuellement en phase III d'essais cliniques. Il s'agit en particulier d'un médicament pour les les traumatismes sonores, qui pourrait s'injecter en voie locale et agir directement sur la dégradation de l'oreille.

Dr Didier Bouccara (ORL) : "Un médicament est en cours d'essai pour traiter certains acouphènes"



(Relaxnews) - Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux Entretiens de Bichat à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Parmi les thèmes abordés, la prise en charge des acouphènes, ces bruits parasites qui altèrent considérablement le quotidien des patients. 65 % de ces troubles proviendraient d'une exposition très forte au bruit (concert). En attendant de nouveaux traitements en cours d'essais cliniques, le Dr Didier Bouccara, ORL à l' Hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris, conseille une prise en charge pluridisciplinaire pour mieux vivre avec ces parasites.

Combien de personnes sont touchées par les acouphènes aujourd'hui en France ?

Les acouphènes sont un symptôme qui concerne 5 à 6 millions de personnes en France, avec une intensité et une gêne faibles dans la majorité des cas. Parfois, ils peuvent être plus intenses et invalidants. Caractérisés par des bourdonnements, sifflements ou grésillements qui persistent pendant plusieurs jours, y compris dans le calme, ils sont évocateurs d'un dysfonctionnement du système auditif.

L'exposition intense au bruit constitue un des facteurs déclenchants le plus courants. Quelles sont les autres causes possibles ?

Les causes possibles sont très nombreuses. Ces manifestations nécessitent une véritable enquête pour identifier une éventuelle pathologie de l'oreille et de l'ensemble du système auditif. Une otite, un bouchon de cérumen, un obstacle au niveau du tympan ou bien une tumeur peuvent produire des acouphènes. L'audiométrie permettra de voir si le patient présente une perte auditive. Si aucune cause n'est mise en évidence, on aura parfois recours aux imageries cérébrales - IRM, scanner - pour explorer le cerveau. Les acouphènes pulsatiles, qui imitent les battements du coeur, nous alertent particulièrement, car ils peuvent signifier un problème vasculaire.

Quels sont les traitements actuellement disponibles qui peuvent soulager les patients ?

Pour prendre en charge le patient de manière globale en cas de traumatisme sonore, on utilise vasodilatateurs et corticoïdes, éventuellement un appareillage auditif et des techniques de gestion du stress (relaxation, sophrologie, acupuncture). Le stress amplifie les troubles anxieux et parfois dépressifs que connaissent certaines personnes très gênées dans leur quotidien. La technique TRT (Tinnitus Retraining Therapy) a fait ses preuves. Elle permet de "réentraîner" le système auditif en l'immergeant dans un environnement sonore différent, avec des bruits de la nature entre des passages de musique douce, afin de disperser l'attention des acouphènes. Cette méthode est généralement couplée aux techniques cognitivo-comportementales qui aident les patients à gérer leur anxiété.

Où en est-on concernant d'éventuelles avancées thérapeutiques ?

De nouveaux médicaments sont actuellement en phase III d'essais cliniques. Il s'agit en particulier d'un médicament pour les les traumatismes sonores, qui pourrait s'injecter en voie locale et agir directement sur la dégradation de l'oreille.



[Visualiser l'article](#)

Dr Didier Bouccara (ORL) : "Un médicament est en cours d'essai pour traiter certains acouphènes"



(Relaxnews) - Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux [Entretiens de Bichat](#) à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Parmi les thèmes abordés, la prise en charge des acouphènes, ces bruits parasites qui altèrent considérablement le quotidien des patients. 65 % de ces troubles proviendraient d'une exposition très forte au bruit (concert). En attendant de nouveaux traitements en cours d'essais cliniques, le Dr Didier Bouccara, ORL à l' Hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris, conseille une prise en charge pluridisciplinaire pour mieux vivre avec ces parasites.

Combien de personnes sont touchées par les acouphènes aujourd'hui en France ?

Les acouphènes sont un symptôme qui concerne 5 à 6 millions de personnes en France, avec une intensité et une gêne faibles dans la majorité des cas. Parfois, ils peuvent être plus intenses et invalidants. Caractérisés par des bourdonnements, sifflements ou grésillements qui persistent pendant plusieurs jours, y compris dans le calme, ils sont évocateurs d'un dysfonctionnement du système auditif.

L'exposition intense au bruit constitue un des facteurs déclenchants le plus courants. Quelles sont les autres causes possibles ?

Les causes possibles sont très nombreuses. Ces manifestations nécessitent une véritable enquête pour identifier une éventuelle pathologie de l'oreille et de l'ensemble du système auditif. Une otite, un bouchon de cérumen, un obstacle au niveau du tympan ou bien une tumeur peuvent produire des acouphènes. L'audiométrie permettra de voir si le patient présente une perte auditive. Si aucune cause n'est mise en évidence, on aura parfois recours aux imageries cérébrales - IRM, scanner - pour explorer le cerveau. Les acouphènes pulsatiles, qui imitent les battements du coeur, nous alertent particulièrement, car ils peuvent signifier un problème vasculaire.

Quels sont les traitements actuellement disponibles qui peuvent soulager les patients ?

Pour prendre en charge le patient de manière globale en cas de traumatisme sonore, on utilise vasodilatateurs et corticoïdes, éventuellement un appareillage auditif et des techniques de gestion du stress (relaxation, sophrologie, acupuncture). Le stress amplifie les troubles anxieux et parfois dépressifs que connaissent certaines personnes très gênées dans leur quotidien. La technique TRT (Tinnitus Retraining Therapy) a fait ses preuves. Elle permet de "réentraîner" le système auditif en l'immergeant dans un environnement sonore différent, avec des bruits de la nature entre des passages de musique douce, afin de disperser l'attention des acouphènes. Cette méthode est généralement couplée aux techniques cognitivo-comportementales qui aident les patients à gérer leur anxiété.



[Visualiser l'article](#)

Où en est-on concernant d'éventuelles avancées thérapeutiques ?

De nouveaux médicaments sont actuellement en phase III d'essais cliniques. Il s'agit en particulier d'un médicament pour les traumatismes sonores, qui pourrait s'injecter en voie locale et agir directement sur la dégradation de l'oreille.

Dr Didier Bouccara (ORL) : "Un médicament est en cours d'essai pour traiter certains acouphènes"



(Relaxnews) - Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux [Entretiens de Bichat](#) à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Parmi les thèmes abordés, la prise en charge des acouphènes, ces bruits parasites qui altèrent considérablement le quotidien des patients. 65 % de ces troubles proviendraient d'une exposition très forte au bruit (concert). En attendant de nouveaux traitements en cours d'essais cliniques, le Dr Didier Bouccara, ORL à l' Hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris, conseille une prise en charge pluridisciplinaire pour mieux vivre avec ces parasites.

Combien de personnes sont touchées par les acouphènes aujourd'hui en France ?

Les acouphènes sont un symptôme qui concerne 5 à 6 millions de personnes en France, avec une intensité et une gêne faibles dans la majorité des cas. Parfois, ils peuvent être plus intenses et invalidants. Caractérisés par des bourdonnements, sifflements ou grésillements qui persistent pendant plusieurs jours, y compris dans le calme, ils sont évocateurs d'un dysfonctionnement du système auditif.

L'exposition intense au bruit constitue un des facteurs déclenchants le plus courants. Quelles sont les autres causes possibles ?

Les causes possibles sont très nombreuses. Ces manifestations nécessitent une véritable enquête pour identifier une éventuelle pathologie de l'oreille et de l'ensemble du système auditif. Une otite, un bouchon de cérumen, un obstacle au niveau du tympan ou bien une tumeur peuvent produire des acouphènes. L'audiométrie permettra de voir si le patient présente une perte auditive. Si aucune cause n'est mise en évidence, on aura parfois recours aux imageries cérébrales - IRM, scanner - pour explorer le cerveau. Les acouphènes pulsatiles, qui imitent les battements du coeur, nous alertent particulièrement, car ils peuvent signifier un problème vasculaire.

Quels sont les traitements actuellement disponibles qui peuvent soulager les patients ?

Pour prendre en charge le patient de manière globale en cas de traumatisme sonore, on utilise vasodilatateurs et corticoïdes, éventuellement un appareillage auditif et des techniques de gestion du stress (relaxation, sophrologie, acupuncture). Le stress amplifie les troubles anxieux et parfois dépressifs que connaissent certaines personnes très gênées dans leur quotidien. La technique TRT (Tinnitus Retraining Therapy) a fait ses preuves. Elle permet de "réentraîner" le système auditif en l'immergeant dans un environnement sonore différent, avec des bruits de la nature entre des passages de musique douce, afin de disperser l'attention

des acouphènes. Cette méthode est généralement couplée aux techniques cognitivo-comportementales qui aident les patients à gérer leur anxiété.

Où en est-on concernant d'éventuelles avancées thérapeutiques ?

De nouveaux médicaments sont actuellement en phase III d'essais cliniques. Il s'agit en particulier d'un médicament pour les les traumatismes sonores, qui pourrait s'injecter en voie locale et agir directement sur la dégradation de l'oreille.

Dr Didier Bouccara (ORL) : "Un médicament est en cours d'essai pour traiter certains acouphènes"



(Relaxnews) - Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux [Entretiens de Bichat](#) à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Parmi les thèmes abordés, la prise en charge des acouphènes, ces bruits parasites qui altèrent considérablement le quotidien des patients. 65 % de ces troubles proviendraient d'une exposition très forte au bruit (concert). En attendant de nouveaux traitements en cours d'essais cliniques, le Dr Didier Bouccara, ORL à l' Hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris, conseille une prise en charge pluridisciplinaire pour mieux vivre avec ces parasites.

Combien de personnes sont touchées par les acouphènes aujourd'hui en France ?

Les acouphènes sont un symptôme qui concerne 5 à 6 millions de personnes en France, avec une intensité et une gêne faibles dans la majorité des cas. Parfois, ils peuvent être plus intenses et invalidants. Caractérisés par des bourdonnements, sifflements ou grésillements qui persistent pendant plusieurs jours, y compris dans le calme, ils sont évocateurs d'un dysfonctionnement du système auditif.

L'exposition intense au bruit constitue un des facteurs déclenchants le plus courants. Quelles sont les autres causes possibles ?

Les causes possibles sont très nombreuses. Ces manifestations nécessitent une véritable enquête pour identifier une éventuelle pathologie de l'oreille et de l'ensemble du système auditif. Une otite, un bouchon de cérumen, un obstacle au niveau du tympan ou bien une tumeur peuvent produire des acouphènes. L'audiométrie permettra de voir si le patient présente une perte auditive. Si aucune cause n'est mise en évidence, on aura parfois recours aux imageries cérébrales - IRM, scanner - pour explorer le cerveau. Les acouphènes pulsatiles, qui imitent les battements du coeur, nous alertent particulièrement, car ils peuvent signifier un problème vasculaire.

Quels sont les traitements actuellement disponibles qui peuvent soulager les patients ?

Pour prendre en charge le patient de manière globale en cas de traumatisme sonore, on utilise vasodilatateurs et corticoïdes, éventuellement un appareillage auditif et des techniques de gestion du stress (relaxation, sophrologie, acupuncture). Le stress amplifie les troubles anxieux et parfois dépressifs que connaissent certaines personnes très gênées dans leur quotidien. La technique TRT (Tinnitus Retraining Therapy) a fait ses preuves. Elle permet de "réentraîner" le système auditif en l'immergeant dans un environnement sonore

différent, avec des bruits de la nature entre des passages de musique douce, afin de disperser l'attention des acouphènes. Cette méthode est généralement couplée aux techniques cognitivo-comportementales qui aident les patients à gérer leur anxiété.

Où en est-on concernant d'éventuelles avancées thérapeutiques ?

De nouveaux médicaments sont actuellement en phase III d'essais cliniques. Il s'agit en particulier d'un médicament pour les les traumatismes sonores, qui pourrait s'injecter en voie locale et agir directement sur la dégradation de l'oreille.



Dr Didier Bouccara (ORL) : "Un médicament est en cours d'essai pour traiter certains acouphènes"



(Relaxnews) - Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux [Entretiens de Bichat](#) à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Parmi les thèmes abordés, la prise en charge des acouphènes, ces bruits parasites qui altèrent considérablement le quotidien des patients. 65 % de ces troubles proviendraient d'une exposition très forte au bruit (concert). En attendant de nouveaux traitements en cours d'essais cliniques, le Dr Didier Bouccara, ORL à l'Hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris, conseille une prise en charge pluridisciplinaire pour mieux vivre avec ces parasites.

Combien de personnes sont touchées par les acouphènes aujourd'hui en France ?

Les acouphènes sont un symptôme qui concerne 5 à 6 millions de personnes en France, avec une intensité et une gêne faibles dans la majorité des cas. Parfois, ils peuvent être plus intenses et invalidants. Caractérisés par des bourdonnements, sifflements ou grésillements qui persistent pendant plusieurs jours, y compris dans le calme, ils sont évocateurs d'un dysfonctionnement du système auditif.

L'exposition intense au bruit constitue un des facteurs déclenchants le plus courants. Quelles sont les autres causes possibles ?

Les causes possibles sont très nombreuses. Ces manifestations nécessitent une véritable enquête pour identifier une éventuelle pathologie de l'oreille et de l'ensemble du système auditif. Une otite, un bouchon de cérumen, un obstacle au niveau du tympan ou bien une tumeur peuvent produire des acouphènes. L'audiométrie permettra de voir si le patient présente une perte auditive. Si aucune cause n'est mise en évidence, on aura parfois recours aux imageries cérébrales - IRM, scanner - pour explorer le cerveau. Les acouphènes pulsatiles, qui imitent les battements du cœur, nous alertent particulièrement, car ils peuvent signifier un problème vasculaire.

Quels sont les traitements actuellement disponibles qui peuvent soulager les patients ?

Pour prendre en charge le patient de manière globale en cas de traumatisme sonore, on utilise vasodilatateurs et corticoïdes, éventuellement un appareillage auditif et des techniques de gestion du stress (relaxation, sophrologie, acupuncture). Le stress amplifie les troubles anxieux et parfois dépressifs que connaissent certaines personnes très gênées dans leur quotidien. La technique TRT (Tinnitus Retraining Therapy) a fait ses preuves. Elle permet de "réentraîner" le système auditif en l'immergeant dans un environnement sonore différent, avec des bruits de la nature entre des passages de musique douce, afin de disperser l'attention des acouphènes. Cette méthode est généralement couplée aux techniques cognitivo-comportementales qui aident les patients à gérer leur anxiété.



Où en est-on concernant d'éventuelles avancées thérapeutiques ?

De nouveaux médicaments sont actuellement en phase III d'essais cliniques. Il s'agit en particulier d'un médicament pour les traumatismes sonores, qui pourrait s'injecter en voie locale et agir directement sur la dégradation de l'oreille.



Bonne nouvelle pour ceux qui souffrent d'acouphènes

Visuel indisponible

©AndreyPopov/istockphoto.com

Le docteur Didier Bouccara, ORL, vient d'annoncer qu'un médicament est en cours d'essai pour traiter certains acouphènes

Visuel indisponible

Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux [Entretiens de Bichat](#) à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Parmi les thèmes abordés, la prise en charge des acouphènes, ces bruits parasites qui altèrent considérablement le quotidien des patients. 65 % de ces troubles proviendraient d'une exposition très forte au bruit (concert). En attendant de nouveaux traitements en cours d'essais cliniques, le Dr Didier Bouccara, ORL à l' Hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris, conseille une prise en charge pluridisciplinaire pour mieux vivre avec ces parasites.

Combien de personnes sont touchées par les acouphènes aujourd'hui en France ?

Les acouphènes sont un symptôme qui concerne 5 à 6 millions de personnes en France, avec une intensité et une gêne faibles dans la majorité des cas. Parfois, ils peuvent être plus intenses et invalidants. Caractérisés par des bourdonnements, sifflements ou grésillements qui persistent pendant plusieurs jours, y compris dans le calme, ils sont évocateurs d'un dysfonctionnement du système auditif.

L'exposition intense au bruit constitue un des facteurs déclenchants le plus courants. Quelles sont les autres causes possibles ?

Les causes possibles sont très nombreuses. Ces manifestations nécessitent une véritable enquête pour identifier une éventuelle pathologie de l'oreille et de l'ensemble du système auditif. Une otite, un bouchon de cérumen, un obstacle au niveau du tympan ou bien une tumeur peuvent produire des acouphènes. L'audiométrie permettra de voir si le patient présente une perte auditive. Si aucune cause n'est mise en évidence, on aura parfois recours aux imageries cérébrales - IRM, scanner - pour explorer le cerveau. Les acouphènes pulsatiles, qui imitent les battements du coeur, nous alertent particulièrement, car ils peuvent signifier un problème vasculaire.

Quels sont les traitements actuellement disponibles qui peuvent soulager les patients ?

Pour prendre en charge le patient de manière globale en cas de traumatisme sonore, on utilise vasodilatateurs et corticoïdes, éventuellement un appareillage auditif et des techniques de gestion du stress (relaxation, sophrologie, acupuncture). Le stress amplifie les troubles anxieux et parfois dépressifs que connaissent certaines personnes très gênées dans leur quotidien. La technique TRT (Tinnitus Retraining Therapy) a fait ses preuves. Elle permet de "réentraîner" le système auditif en l'immergeant dans un environnement sonore différent, avec des bruits de la nature entre des passages de musique douce, afin de disperser l'attention des acouphènes. Cette méthode est généralement couplée aux techniques cognitivo-comportementales qui aident les patients à gérer leur anxiété.



Où en est-on concernant d'éventuelles avancées thérapeutiques ?

De nouveaux médicaments sont actuellement en phase III d'essais cliniques. Il s'agit en particulier d'un médicament pour les les traumatismes sonores, qui pourrait s'injecter en voie locale et agir directement sur la dégradation de l'oreille.

AFP/ Relaxnews



Dr Florian Ferreri (psychiatre) : "50% des personnes en dépression ne sont pas traitées"

(Relaxnews) - Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux **Entretiens de Bichat** à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Le docteur Florian Ferreri, psychiatre à l'hôpital Saint-Antoine à Paris participera à une table ronde sur le bon usage des antidépresseurs. Le spécialiste a livré à Relaxnews la bonne marche à suivre.

Y a-t-il aujourd'hui en France une surconsommation d'antidépresseurs ?

Ce que l'on observe, c'est plutôt une surconsommation d'anxiolytiques et de somnifères sur le long terme que d'antidépresseurs. Aujourd'hui, seuls 50% des personnes réellement dépressives sont sous prescription recommandée. La dépression, il faut déjà l'accepter et la reconnaître. De plus, la formation des médecins doit être encore améliorée pour que les diagnostics soient posés le plus précocement possible.

Quelles sont les personnes les plus à risque de faire une dépression ?

Les femmes ont deux fois plus de risque que les hommes de faire une dépression. Il y a trois tranches d'âge sensibles. Les jeunes adultes entre 20 et 25 ans, les adultes âgés de 45 à 50 ans et les sujets âgés de plus de 70 ans. Les adolescents ne sont pas la population la plus à risque, mais il faut être vigilant et savoir distinguer les signes annonciateurs qui peuvent beaucoup ressembler à la crise d'ado comme les conduites à risque, l'agressivité, etc. Les femmes après l'accouchement peuvent aussi souffrir d'un épisode dépressif, à ne pas banaliser.

Quelles conditions doivent être réunies pour prescrire un antidépresseur ?

Il existe différentes formes de dépression, mais en règle générale une perte d'élan vital, une tristesse, un pessimisme, une dévalorisation, une anxiété voire des risques suicidaires qui perdurent au-delà de 15 jours doivent être pris en charge. L'antidépresseur va servir à rétablir la chimie dans le cerveau en régulant un neurotransmetteur essentiel à l'équilibre nerveux, la sérotonine. En fonction du type de dépression (mélancolique, anxieuse, pseudo-démétielle, post-partum), on va choisir la bonne molécule et surveiller les effets secondaires (prise de poids, troubles sexuels...) pour éventuellement changer le médicament ou adapter le dosage.

Quelle est la durée optimale d'un traitement ?

La phase d'attaque doit durer entre un mois et demi et trois mois. Les premiers effets du traitement apparaissent au bout de 15 jours. Si le traitement est efficace, on le poursuit au moins 6 mois pour consolider les effets. Cette stratégie permet à la phase initiale d'éviter les psychotropes types anxiolytiques qui peuvent être néfastes sur le long terme. Les malades, se sentant mieux, ont tendance à arrêter leur traitement trop rapidement. C'est une erreur, car on sait que le risque de rechute est de 50 % au cours des deux années qui suivent et de 80 % au cours d'une vie.

Tous droits réservés à l'éditeur

ENTRETIENS 9879519400509



Quelles sont les modalités pour arrêter le traitement ?

Il n'existe pas de dépendance aux antidépresseurs cependant il peut se produire des tremblements, des nausées, de l'irritabilité à l'arrêt du traitement. Le principe est de diminuer les doses progressivement sur environ un mois. En revanche, les personnes qui connaissent trois épisodes dépressifs auront intérêt à prendre des antidépresseurs en continu en gardant la même dose ou en la diminuant légèrement.

Quel rôle peuvent jouer les psychothérapies et techniques de méditation ?

Toutes les thérapies de gestion du stress, fort pourvoyeur de dépression, sont intéressantes. Encore faut-il avoir assez d'énergie pour pratiquer la mindfulness ou méditation de pleine conscience lors des phases aiguës. Elles ne remplacent pas les traitements médicamenteux. Je les recommande lors de baisses de morales qui ne sont pas des dépressions caractérisées ou en prévention des rechutes quand l'état s'améliore.

L'alimentation prévient-elle les épisodes dépressifs et les rechutes ?

On sait aujourd'hui qu'une alimentation trop riche en graisse trans et saturée augmente le risque dépressif. En période aiguë, il faut éviter l'alcool et enrichir son assiette en magnésium, vitamines B et tryptophane. Le cerveau en a besoin pour produire les neurotransmetteurs, dont la sérotonine.

Tous droits réservés à l'éditeur

ENTRETIENS 9879519400509

France - Santé Dr Florian Ferreri (psychiatre) : "50% des personnes en dépression ne sont pas traitées"

Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux [Entretiens de Bichat](#) à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Le docteur Florian Ferreri, psychiatre à l'hôpital Saint-Antoine à Paris participera à une table ronde sur le bon usage des antidépresseurs. Le spécialiste a livré à Relaxnews la bonne marche à suivre.



Une perte d'élan vital, une tristesse, un pessimisme, une dévalorisation, une anxiété voire des risques suicidaires-qui perdurent au delà de 15 jours doivent être pris en charge. © KatarzynaBialasiewicz/istock.com

Y a-t-il aujourd'hui en France une surconsommation d'antidépresseurs ?

Ce que l'on observe, c'est plutôt une surconsommation d'anxiolytiques et de somnifères sur le long terme que d'antidépresseurs. Aujourd'hui, seuls 50% des personnes réellement dépressives sont sous prescription recommandée. La dépression, il faut déjà l'accepter et la reconnaître. De plus, la formation des médecins doit être encore améliorée pour que les diagnostics soient posés le plus précocement possible.

Quelles sont les personnes les plus à risque de faire une dépression ?

Les femmes ont deux fois plus de risque que les hommes de faire une dépression. Il y a trois tranches d'âge sensibles. Les jeunes adultes entre 20 et 25 ans, les adultes âgés de 45 à 50 ans et les sujets âgés de plus de 70 ans. Les adolescents ne sont pas la population la plus à risque, mais il faut être vigilant et savoir distinguer les signes annonciateurs qui peuvent beaucoup ressembler à la crise d'ado comme les conduites à risque, l'agressivité, etc. Les femmes après l'accouchement peuvent aussi souffrir d'un épisode dépressif, à ne pas banaliser.

Quelles conditions doivent être réunies pour prescrire un antidépresseur ?

Il existe différentes formes de dépression, mais en règle générale une perte d'élan vital, une tristesse, un pessimisme, une dévalorisation, une anxiété voire des risques suicidaires qui perdurent au-delà de 15 jours doivent être pris en charge. L'antidépresseur va servir à rétablir la chimie dans le cerveau en régulant un neurotransmetteur essentiel à l'équilibre nerveux, la sérotonine. En fonction du type de dépression (mélancolique, anxieuse, pseudo-déméntielle, post-partum), on va choisir la bonne molécule et surveiller les effets secondaires (prise de poids, troubles sexuels...) pour éventuellement changer le médicament ou adapter le dosage.

Quelle est la durée optimale d'un traitement ?

La phase d'attaque doit durer entre un mois et demi et trois mois. Les premiers effets du traitement apparaissent au bout de 15 jours. Si le traitement est efficace, on le poursuit au moins 6 mois pour consolider les effets. Cette stratégie permet à la phase initiale d'éviter les psychotropes types anxiolytiques qui peuvent être néfastes sur le long terme. Les malades, se sentant mieux, ont tendance à arrêter leur traitement trop rapidement. C'est une erreur, car on sait que le risque de rechute est de 50 % au cours des deux années qui suivent et de 80 % au cours d'une vie.

Quelles sont les modalités pour arrêter le traitement ?

Il n'existe pas de dépendance aux antidépresseurs cependant il peut se produire des tremblements, des nausées, de l'irritabilité à l'arrêt du traitement. Le principe est de diminuer les doses progressivement sur environ un mois. En revanche, les personnes qui connaissent trois épisodes dépressifs auront intérêt à prendre des antidépresseurs en continu en gardant la même dose ou en la diminuant légèrement.

Quel rôle peuvent jouer les psychothérapies et techniques de méditation ?

Toutes les thérapies de gestion du stress, fort pourvoyeur de dépression, sont intéressantes. Encore faut-il avoir assez d'énergie pour pratiquer la mindfulness ou méditation de pleine conscience lors des phases aiguës. Elles ne remplacent pas les traitements médicamenteux. Je les recommande lors de baisses de morales qui ne sont pas des dépressions caractérisées ou en prévention des rechutes quand l'état s'améliore.

L'alimentation prévient-elle les épisodes dépressifs et les rechutes ?

On sait aujourd'hui qu'une alimentation trop riche en graisse trans et saturée augmente le risque dépressif. En période aiguë, il faut éviter l'alcool et enrichir son assiette en magnésium, vitamines B et tryptophane. Le cerveau a besoin pour produire les neurotransmetteurs, dont la sérotonine.

Dr Florian Ferreri (psychiatre) : "50% des personnes en dépression ne sont pas traitées"



Une perte d'élan vital, une tristesse, un pessimisme, une dévalorisation, une anxiété voire des risques suicidaires-qui perdurent au delà de 15 jours doivent être pris en charge. - KatarzynaBialasiewicz/Istock.com

(Relaxnews) - Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux [Entretiens de Bichat](#) à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Le docteur Florian Ferreri, psychiatre à l'hôpital Saint-Antoine à Paris participera à une table ronde sur le bon usage des antidépresseurs. Le spécialiste a livré à Relaxnews la bonne marche à suivre.

Y a-t-il aujourd'hui en France une surconsommation d'antidépresseurs ?

Ce que l'on observe, c'est plutôt une surconsommation d'anxiolytiques et de somnifères sur le long terme que d'antidépresseurs. Aujourd'hui, seuls 50% des personnes réellement dépressives sont sous prescription recommandée. La dépression, il faut déjà l'accepter et la reconnaître. De plus, la formation des médecins doit être encore améliorée pour que les diagnostics soient posés le plus précocement possible.

Quelles sont les personnes les plus à risque de faire une dépression ?

Les femmes ont deux fois plus de risque que les hommes de faire une dépression. Il y a trois tranches d'âge sensibles. Les jeunes adultes entre 20 et 25 ans, les adultes âgés de 45 à 50 ans et les sujets âgés de plus de 70 ans. Les adolescents ne sont pas la population la plus à risque, mais il faut être vigilant et savoir distinguer les signes annonciateurs qui peuvent beaucoup ressembler à la crise d'ado comme les conduites à risque, l'agressivité, etc. Les femmes après l'accouchement peuvent aussi souffrir d'un épisode dépressif, à ne pas banaliser.

Quelles conditions doivent être réunies pour prescrire un antidépresseur ?

Il existe différentes formes de dépression, mais en règle générale une perte d'élan vital, une tristesse, un pessimisme, une dévalorisation, une anxiété voire des risques suicidaires qui perdurent au-delà de 15 jours doivent être pris en charge. L'antidépresseur va servir à rétablir la chimie dans le cerveau en régulant un neuromédiateur essentiel à l'équilibre nerveux, la sérotonine. En fonction du type de dépression (mélancolique, anxieuse, pseudo-déméntielle, post-partum), on va choisir la bonne molécule et surveiller les effets secondaires (prise de poids, troubles sexuels...) pour éventuellement changer le médicament ou adapter le dosage.

Quelle est la durée optimale d'un traitement ?

La phase d'attaque doit durer entre un mois et demi et trois mois. Les premiers effets du traitement apparaissent au bout de 15 jours. Si le traitement est efficace, on le poursuit au moins 6 mois pour consolider les effets. Cette stratégie permet à la phase initiale d'éviter les psychotropes types anxiolytiques qui peuvent être néfastes sur le long terme. Les malades, se sentant mieux, ont tendance à arrêter leur traitement trop rapidement. C'est une erreur, car on sait que le risque de rechute est de 50 % au cours des deux années qui suivent et de 80 % au cours d'une vie.

Quelles sont les modalités pour arrêter le traitement ?

Il n'existe pas de dépendance aux antidépresseurs cependant il peut se produire des tremblements, des nausées, de l'irritabilité à l'arrêt du traitement. Le principe est de diminuer les doses progressivement sur environ un mois. En revanche, les personnes qui connaissent trois épisodes dépressifs auront intérêt à prendre des antidépresseurs en continu en gardant la même dose ou en la diminuant légèrement.

Quel rôle peuvent jouer les psychothérapies et techniques de méditation ?

Toutes les thérapies de gestion du stress, fort pourvoyeur de dépression, sont intéressantes. Encore faut-il avoir assez d'énergie pour pratiquer la mindfulness ou méditation de pleine conscience lors des phases aiguës. Elles ne remplacent pas les traitements médicamenteux. Je les recommande lors de baisses de morales qui ne sont pas des dépressions caractérisées ou en prévention des rechutes quand l'état s'améliore.

L'alimentation prévient-elle les épisodes dépressifs et les rechutes ?

On sait aujourd'hui qu'une alimentation trop riche en graisse trans et saturée augmente le risque dépressif. En période aiguë, il faut éviter l'alcool et enrichir son assiette en magnésium, vitamines B et tryptophane. Le cerveau en a besoin pour produire les neuromédiateurs, dont la sérotonine.

Dr Florian Ferreri (psychiatre) : "50% des personnes en dépression ne sont pas traitées"



Le dr Florian Ferreri, psychiatre à l'hôpital Saint-Antoine à Paris, participera aux [Entretiens de Bichat](#). Dr Ferreri

(Relaxnews) - Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux [Entretiens de Bichat](#) à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Le docteur Florian Ferreri, psychiatre à l'hôpital Saint-Antoine à Paris participera à une table ronde sur le bon usage des antidépresseurs. Le spécialiste a livré à Relaxnews la bonne marche à suivre.

Y a-t-il aujourd'hui en France une surconsommation d'antidépresseurs ?

Ce que l'on observe, c'est plutôt une surconsommation d'anxiolytiques et de somnifères sur le long terme que d'antidépresseurs. Aujourd'hui, seuls 50% des personnes réellement dépressives sont sous prescription

recommandée. La dépression, il faut déjà l'accepter et la reconnaître. De plus, la formation des médecins doit être encore améliorée pour que les diagnostics soient posés le plus précocement possible.

Quelles sont les personnes les plus à risque de faire une dépression ?

Les femmes ont deux fois plus de risque que les hommes de faire une dépression. Il y a trois tranches d'âge sensibles. Les jeunes adultes entre 20 et 25 ans, les adultes âgés de 45 à 50 ans et les sujets âgés de plus de 70 ans. Les adolescents ne sont pas la population la plus à risque, mais il faut être vigilant et savoir distinguer les signes annonciateurs qui peuvent beaucoup ressembler à la crise d'ado comme les conduites à risque, l'agressivité, etc. Les femmes après l'accouchement peuvent aussi souffrir d'un épisode dépressif, à ne pas banaliser.

Quelles conditions doivent être réunies pour prescrire un antidépresseur ?

Il existe différentes formes de dépression, mais en règle générale une perte d'état vital, une tristesse, un pessimisme, une dévalorisation, une anxiété voire des risques suicidaires qui perdurent au-delà de 15 jours doivent être pris en charge. L'antidépresseur va servir à rétablir la chimie dans le cerveau en régulant un neurotransmetteur essentiel à l'équilibre nerveux, la sérotonine. En fonction du type de dépression (mélancolique, anxieuse, pseudo-déméntielle, post-partum), on va choisir la bonne molécule et surveiller les effets secondaires (prise de poids, troubles sexuels...) pour éventuellement changer le médicament ou adapter le dosage.

Quelle est la durée optimale d'un traitement ?

La phase d'attaque doit durer entre un mois et demi et trois mois. Les premiers effets du traitement apparaissent au bout de 15 jours. Si le traitement est efficace, on le poursuit au moins 6 mois pour consolider les effets. Cette stratégie permet à la phase initiale d'éviter les psychotropes types anxiolytiques qui peuvent être néfastes sur le long terme. Les malades, se sentant mieux, ont tendance à arrêter leur traitement trop rapidement. C'est une erreur, car on sait que le risque de rechute est de 50 % au cours des deux années qui suivent et de 80 % au cours d'une vie.

Quelles sont les modalités pour arrêter le traitement ?

Il n'existe pas de dépendance aux antidépresseurs cependant il peut se produire des tremblements, des nausées, de l'irritabilité à l'arrêt du traitement. Le principe est de diminuer les doses progressivement sur environ un mois. En revanche, les personnes qui connaissent trois épisodes dépressifs auront intérêt à prendre des antidépresseurs en continu en gardant la même dose ou en la diminuant légèrement.

Quel rôle peuvent jouer les psychothérapies et techniques de méditation ?

Toutes les thérapies de gestion du stress, fort pourvoyeur de dépression, sont intéressantes. Encore faut-il avoir assez d'énergie pour pratiquer la mindfulness ou méditation de pleine conscience lors des phases aiguës. Elles ne remplacent pas les traitements médicamenteux. Je les recommande lors de baisses de morales qui ne sont pas des dépressions caractérisées ou en prévention des rechutes quand l'état s'améliore.

L'alimentation prévient-elle les épisodes dépressifs et les rechutes ?

On sait aujourd'hui qu'une alimentation trop riche en graisse trans et saturée augmente le risque dépressif. En période aiguë, il faut éviter l'alcool et enrichir son assiette en magnésium, vitamines B et tryptophane. Le cerveau a besoin pour produire les neurotransmetteurs, dont la sérotonine.

Dr Florian Ferreri (psychiatre) : "50% des personnes en dépression ne sont pas traitées"



Une perte d'élan vital, une tristesse, un pessimisme, une dévalorisation, une anxiété voire des risques suicidaires-qui perdurent au delà de 15 jours doivent être pris en charge. - KatarzynaBialasiewicz/Istock.com

(Relaxnews) - Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux [Entretiens de Bichat](#) à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Le docteur Florian Ferreri, psychiatre à l'hôpital Saint-Antoine à Paris participera à une table ronde sur le bon usage des antidépresseurs. Le spécialiste a livré à Relaxnews la bonne marche à suivre.

Y a-t-il aujourd'hui en France une surconsommation d'antidépresseurs ?

Ce que l'on observe, c'est plutôt une surconsommation d'anxiolytiques et de somnifères sur le long terme que d'antidépresseurs. Aujourd'hui, seuls 50% des personnes réellement dépressives sont sous prescription recommandée. La dépression, il faut déjà l'accepter et la reconnaître. De plus, la formation des médecins doit être encore améliorée pour que les diagnostics soient posés le plus précocement possible.

Quelles sont les personnes les plus à risque de faire une dépression ?

Les femmes ont deux fois plus de risque que les hommes de faire une dépression. Il y a trois tranches d'âge sensibles. Les jeunes adultes entre 20 et 25 ans, les adultes âgés de 45 à 50 ans et les sujets âgés de plus de 70 ans. Les adolescents ne sont pas la population la plus à risque, mais il faut être vigilant et savoir distinguer les signes annonciateurs qui peuvent beaucoup ressembler à la crise d'ado comme les conduites à risque, l'agressivité, etc. Les femmes après l'accouchement peuvent aussi souffrir d'un épisode dépressif, à ne pas banaliser.

Quelles conditions doivent être réunies pour prescrire un antidépresseur ?

Il existe différentes formes de dépression, mais en règle générale une perte d'élan vital, une tristesse, un pessimisme, une dévalorisation, une anxiété voire des risques suicidaires qui perdurent au-delà de 15 jours doivent être pris en charge. L'antidépresseur va servir à rétablir la chimie dans le cerveau en régulant un neuromédiateur essentiel à l'équilibre nerveux, la sérotonine. En fonction du type de dépression (mélancolique, anxieuse, pseudo-démentielle, post-partum), on va choisir la bonne molécule et surveiller les effets secondaires (prise de poids, troubles sexuels...) pour éventuellement changer le médicament ou adapter le dosage.

Quelle est la durée optimale d'un traitement ?

La phase d'attaque doit durer entre un mois et demi et trois mois. Les premiers effets du traitement apparaissent au bout de 15 jours. Si le traitement est efficace, on le poursuit au moins 6 mois pour consolider les effets. Cette stratégie permet à la phase initiale d'éviter les psychotropes types anxiolytiques qui peuvent être néfastes sur le long terme. Les malades, se sentant mieux, ont tendance à arrêter leur traitement trop rapidement. C'est une erreur, car on sait que le risque de rechute est de 50 % au cours des deux années qui suivent et de 80 % au cours d'une vie.

Quelles sont les modalités pour arrêter le traitement ?

Il n'existe pas de dépendance aux antidépresseurs cependant il peut se produire des tremblements, des nausées, de l'irritabilité à l'arrêt du traitement. Le principe est de diminuer les doses progressivement sur environ un mois. En revanche, les personnes qui connaissent trois épisodes dépressifs auront intérêt à prendre des antidépresseurs en continu en gardant la même dose ou en la diminuant légèrement.

Quel rôle peuvent jouer les psychothérapies et techniques de méditation ?

Toutes les thérapies de gestion du stress, fort pourvoyeur de dépression, sont intéressantes. Encore faut-il avoir assez d'énergie pour pratiquer la mindfulness ou méditation de pleine conscience lors des phases aiguës. Elles ne remplacent pas les traitements médicamenteux. Je les recommande lors de baisses de morales qui ne sont pas des dépressions caractérisées ou en prévention des rechutes quand l'état s'améliore.

L'alimentation prévient-elle les épisodes dépressifs et les rechutes ?

On sait aujourd'hui qu'une alimentation trop riche en graisse trans et saturée augmente le risque dépressif. En période aiguë, il faut éviter l'alcool et enrichir son assiette en magnésium, vitamines B et tryptophane. Le cerveau en a besoin pour produire les neuromédiateurs, dont la sérotonine.

Dr Florian Ferreri (psychiatre) : "50% des personnes en dépression ne sont pas traitées"



Une perte d'élan vital, une tristesse, un pessimisme, une dévalorisation, une anxiété voire des risques suicidaires-qui perdurent au delà de 15 jours doivent être pris en charge. - KatarzynaBialasiewicz/Istock.com

(Relaxnews) - Du 6 au 8 octobre 2016, médecins généralistes et spécialistes assisteront aux [Entretiens de Bichat](#) à Paris, pour faire un état des lieux de la santé d'aujourd'hui. Le docteur Florian Ferreri, psychiatre à l'hôpital Saint-Antoine à Paris participera à une table ronde sur le bon usage des antidépresseurs. Le spécialiste a livré à Relaxnews la bonne marche à suivre.

Y a-t-il aujourd'hui en France une surconsommation d'antidépresseurs ?

Ce que l'on observe, c'est plutôt une surconsommation d'anxiolytiques et de somnifères sur le long terme que d'antidépresseurs. Aujourd'hui, seuls 50% des personnes réellement dépressives sont sous prescription recommandée. La dépression, il faut déjà l'accepter et la reconnaître. De plus, la formation des médecins doit être encore améliorée pour que les diagnostics soient posés le plus précocement possible.

Quelles sont les personnes les plus à risque de faire une dépression ?

Les femmes ont deux fois plus de risque que les hommes de faire une dépression. Il y a trois tranches d'âge sensibles. Les jeunes adultes entre 20 et 25 ans, les adultes âgés de 45 à 50 ans et les sujets âgés de plus de 70 ans. Les adolescents ne sont pas la population la plus à risque, mais il faut être vigilant et savoir distinguer les signes annonciateurs qui peuvent beaucoup ressembler à la crise d'ado comme les conduites à risque, l'agressivité, etc. Les femmes après l'accouchement peuvent aussi souffrir d'un épisode dépressif, à ne pas banaliser.

Quelles conditions doivent être réunies pour prescrire un antidépresseur ?

Il existe différentes formes de dépression, mais en règle générale une perte d'élan vital, une tristesse, un pessimisme, une dévalorisation, une anxiété voire des risques suicidaires qui perdurent au-delà de 15 jours doivent être pris en charge. L'antidépresseur va servir à rétablir la chimie dans le cerveau en régulant un neuromédiateur essentiel à l'équilibre nerveux, la sérotonine. En fonction du type de dépression (mélancolique, anxieuse, pseudo-déméntielle, post-partum), on va choisir la bonne molécule et surveiller les effets secondaires (prise de poids, troubles sexuels...) pour éventuellement changer le médicament ou adapter le dosage.

Quelle est la durée optimale d'un traitement ?

La phase d'attaque doit durer entre un mois et demi et trois mois. Les premiers effets du traitement apparaissent au bout de 15 jours. Si le traitement est efficace, on le poursuit au moins 6 mois pour consolider les effets. Cette stratégie permet à la phase initiale d'éviter les psychotropes types anxiolytiques qui peuvent être néfastes sur le long terme. Les malades, se sentant mieux, ont tendance à arrêter leur traitement trop rapidement. C'est une erreur, car on sait que le risque de rechute est de 50 % au cours des deux années qui suivent et de 80 % au cours d'une vie.

Quelles sont les modalités pour arrêter le traitement ?

Il n'existe pas de dépendance aux antidépresseurs cependant il peut se produire des tremblements, des nausées, de l'irritabilité à l'arrêt du traitement. Le principe est de diminuer les doses progressivement sur environ un mois. En revanche, les personnes qui connaissent trois épisodes dépressifs auront intérêt à prendre des antidépresseurs en continu en gardant la même dose ou en la diminuant légèrement.

Quel rôle peuvent jouer les psychothérapies et techniques de méditation ?

Toutes les thérapies de gestion du stress, fort pourvoyeur de dépression, sont intéressantes. Encore faut-il avoir assez d'énergie pour pratiquer la mindfulness ou méditation de pleine conscience lors des phases aiguës. Elles ne remplacent pas les traitements médicamenteux. Je les recommande lors de baisses de morales qui ne sont pas des dépressions caractérisées ou en prévention des rechutes quand l'état s'améliore.

L'alimentation prévient-elle les épisodes dépressifs et les rechutes ?

On sait aujourd'hui qu'une alimentation trop riche en graisse trans et saturée augmente le risque dépressif. En période aiguë, il faut éviter l'alcool et enrichir son assiette en magnésium, vitamines B et tryptophane. Le cerveau en a besoin pour produire les neuromédiateurs, dont la sérotonine.

AUTOMOBILE

On a testé la voiture sans pilote P.8

VACCINATION La grande méfiance

SANTÉ

La France est le pays au monde où l'on doute le plus de l'efficacité et de la sécurité des vaccins. Au grand désarroi des médecins.

PAGES 2 ET 3



**Ludogorets - PSG : 1-3
PARIS S'EN SORT BIEN**

LIGUE DES CHAMPIONS
Hier soir, les hommes d'Unai Emery ont évité le piège bulgare et signé une victoire pas complètement convaincante. P.30 ET 31

Centrafrique P.6
Les dessous de l'opération Sangaris

Social P.7
Comment Hollande veut reconquérir les syndicats

Faits divers P.12
A Marseille, le clan des gitans devant les juges

Spectacles P.30 ET 31
Faites-vous un concert au cinéma

C Tendance CONSO P.16 ET 17
Acheter sa viande sur Internet, c'est possible

FAIT DU JOUR

VACCINATION MÉDECINS SOUS PRESSION

Ils sont en première ligne pour défendre les vaccins. Mais selon une étude inédite, un généraliste sur deux estime que lutter contre les idées préconçues des patients est comme une montagne à abattre.

PAR CLAUDINE PROUST

ILS VACCINENT aujourd'hui un enfant sur deux en France, leurs confrères pédiatres assurant le suivi de 45 % et le reste étant pris en charge en PMI (centres de protection maternelle et infantile). En bons médecins de famille, les généralistes devraient mieux savoir – à part nous-même – si l'on est à jour du tétanos, et pouvoir nous persuader qu'immuniser le petit dernier de la rougeoie, c'est important. Médecins traitants, régulièrement présentés dans les discours – comme les chefs d'orchestre du parcours de soins de chaque Français, ils montent aujourd'hui au front pour relancer la vaccination.

Vaste chantier où les doutes et la désaffection croissants inquiètent. Des gestions politiques hasardeuses, avec revirements sur l'hépatite B entre 1994 et 1998, puis l'inutile campagne de vaccination contre la grippe A en 2009, ont amorcé la défiance. Les soupçons et/ou rumeurs d'effets secondaires, comme la sclérose en plaques, liés à certains vaccins, ou à leurs adjuvants, mis en avant par des militants très actifs n'ont cessé depuis de l'accroître. Et l'on a vu réapparaître des épidémies de rougeole, parfois des oreillons disparus et même le tétanos chez un enfant l'an dernier.

LA CAMPAGNE ANTIGRIFFE BIENTÔT LANCÉE

Dans ce paysage, le médecin de famille peut (re)devenir le pilier sur lequel s'appuyer, souligne la SFMG, (Société française de médecine générale). La société savante, qui animera des débats sur la vaccination la semaine prochaine aux Entretiens de Bichat, où Marisol Touraine viendra lancer la campagne annuelle de vaccination antigrippe, doit surtout être reçue demain par le professeur Alain Fisher. Ce spécialiste d'immunologie pédiatrique pilote la concertation citoyenne sur la vaccination voulue par la ministre de la Santé, qui a déjà reçu l'an dernier un rapport complet sur le sujet, commandé à la députée Sandrine Hurel. En fin d'année, il doit à son tour émettre des recommandations, au vu de ses auditions et des avis émis sur l'espace participatif ouvert en ligne* jusqu'au 13 octobre. Les généralistes ont des idées de mesures concrètes (lire ci-contre) pour relancer la vaccination et les y aider. Pour 9 sur 10 d'entre eux, l'utilité de la vaccination, « qui permet de sauver 3 millions de vies tous les ans », ne fait aucun doute. La SFMG l'a mesuré dans une vaste enquête baptisée DI-VA, pendant deux ans**. Si une infan-

te part d'entre eux doute ou baisse parfois les bras, dans le face-à-face en huis clos du cabinet médical, c'est qu'ils sont eux aussi sous la pression de cette défiance. 1 sur 4 juge que la présence d'adjuvant dans les vaccins est un frein. 2 sur 3 soulignent l'écart de devoir prendre autant de temps pour expliquer, justifier, négocier. Car, oui, pour un toubib sur 2, les idées préconçues de leurs patients sur certains vaccins sont une montagne à abattre. Et à changer perpétuellement un calendrier vaccinal qui devrait servir de boussole, les autorités sanitaires n'aident pas, jugent un tiers des généralistes.

* contribution-vaccination.fr.
** Menée auprès de 1 069 généralistes qui ont répondu à un questionnaire en ligne.

Vaccination, médecins sous pression



Vaccination, médecins sous pression

LE FAIT DU JOUR. Ils sont en première ligne pour défendre les vaccins. Mais selon une étude inédite, un généraliste sur deux estime que lutter contre les idées préconçues des patients est comme une montagne à abattre.

Ils vaccinent aujourd'hui un enfant sur deux en France, leurs confrères pédiatres assurant le suivi de 45 % et le reste étant pris en charge en PMI (centres de protection maternelle et infantile). En bons médecins de famille, les généralistes devraient mieux savoir — à part nous-même — si l'on est à jour du tétanos, et pouvoir nous persuader qu'immuniser le petit dernier de la rougeole, c'est important. Médecins traitants, régulièrement présentés — dans les discours — comme les chefs d'orchestre du parcours de soins de chaque Français, ils montent aujourd'hui au front pour relancer la vaccination.

Vaste chantier où les doutes et la désaffection croissants inquiètent. Des gestions politiques hasardeuses, avec revirements sur l'hépatite B entre 1994 et 1998, puis l'inutile campagne de vaccination contre la grippe A en 2009, ont amorcé la défiance. Les soupçons et/ou rumeurs d'effets secondaires, comme la sclérose en plaques, liés à certains vaccins, ou à leurs adjuvants, mis en avant par des militants très actifs n'ont cessé depuis de l'accentuer. Et l'on a vu réapparaître des épidémies de rougeole, parfois des oreillons disparus et même le tétanos chez un enfant l'an dernier.

La campagne antigrippe bientôt lancée

Dans ce paysage, le médecin de famille peut (re)devenir le pilier sur lequel s'appuyer, souligne la SFMG, (Société française de médecine générale). La société savante, qui animera des débats sur la vaccination la semaine prochaine aux Entretiens de Bichat, où Marisol Touraine viendra lancer la campagne annuelle de vaccination antigrippe, doit surtout être reçue demain par le professeur Alain Fisher. Ce spécialiste d'immunologie pédiatrique pilote la concertation citoyenne (...)

Lire la suite sur [LeParisien.fr](#)



VACCINATION

Le Parisien

Ils sont en première ligne pour défendre les vaccins. Mais selon une étude inédite, un généraliste sur deux estime que lutter contre les idées préconçues des patients est comme une montagne à abattre.

Ils vaccinent aujourd'hui un enfant sur deux en France, leurs confrères pédiatres assurant le suivi de 45 % et le reste étant pris en charge en PMI (centres de protection maternelle et infantile). En bons médecins de famille, les généralistes devraient mieux savoir -- à part nous-même -- si l'on est à jour du tétanos, et pouvoir nous persuader qu'immuniser le petit dernier de la rougeole, c'est important. Médecins traitants, régulièrement présentés -- dans les discours -- comme les chefs d'orchestre du parcours de soins de chaque Français, ils montent aujourd'hui au front pour relancer la vaccination.

Vaste chantier où les doutes et la désaffection croissants inquiètent. Des gestions politiques hasardeuses, avec revirements sur l'hépatite B entre 1994 et 1998, puis l'inutile campagne de vaccination contre la grippe A en 2009, ont amorcé la défiance. Les soupçons et/ou rumeurs d'effets secondaires, comme la sclérose en plaques, liés à certains vaccins, ou à leurs adjuvants, mis en avant par des militants très actifs n'ont cessé depuis de l'accentuer. Et l'on a vu réapparaître des épidémies de rougeole, parfois des oreillons disparus et même le tétanos chez un enfant l'an dernier.

La campagne antigrippe bientôt lancée

Dans ce paysage, le médecin de famille peut (re)devenir le pilier sur lequel s'appuyer, souligne la SFMG, (Société française de médecine générale). La société savante, qui animera des débats sur la vaccination la semaine prochaine aux Entretiens de Bichat, où Marisol Touraine viendra lancer la campagne annuelle de vaccination antigrippe, doit surtout être reçue demain par le professeur Alain Fisher. Ce spécialiste d'immunologie pédiatrique pilote la (...)

Lire la suite sur [LeParisien.fr](#)

VACCINATION La grande méfiance

SANTÉ

La France est le pays
au monde où l'on doute
le plus de l'efficacité et
de la sécurité des vaccins.
Au grand désarroi
des médecins.

PAGES 2 ET 3



Ludogorets - PSG : 1-3
PARIS S'EN SORT BIEN

LIGUE DES CHAMPIONS

Hier soir, les hommes
d'Unai Emery ont évité
le piège bulgare
et signé une victoire
pas complètement
convaincante. P. 20 ET 21

Centrafrique P. 6
Les dessous
de l'opération Sangaris

Social P. 8
Comment Hollande veut
reconquérir les syndicats

Faits divers P. 14
A Marseille, le clan des
gîtans devant les juges

Spectacles
P. 30 ET 31Faites-vous
un concert au cinéma

C Tendance
CONSO P. 16 ET 17

Acheter sa viande sur
Internet, c'est possible

VACCINATION MÉDECINS SOUS PRESSION

Ils sont en première ligne pour défendre les vaccins. Mais selon une étude inédite, un généraliste sur deux estime que lutter contre les idées préconçues des patients est comme une montagne à abattre.

PAR CLAUDINE PROUST

ILS VACCINENT aujourd'hui un enfant sur deux en France, leurs confrères pédiatres assurant le suivi de 45 % et le reste étant pris en charge en PMI (centres de protection maternelle et infantile). En bons médecins de famille, les généralistes devaient mieux savoir – à part nous-même – si l'on est à jour du tétanos, et pouvoir nous persuader qu'immuniser le petit dernier de la rougeole, c'est important. Médecins

traitants, régulièrement présentés – dans les discours – comme les chefs d'orchestre du parcours de soins de chaque Français, ils montent aujourd'hui au front pour relancer la vaccination.

Vaste chantier où les doutes et la désaffection croissants inquiètent. Des gestions politiques hasardeuses, avec revirements sur l'hépatite B entre 1994 et 1998, puis l'inutile campagne de vaccination contre la grippe A en 2009, ont amorcé la défiance. Les soupçons et/ou rumeurs d'effets secondaires, comme la sclérose en plaques, liés à certains vaccins, ou à leurs adjuvants, mis en avant par des militants très actifs n'ont cessé depuis de l'accroître. Et l'on a vu réapparaître des épidémies de rougeole, parfois des oreillons disparus et même le tétanos chez un enfant l'an dernier.

LA CAMPAGNE ANTIGRIFFE BIENTÔT LANCÉE

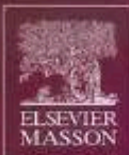
Dans ce paysage, le médecin de famille peut devenir le pilier sur lequel s'appuyer, souligne la SFMG (Société française de médecine générale). La société savante, qui animera des débats sur la vaccination la semaine prochaine aux **Entretiens de Bichat**, où Marisol Touraine viendra lancer la campagne annuelle de vaccination antigrippe, doit surtout être reçue demain par le professeur Alain Fisher. Ce spécialiste d'immunologie pédiatrique pilote la concertation citoyenne sur la vaccination voulue par la ministre de la Santé.

qui a déjà reçu l'an dernier un rapport complet sur le sujet, commandé à la députée Sandrine Hurel. En fin d'année, il doit à son tour émettre des recommandations, au vu de ses auditions et des avis émis sur l'espace participatif ouvert en ligne* jusqu'au 13 octobre. Les généralistes ont des idées de mesures concrètes *(lire ci-contre)* pour relancer la vaccination et les y aider. Pour 9 sur 10 d'entre eux, l'utilité de la vaccination, « qui permet de sauver 3 millions de vies tous les ans », ne fait aucun doute. La SFMG l'a mesuré dans une vaste enquête baptisée **DI-VA**, pendant deux ans**. Si une infime part d'entre eux doute ou baisse parfois les bras, dans le face-à-face en huis clos du cabinet médical, c'est qu'ils sont eux aussi sous la pression de cette défiance. 1 sur 4 juge que la présence d'adjuvant dans les vaccins est un frein. 2 sur 3 soulignent l'écueil de devoir prendre autant de temps pour expliquer, justifier, négocier. Car, oui, pour un toubib sur 2, les idées préconçues de leurs patients sur certains vaccins sont une montagne à abattre. Et à changer perpétuellement un calendrier vaccinal qui devrait servir de boussole, les autorités sanitaires n'aident pas, jugent un tiers des généralistes.

* contrib. concertation - vaccination.fr
** Menée auprès de 1 069 généralistes qui ont répondu à un questionnaire en ligne.



AGENDAS



ISSN: 1637-4988

LA REVUE SAGE FEMME

Périodicité : Bimestriel

Date : JUIN 16
Page de l'article : p.87

Page 1/1

la revue **Sage-femme****Calendrier***

- 6^e rencontre à deux mains
8–10 septembre 2016

Lieu : Marseille
Renseignements et inscriptions :
Com&Co Events
Benjamin Richier
12, boulevard Fellen, 13016 Marseille
Tél. : 07 77 91 00 65
Courriel : brichier@comnco.com
Site : www.ra2m.fr

- 6^e colloque de la société d'histoire
de la naissance
17–18 septembre 2016

Lieu : Paris
Renseignements et inscriptions :
Société d'Histoire de la Naissance
Paul Cesbron
157, rue Arthur Honegger, 60100 Creil
Tél. : 03 44 25 39 91
Site : www.societe-histoire-naissance.fr

- Les entretiens de Bichat
6 octobre 2016

Lieu : Paris XVII^e, Palais des congrès
Renseignements et inscriptions :
EUROPA ORGANISATION
19, allées Jean-Jaurès - BP 61508
31015 Toulouse cedex 06
Tél. : 05 34 45 26 45
Courriel : info-eb@lesentretiensdebichat.com
Site : lesentretiensdebichat.com

- Journées post-universitaires de Sages-femmes
13–14 octobre 2016

Lieu : Paris XII^e, Espace Reuilly
Renseignements et inscriptions :
Association professionnelle de sages-femmes (APSF)
Hôpital trousseau
Secrétariat de Gynécologie - Bpatiment Chigot 2^e étage
26, avenue du Dr Arnold Netter
75 012 Paris
Tél. : 01 44 73 51 50
Email : contact@aspf.fr
Site : www.aspf.fr

- 46^e journée de la Société Française de Médecine
Périnatale
12–14 octobre 2016

Lieu : Clermont Ferrand
Renseignements et inscriptions :
CERC-CONGRES
17, rue Souham, 19000 Tulle
Tél. : 05 55 26 18 87
Courriel : inscription@cerc-congres.com
Site : www.cerc-congres.com

- 3^{ème} journée nationale IHAB
De l'allaitement maternel aux soins centrés
sur l'enfant et sa famille
8 novembre 2016

Lieu : Paris XIII^e, Espace Charenton
Renseignements et inscriptions :
APÔLE Santé - Teres Neuves
Tél. : 05 56 75 36 09
Courriel : info@apoles-sante.com
Site : <http://ihab2016.apoles-sante.com>

72389

Collège National des Sages-Femmes de France
www.cnsf.asso.frPublication périodique bimestrielle
Indexations : EMBASE/Excerpta Medica, SCOPUS*

Vol



agenda

■ Bébé

Les 7^{es} Journées Spirale, spéciales 20 ans de l'association, poseront la question « est-ce vraiment si difficile d'élever les bébés ? »

RENSEIGNEMENTS	LIEUX	DATES
www.spirale-bebe.fr	Toulouse (31)	21-23/09/16

■ Voix

Le CNRS (Gipsa-lab) propose son école d'été 2016 sur « Sciences et voix : expressions, usages, et prises en charge de l'instrument vocal humain », avec la participation de chercheurs scientifiques, praticiens et pédagogues de la voix.

RENSEIGNEMENTS	LIEUX	DATES
www.gipsa-lab.fr/summerschool	Porquerolles (83)	26-30/09/16

■ Entretiens d'orthophonie

La première journée des Entretiens d'orthophonie 2016 portera sur le thème « Bilan et remédiation des fonctions cognitives » et la seconde sur « Les conditions de performance en lecture : de l'activité neuronale aux phases de son fonctionnement ou dysfonctionnement ».

RENSEIGNEMENTS	LIEUX	DATES
www.lesentretiensdebichat.com	Paris (75)	30/09 et 1/10/16

■ Psychologie

Le 7^e congrès BB-ados aura pour thème « Destructivité et exaltation », dont il recherchera les enjeux et le sens, en abordant les différentes facettes à partir de la riche clinique du bébé et de l'adolescent.

RENSEIGNEMENTS	LIEUX	DATES
cametpsy.com	Paris (75)	30/09 et 01/10/16

■ Sessad

Les 12^{es} journées nationales organisées par le Centre régional d'études, d'actions et d'information (Créal) en faveur des personnes en situation de vulnérabilité Languedoc-Roussillon/Observatoire régional de la santé et l'Association nationale des Créal sont titrées « Sessad & Co, entre singularité et normalisation ».

RENSEIGNEMENTS	LIEUX	DATES
Créal-ORS Tél.: 04 67 69 25 03 www.crealors.fr	Montpellier (34)	17-19/10/16

■ Festival audiovisuel de Nancy

La 9^e édition du Festival audiovisuel en orthophonie de Nancy propose l'exploration de la clinique orthophonique au long de plusieurs films, mais aussi un temps de croisement et d'échanges sous forme de conférences et d'ateliers.

RENSEIGNEMENTS	LIEUX	DATES
soformation.com	Nancy (54)	10-12/11/16

■ Enfance

L'association belge Paroles d'enfants organise, à l'occasion de son 20^e anniversaire, un congrès qui s'adresse aux professionnels de l'éducation, de l'aide et du soin, titré « Les rendez-vous manqués avec les souffrances muettes des enfants ».

RENSEIGNEMENTS	LIEUX	DATES
www.parole.be	Paris (75)	14-15/11/16

■ Liens sociaux

L'association Supervision et analyse psychanalytique des pratiques (Sapp) propose une demi-journée sur le thème « Liens sociaux contemporains : rien ne va plus ».

RENSEIGNEMENTS	LIEUX	DATES
www.sapp-supervision-psychanalytique.com Tél.: 01 43 29 09 12	Paris (75)	24/11/16

■ Paralysie cérébrale

Les Journées d'étude annuelles du Cercle de documentation et d'information pour la rééducation des infirmes moteurs cérébraux (CDI) auront pour thème « Evolution des cultures thérapeutiques : comment justifier les pratiques rééducatives et les interventions auprès des patients ? »

RENSEIGNEMENTS	LIEUX	DATES
www.cdi-infirmitescerebrale.org	Paris (75)	12-13/12/16



agenda

SEPTEMBRE 2016

12 septembre

Accompagnement à la parentalité, promotion de la santé et inégalités sociales de santé

Paris (75)

www.sfp.fr/flash_email/index.php?cid=482

15-16 septembre

Quand les temps changent, les bébés changent-ils ?
Association nationale des psychologues pour la petite enfance

Paris (75)

www.anapspe.org/journees.php

16 septembre

1^{re} Journée de puériculture niçoise

Nice (06)

www.enval.org

21-23 septembre

Est-ce vraiment si difficile d'élever les bébés ?

Toulouse (31)

<http://spirale-bebe.fr/journees-2016/>

22-24 septembre

58^e Congrès de la Société française d'anesthésie et de réanimation

Paris (75)

www.sfar2016.com/

29-30 septembre

7^e Congrès international de soins palliatifs pédiatriques
Les enjeux de la complexité, ici et là-bas

Montréal (Québec)

www.pediatricpalliative.org/

OCTOBRE 2016

1^{er} octobre

Journée d'actualités en néonatalogie

Nancy (54)

www.info-congres.com/jan2016/

7 octobre

Entretiens de Bichat de pédiatrie et de puériculture

Paris (75)

www.lesentretiensdebichat.com

7 octobre

Pathologies psychiatriques chroniques et grossesse

Paris (75)

www.info-congres.com/pathologies_psychiatriques/

13 octobre

11^e Journée du Centre national de ressources de lutte contre la douleur

Paris (75)

www.trilogie-same.com/prog_cnrld_2016.php

13-14 octobre

Accompagner les jeunes en deuil

Villeurbanne (69)

www.i-lyon.com/ftp/1984.pdf

19 octobre

Mineurs isolés étrangers. Pouvoir enfin poser ses valises.
Une approche transculturelle

Paris (75)

www.centrebabel.fr/

NOVEMBRE 2016

24-26 novembre

16^e Congrès de la Société française d'étude et de traitement de la douleur

Bordeaux (33)

www.congres-eftd.fr



Agenda

France

SEPTEMBRE 2016



21 au 23 septembre 2016
« Thérapies innovantes, nutrition et sarcopénie »
12^e Journées nationales de la SOFOG
(Société francophone d'oncogériatrie).
Palais des congrès « Le Corum » de Montpellier
www.sofog.org



21 au 23 septembre 2016
Salons de l'Avayren
17, rue de l'Aubrac –
75012 Paris
<http://scgp-asso.fr/congres-2016/>

29 au 30 septembre 2016
« Sécuriser le parcours du patient pour minimiser les pertes de chances ! »
ONCOPL (ONCO Pays de la Loire) accueille le 7^e Congrès national des réseaux de cancérologie (CNRC).
La Cité des congrès, Nantes
<http://congres-reseaux-cancerologie.fr/>



OCTOBRE 2016

1^{er} octobre 2016
Cancer et médecine chinoise
Faculté de médecine de l'Université Pierre et Marie Curie, Paris
<http://pefctcm.fr>

6 au 8 octobre 2016
Les entretiens de Bichat
Palais des Congrès, Paris
<http://www.lesentretiensdebichat.com/>



Monique Debard, membre du Conseil d'administration de l'AFIC

12 au 14 octobre 2016
« Intégration précoce des soins oncologiques de support : faisabilité et impacts »
8^e Congrès national des soins oncologiques de support organisé par l'AFSOS (Association francophone pour les soins oncologiques de support).
Palais Brongniart, Paris
<http://afsos.org>



31 octobre au 3 novembre 2016
World Cancer Congress
Palais des congrès, Paris
<http://www.worldcancercongress.org/>



NOVEMBRE 2016

24 au 26 novembre 2016
16^e édition du Congrès annuel de la Société française d'étude et de traitement de la douleur (SFETD)
Palais des Congrès de Bordeaux
<http://www.congres-sfetd.fr/>

International

SEPTEMBRE 2016

8 au 11 septembre 2016
2^e Congrès mondial « Controverses in Breast Cancer » (CoBrCa)
Barcelone, Espagne
<http://congressmed.com/cobrca>



OCTOBRE 2016

17 au 18 octobre 2016
Congrès de l'EONS (European Oncology Nursing Society)
Dublin, Irlande
<http://eonsdublin2016.com>





VOCATION SAGE-FEMME

Pays : France
Périodicité : Mensuel



Date : JUIL/AOUT 16
Page de l'article : p.10

Page 1/1

agenda

6^e Rencontres à deux mains (RA2M)

Du 8 au 10 septembre 2016, Marseille
La sexualité féminine (dont la rééducation du périnée).
Rens. : <http://ra2m.fr>

Journée naissance et avenir

30 septembre 2016, Montpellier
Le corps de la mère à l'enfant.
Organisée par l'Association de formation et de recherche sur l'enfant et son environnement (Afrée).
Rens. : www.afree.asso.fr

Journée d'actualités en néonatalogie

1^{er} octobre 2016, Nancy
Rens. : www.info-congres.com

Les entretiens des sages-femmes

6 octobre 2016, Paris
Au programme : santé périnatale environnementale, du pré- au post-partum, des compétences qui s'affirment, quoi de neuf en pédiatrie ?
Rens. : www.lesentretiensdebichat.com

Journée Pathologies psychiatriques chroniques et grossesse

7 octobre 2016, Paris
Au programme : désir d'enfant et pathologies psychiatriques, prise en charge obstétricale, accompagnement à la parentalité, prévention et protection (situations cliniques).
Rens. : www.infocongres.com

46^e Journées de la Société française de médecine périnatale

Du 12 au 14 octobre 2016, Clermont Ferrand
Au programme : obésité et grossesse, ruralité et périnatalité, situations maternelles particulières proches du terme.
Rens. : www.csfrc-congres.com

12^e Colloque de l'Association pour la recherche et l'(in)formation en périnatalité (Arip)

Du 17 au 19 novembre 2016, Avignon
Bébé attentif! cherche adulte(s) attentionné(s).
Rens. : <http://arip.fr/2016/colloque-pratique/>

Séminaire annuel de l'Association française des sages-femmes acupuncteurs (Afsfa)

Les 2 et 3 décembre 2016, Lille
Rens. : www.csfrc-congres.com



Jeudi 6 octobre 2016

Paris (75)

Les Entretiens des sages-femmes

Santé périnatale et environnement

- Les concepts « Santé et environnement » et les risques pour la grossesse et le développement de l'enfant
- Protection de la femme enceinte : pénibilité et risques (sur un plan juridique). Obligations de l'employeur
- Protéger la femme enceinte, le fœtus et le nouveau-né des polluants de notre environnement intérieur

Du pré au post-partum

- PPC : troubles psychiques et rééducation périnéale en post-partum
- Troubles péni-périnéaux et grossesse : place de la rééducation périnatale
- Entretien postnatal précoce

Des compétences qui s'affirment

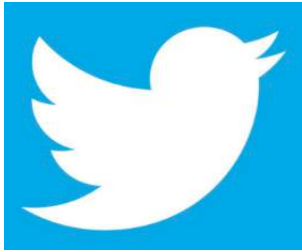
- En préménopause, que peut faire la sage-femme ?
- Contraception : prescrire en fonction des effets secondaires
- Vignettes Cliniques
- Grand prix Evian
- Impact d'une obésité antérieure à la grossesse ou d'une prise de poids excessive pendant la grossesse sur survenue de l'HPP immédiat

Quoi de neuf en pédiatrie ?

- Ictère du nouveau-né et sorties précoces
- Prévention de la plagiocéphalie posturale
- Mort inattendue du nourrisson

Lieu : Palais des congrès - 2, place de la Porte-Maillot - 75017 Paris

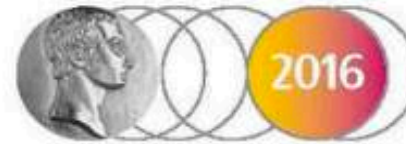
Inscriptions : Europa Organisation - 19, allées Jean-Jaurès - BP 61506 - 31016 Toulouse Cedex 06 -
Tél. : 05 34 45 26 45 - Fax : 05 61 42 00 09 -
Courriel : info-ef@lesentretiensdebichat.com - Site :
www.lesentretiensdebichat.com



catherine de Gavre
@anaerevue

Suivre

Entretiens de Bichat 2016 - Orthophonie - 30 sept-1er oct 2016 - A.N.A.E



LES ENTRETIENS D'ORTHOPHONIE

Vendredi 30 septembre et samedi 1^{er} octobre 2016
La Pitié Salpêtrière, Paris

Entretiens de Bichat 2016 - Orthophonie - 30 sept-1er oct 2016 - A.N.A.E

Entretiens de Bichat 2016 - Orthophonie 30 septembre - 1er octobre 2016 - Paris
Comité scientifique : Sous la présidence de Peggy Gatignol, docteur en neurosci...
anae-revue.over-blog.com

RETWEETS

3

J'AIME

2



01:35 - 5 sept. 2016



3

2





agenda

Icraphe 2016

12 et 13 septembre 2016, Paris
Evaluation des risques
environnementaux et sanitaires liés
aux résidus de médicaments dans
l'aménagement.

Sous l'égide du ministère
de l'Environnement, de l'Énergie
et de la Mer, du ministère
des Affaires sociales et de la Santé,
et de l'Académie nationale
de pharmacie
Rens : <http://icraphe.com/fr>

2^e Colloque des objets connectés et applications de santé

4 octobre 2016, Dijon
Quelles conditions
pour le développement du marché
des OCS ?
Rens : www.ocstjen2016.fr

Entretiens de Bichat

Du 6 au 8 octobre 2016, Paris
Au programme : vaccins
et vaccination ; implication
des professionnels de santé
dans la lutte contre le dopage ;
le dossier pharmaceutique (DP) ;
automédication ; la menace
épidémique (Zika, dengue...) ;
le virage ambulatoire pour
les pathologies lourdes...
Rens : www.lesentretiensdebichat.com

Congrès national des pharmaciens

22 et 23 octobre 2016, Nantes
Au programme : patient expert
et pharmacien, coopération
ville-hôpital, honoraires
(stop ou encore ?),
enjeux avant la présidentielle.
Rens : www.congresdespharmaciens.org/programme

67^e Journées pharmaceutiques internationales de Paris (JPIP)

25 novembre 2016, Paris
Actualités sur les anti-coagulants oraux.
Rens : www.congres-jpip.com

Kiné actualité

L'HEBDO DE LA PROFESSION www.kineactu.com

04 Juin 28 Septembre 2016 17€

REJOIGNEZ-NOUS !
ADHÉRER À LA PROFFA
C'EST DÉTERMINER
L'AVENIR DE LA
PROFFA

APPLICATION DE LA PRÉVENTIF SANTÉ KINÉ
RVPSK ET MEDICAPP
CONNECT PARTENAIRES

Mise au point
Les hôpitaux inscrits à rectos inversés
Quelle étude d'assurance pour vos patients ?



L'AGENDA DU KINÉ

● Du 6 au 8 octobre

Les entretiens de Bichat

À Paris

Thèmes de la journée de kinésithérapie :

"Kinésithérapie et cancer" le matin,

"Kinésithérapie et activité physique

adaptée" l'après-midi.

Rens. et inscription :

www.lesentretiensdebichat.com

● 7 octobre

Journée de rentrée du CNPS

À Paris

Thème : "Cap sur les élections

présidentielles : les libéraux de santé font

campagne pour un système de santé

renouvé".

Rens. et inscription : www.cnps.fr

● 13 octobre

Soirée Clinic Médico-Sport

À Dijon

Thème : Les pathologies du coureur à pied.

Rens. et inscription (gratuite) :

Tél. : 04 72 53 17 93 - clinic@pm-action.com

● Du 13 au 15 octobre

31^e Congrès de la Sofmer (Société française de médecine physique et de réadaptation)

À Saint-Étienne

Thème : Défis scientifiques et handicap.

Rens., programme détaillé et inscription sur

saint-etienne.sofmer2016.com

● 14-15 octobre

Congrès de la SFMKS (Société française des masseurs-kinésithérapeutes du sport)

À Bourges

Thème : Prévention et performance.

Rens. et inscription sur www.kinedusport.com

● 3 novembre

Soirée Clinic Médico-Sport

À Nantes

Thème : Préférences motrices

et sport de haut niveau.

Rens. et inscription (gratuite) :

Tél. : 04 72 53 17 86 - clinic@pm-action.com

● 11-12 novembre

4^e congrès de la WCPT-Europe

À Liverpool

Thème : "Advancing physiotherapy :

demonstrating value and impact".

Rens. et inscription sur liverpool2016.com



agenda

Septembre 2016

23 septembre

Colloque "Construire et manager le soin relationnel"

Lieu	Renseignements
Montargis (85) Institut Meslay	www.meslay.org/journees-institut/

27 septembre

Les Régionales de la santé. "Les maladies chroniques : un défi pour les soignants"

Beaune (21) Palais des congrès	www.trilogie-sante.com/
-----------------------------------	--

27 septembre

Rencontres d'Hippocrate : "Le partage des données de santé"

Paris (75005) Faculté de médecine Paris Descartes	www.medecine.parisdescartes.fr/
--	--

28 septembre

14^{es} Journées nationales d'étude des directeurs de soins : "Au cœur des réformes, partager des valeurs, manager dans la confiance"

Joué-les-Tours (37) Espace Maitaux	www.directeursdesoins-afds.com/journees-etude-2016-tours/
---------------------------------------	--

Octobre 2016

4 octobre

Les Régionales de cancérologie

Toulon (83) Palais Neptune	www.trilogie-sante.com/
-------------------------------	--

4 octobre

Salon professionnel et institutionnel Âge 3

Culmar (68) Parc des expositions et des congrès	www.ag3.fr
--	--

6 octobre

15^e Congrès de la Société française de médecine vasculaire (SFMV). Journée IDE

Lyon (69) Cité des congrès	http://congres.sfmv.fr/journee-ide
-------------------------------	---

6-8 octobre

Les entretiens de Bichat

Paris (75017) Palais des congrès	www.lesentretiensdebichat.com/
-------------------------------------	--

12 octobre

8^e Congrès de l'Association francophone pour les soins oncologiques de support (Afsos)

Paris (75002) Palais Brongniart	www.afsos.org/
------------------------------------	--

13 octobre

11^e Journée Douleur provoquée par les soins du Centre national de ressources de lutte contre la douleur (CNRLD)

Paris (75006) Faculté de médecine des Saint-Pères	www.trilogie-sante.com
--	--

Novembre 2016

4 novembre

15^e journée régionale des acteurs en soins infirmiers Midi-Pyrénées

Toulouse (31) Centre Pierre-Baudis	www.slap.org/journee-thematique/ www.saloinfirmiers.fr/
---------------------------------------	--

9-10 novembre

10^e Journée nationale des infirmiers de sapeurs-pompiers

Arcahon (33) Palais des congrès	www.infirmiersapeurspompiers.com/actualite/
------------------------------------	--

25 novembre

Journée d'automne 2016 SFD Paramédical

Toulouse (31) Hôtel Dieu Saint-Jacques	www.sfdobedi.org/paramedical/evenements/journee-automne
---	--



L'AGENDA DU KINÉ

● Du 6 au 8 octobre

Les entretiens de Bichat

À Paris

Thèmes de la journée de kinésithérapie : "Kinésithérapie et cancer" le matin, "Kinésithérapie et activité physique adaptée" l'après-midi.

Rens. et inscription : www.lesentretiensdebichat.com

● 7 octobre

Journée de rentrée du CNPS

À Paris

Thème : "Cap sur les élections présidentielles de 2017 : les libéraux de santé font campagne pour un système de santé renouvelé".

Rens. et inscription : www.cnps.fr

● 13 octobre

Soirée Clinic Médico-Sport

À Dijon

Thème : Les pathologies du coureur à pied.

Rens. et inscription (gratuite) :

Tél. : 04 72 53 17 93 – clinic@gm-action.com

● Du 13 au 15 octobre

31^e Congrès de la Sofmer (Société française de médecine physique et de réadaptation)

À Saint-Étienne

Thème : Défis scientifiques et han dicap.

Rens., programme détaillé et inscription sur saint-etienne.sofmer2016.com

● 14-15 octobre

Congrès de la SFMKS (Société française des masseurs-kinésithérapeutes du sport)

À Bourges

Thème : Prévention et performance.

Rens. et inscription sur www.kinedusport.com



agenda

52^e Congrès de l'Association nationale des étudiants en pharmacie de France (Anepf)

Du 30 juin au 3 juillet 2016, Marseille

Congrès des mille et une couleurs. Au programme : tables rondes, conférences, ateliers de travail et de réflexion sur les sujets thématiques de la santé, des études en pharmacie et du métier de pharmacien ; élection du nouveau bureau de l'Anepf.

Rens. : <http://congresanepf2016.wix.com/marseille-toulouse>

1^{re} Conférence internationale sur les risques liés aux résidus de médicaments dans l'environnement

8 et 9 septembre 2016, Paris
Organisée par l'Académie nationale de pharmacie.

Au programme : identification des dangers, effets néfastes chez l'homme et sur l'environnement, estimation des expositions, estimation des risques, gestion des risques.

Rens. : www.icrapha.com

2^e Colloque des objets connectés et applications de santé

4 octobre 2016, Dijon
Quelles conditions pour le développement du marché des OCS ?

Rens. : www.ocsdijon2016.fr

Entretiens de Bichat

Du 6 au 8 octobre 2016, Paris

Rens. : www.lesentretiensdebichat.com

Congrès national des pharmaciens

22 et 23 octobre 2016, Nantes
Au programme : patient expert et pharmacien, coopération ville-hôpital, honoraires (stop ou encore ?), enjeux avant la présidentielle.

Rens. : www.congresdespharmaciens.org/programme



agenda

JUIN 2016

3-6 juin

7^e Congrès mondial du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (Sidief)

Bordeaux (33)

www.sidief.org/mcs-evenements/congres-mondiaux/

6 juin

La grossesse à l'épreuve de la précarité

Paris (75) - Hôtel de ville

www.infocongres.com/precarite_et_grossesse/

6-7 juin

7^e Congrès européen du Toucher-massage. Ce corps tant haï, ce corps tant aimé

Dijon (21)

www.congres-toucher-massage.fr/

7-8 juin

3^e Congrès de l'Association des pédiatres du sud de Paris

Bordeaux (33)

<http://pediatres-sud-paris.com/>

14 juin

Biologie du développement. Immunologie périnatale

Paris (75)

www.infocongres.com/inscription_congres2.php?congres_id=337

15-17 juin

41^{es} Journées nationales d'études des puéricultrices (ANDPE)

Poitiers (86)

www.congres-puericultrices.com/

16-18 juin

22^e Congrès de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs

Dijon (21)

<http://congres.sfpap.org/calendrier-congres-2016>

17-19 juin

23^e Congrès de pédiatrie ambulatoire

Tours (37)

www.utpa.org

SEPTEMBRE 2016

16 septembre

1^{re} Journée de puériculture niçoise

Nice (06)

www.lerniel.org

OCTOBRE 2016

1^{er} octobre

Journée d'actualités en néonatalogie

Nancy (54)

www.info-congres.com/jalon2016/

7 octobre

Entretiens de Bichat de pédiatrie et de puériculture

Paris (75)

www.info-congres.com/pathologies_psy-chiatriques/

7 octobre

Pathologies psychiatriques chroniques et grossesse

Paris (75)

www.lesentretiensdebichat.com

19 octobre

Mineurs isolés étrangers. Pouvoir enfin poser ses valises. Une approche transculturelle

Paris (75) - Hôtel de ville

www.centrebabel.fr/