



Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale

[Dr Michel Biland](#)

Le docteur Biland ne déclare aucun conflit d'intérêt.

Cette formation a été faite pour la FMC d'Armentières à la demande du docteur Géry AFCHAIN le mardi 10 mai 2016.

1. Une recommandation de grade C est-elle de « faible niveau de preuve scientifique » ?
2. Doit-on informer tout homme au préalable, de l'ensemble des bénéfices, des limites du dosage du PSA et des risques éventuels du traitement du cancer de la prostate ?
3. Y'a-t-il un délai à respecter entre une vaccination contre la fièvre jaune et le début d'une grossesse ?
4. En cas de pique de tique chez un enfant de 10 ans, Le traitement prophylactique (en l'absence d'érythème migrant) est-il nécessaire ?
5. La varicelle est-elle contagieuse tant que des vésicules sont présentes ?
6. Les douleurs abdominales récurrentes touchent 10 à 15 % des enfants d'âge scolaire. Elles sont souvent fonctionnelles. La consultation doit évoquer une pathologie organique en évitant un excès d'exams complémentaires. Savez-vous ce qu'il faut demander
7. En cas de hanche douloureuse chez l'enfant demandez-vous une IRM ?
8. Votre patient part en Colombie et vous demande des conseils. Savez-vous où vous adresser ?
9. Un patient vous amène un champignon : est-il comestible ?
10. Savez-vous coder une Brûlure du second degré du tronc en CIM10 ?

Une recommandation de grade C
est-elle de « faible niveau de
preuve scientifique » ?

Une recommandation de grade C est-elle de « faible niveau de preuve scientifique

Tous

Actualités

Images

Vidéos

Shopping

Plus ▾

Outils de recherche

Environ 126 000 résultats (1,09 secondes)

[PDF] Niveau de preuve et gradation des recommandations de b...

www.has-sante.fr/portail/.../etat_des_lieux_niveau_preuve_gradation.pdf ▾

Elle constitue la conclusion des tableaux de synthèse de la littérature. ... une recommandation de grade A est fondée sur une preuve scientifique établie par des étu- ... C. Faible niveau de preuve scientifique. Niveau 4. - études comparatives ...



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ÉTAT DES LIEUX

Niveau de preuve et gradation des recommandations de bonne pratique

10/05/16

<http://www.biland.com>

6



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ÉTAT DES LIEUX

Niveau de preuve et gradation des recommandations de bonne pratique





HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



ÉTAT DES LIEUX

Niveau de preuve et gradation des recommandations de bonne pratique



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ÉTAT DES LIEUX

Niveau de preuve et gradation des recommandations de bonne pratique

Avril 2013



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ÉTAT DES LIEUX

Niveau de preuve et gradation des recommandations de bonne pratique

Avril 2013

Rechercher

Précédent Suivant



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ÉTAT DES LIEUX

Niveau de preuve et gradation des recommandations de bonne pratique

Avril 2013

Rechercher

niveau de preuve

Précédent Suivant

Tableau 2. Grade des recommandations

| Grade des recommandations | Niveau de preuve scientifique fourni par la littérature |
|---|--|
| <p>A</p> <p>Preuve scientifique établie</p> | <p>Niveau 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - essais comparatifs randomisés de forte puissance ; - méta-analyse d'essais comparatifs randomisés ; - analyse de décision fondée sur des études bien menées. |
| <p>B</p> <p>Présomption scientifique</p> | <p>Niveau 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - essais comparatifs randomisés de faible puissance ; - études comparatives non randomisées bien menées ; - études de cohortes. |
| <p>C</p> <p>Faible niveau de preuve scientifique</p> | <p>Niveau 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - études cas-témoins. <p>Niveau 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - études comparatives comportant des biais importants ; - études rétrospectives ; - séries de cas ; - études épidémiologiques descriptives (transversale, longitudinale). |

Tableau 2. Grade des recommandations

| Grade des recommandations | Niveau de preuve scientifique fourni par la littérature |
|--|---|
| A Preuve scientifique établie | Niveau 1 - essais comparatifs randomisés de forte puissance ; - méta-analyse d'essais comparatifs randomisés ; - analyse de décision fondée sur des études bien menées. |
| B Présomption scientifique | Niveau 2 - essais comparatifs randomisés de faible puissance ; - études comparatives non randomisées bien menées ; - études de cohortes. |
| C Faible niveau de preuve scientifique | Niveau 3 - études cas-témoins. Niveau 4 - études comparatives comportant des biais importants ; - études rétrospectives ; - séries de cas ; - études épidémiologiques descriptives (transversale, longitudinale). |

Cette **gradation des recommandations** fondée sur le **niveau de preuve scientifique de la littérature** venant à l'appui de ces recommandations **ne présume pas obligatoirement du degré de force de ces recommandations**. En effet, **il peut exister des recommandations de grade C ou fondées sur un accord d'experts néanmoins fortes malgré l'absence d'un appui scientifique**. Les raisons de cette absence de données scientifiques peuvent être multiples (historique,

Doit-on informer tout homme au préalable, de l'ensemble des bénéfices, des limites du dosage du PSA et des risques éventuels du traitement du cancer de la prostate ?



CISMEF



CISMEF

Tous

Actualités

Shopping

Images

Vidéos

Plus ▼

Outils de recherche

Environ 294 000 résultats (0,28 secondes)

Accueil – CISMeF - CHU de Rouen

www.chu-rouen.fr/cismef/ ▼

Sélection, description et indexation des ressources francophones en santé; accès thématique, mot-clé et type de ressource. Par le Centre hospitalier ...

[Doc'CISMeF CHU de Rouen](#) - [À propos](#) - [CISMeF-patients](#) - [BDBfr](#)

À propos de CISMeF – CISMeF - CHU de Rouen

www.chu-rouen.fr/cismef/projet-cismef/a-propos/ ▼

CISMeF est un projet initié par le Centre Hospitalier Universitaire de Rouen ...

Aide – CISMeF - CHU de Rouen

www.chu-rouen.fr/cismef/aide/ ▼

Aide. CISMeF est le Catalogue et Index des Sites Médicaux de langue ...

Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale

Publié le 9 mai 2016 par Michel Biland

Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale

Google est probablement le moteur de recherche le plus connu aujourd'hui et le plus utilisé mais il faut absolument savoir filtrer les informations collectées car il existe des portes d'accès beaucoup plus adaptées à notre pratique quotidienne :

- [CISMEF](#) : catalogue index des sites médicaux de langue française : 3 accès (recommandations internationales, cours, patients)

CiSM_eF

Catalogue et Index des Sites Médicaux de langue Française

Recherche Doc'CiSM_eF

Sélection de sites, articles et documents en libre accès

Pathologies, traitements, médicaments etc.

RECHERCHER

- tous les types
- uniquement les recommandations professionnelles
- uniquement les documents d'enseignement - Épreuves Classantes Nationales
- uniquement les documents grand public et les associations de patients

[Index alphabétique](#), [Index thématique](#) - Nouveautés : [Quoi de neuf ?](#)   - [Version mobile](#)

114553 sites et documents le 01/04/2016

CiSMeF

Catalogue et Index des Sites Médicaux de langue Française

Recherche Doc'CiSMeF

Sélection de sites, articles et documents en libre accès

RECHERCHER

- tous les types
- uniquement les recommandations professionnelles
- uniquement les documents d'enseignement - Épreuves Classantes Nationales
- uniquement les documents grand public et les associations de patients

[Index alphabétique](#), [Index thématique](#) - Nouveautés : [Quoi de neuf ?](#)   - [Version mobile](#)

114553 sites et documents le 01/04/2016

72 entrées trouvées en 2,45 s ★★★ concept(s) identifié(s) : [dépistage du cancer](#) [dépistage systématique](#)

[S378 lésions traumatiques d'autres organes urinaires et pelviens](#) [185 - cancer de la prostate](#)
[glande de la prostate](#) [Néoplasie](#) [tumeurs de la prostate](#) [D075 carcinome in situ de la prostate](#)
[Dépistage](#) [tumeurs prostate](#) [tumeur maligne, sai prostate, sai](#) [D291 tumeur bénigne de la prostate](#)
[D400 tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la prostate](#) [Cancer de la prostate](#) [cancer](#)

Vos recherches (1)

Même recherche avec

Voir aussi

Votre sélection

Affiner

Éditeur

- (9) John Libbey Eurotext
- (6) INCa - Institut National du Cancer
- (6) Urofrance - Association Française d'Urologie
- (5) HAS - Haute Autorité de Santé

Type de Ressource

- (34) article de périodique
- (10) information patient et grand public
- (8) rapport
- (8) recommandation pour la pratique clinique

Indexation

- (61) dépistage systématique
- (53) tumeurs de la prostate/diagnostic
- (30) tumeurs de la prostate/prévention et contrôle
- (23) tumeurs de la prostate

Pays

- (48) France
- (9) Suisse
- (8) Canada
- (6) Belgique

Année

- (4) 2016
- (4) 2015
- (14) 2014

1.

Le dépistage du cancer de la prostate - S'informer avant de décider

INCa - Institut National du Cancer AMELI - Assurance Maladie En Ligne C

***brochure pédagogique pour les patients;**

"Cette brochure propose une information complète sur le dépistage du cancer de la prostate pour aider les hommes concernés à mettre en balance les bénéfices attendus par rapport aux risques encourus."

Voir l'indexation (5)

Voir les liens

2.

Le cancer de la prostate

InfoCancer France 2016

***brochure pédagogique pour les patients; figure;**

maladie, facteurs de risque, symptômes, diagnostic, dépistage, impact, formes de la maladie, traitement, après traitement, avenir

Voir l'indexation (23)

3.

Cancer de la prostate: un dépistage risqué

Avis d'Experts - La Radio Télévision Suisse (RTS) et les Universités de Suisse Romande France 2016

***Information patient et grand public;**

Voir l'indexation (9)

4.

Synthèse sur les bénéfices et les risques d'un dépistage du cancer de la prostate par dosage du PSA

INCa - Institut National du Cancer France 2015

***Information scientifique et technique;**

"En ligne avec l'action 1.10 du Plan cancer 2014-2019, l'Institut national du cancer a souhaité mettre à disposition des médecins un document de synthèse sur le dépistage du cancer de la prostate par dosage de PSA. L'objectif principal est d'accompagner le médecin dans l'information préalable à communiquer aux hommes qui envisagent de s'engager dans cette démarche de dépistage, afin que le patient soit au fait des limites de la démarche, prenne une décision éclairée et ne s'y engage qu'en toute connaissance de cause. En complément d'un état des connaissances sur les bénéfices et les risques associés à l'ensemble de la démarche, ce document apporte également un éclairage nouveau autour des enjeux éthiques et de responsabilité professionnelle."

Voir l'indexation (8)

Voir les liens

4 ressource(s) restante(s) sur 72 entrées trouvées en 0,03 s

☆☆☆ **concept(s) identifié(s) : dépistage du cancer dépistage systématique**

S378 lésions traumatiques d'autres organes urinaires et pelviens 185 - cancer de la prostate
glande de la prostate Néoplasie tumeurs de la prostate D075 carcinome in situ de la prostate
Dépistage tumeurs prostate tumeur maligne, sai prostate, sai D291 tumeur bénigne de la prostate
D400 tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la prostate Cancer de la prostate cancer

Vos recherches (1)

Même recherche avec

Voir aussi

Votre sélection

Affiner

Éditeur

- (9) John Libbey Eurotext
- (6) INCa - Institut National du Cancer
- (6) Urofrance - Association Française d'Urologie
- (5) HAS - Haute Autorité de Santé

Type de Ressource

- (34) article de périodique
- (10) information patient et grand public
- (8) rapport
- (8) recommandation pour la pratique clinique

Indexation

- (61) dépistage systématique
- (53) tumeurs de la prostate/diagnostic
- (30) tumeurs de la prostate/prévention et contrôle
- (23) tumeurs de la prostate

Pays

- (48) France
- (9) Suisse
- (8) Canada
- (6) Belgique

Année

- (4) 2016
- (4) 2015
- (14) 2014

10/05/16

1.

Le dépistage du cancer de la prostate - S'informer avant de décider

INCa - Institut National du Cancer

AMELI - Assurance Maladie En Ligne

CM

***brochure pédagogique pour les patients;**

"Cette brochure propose une information complète sur le dépistage du cancer de la prostate pour aider les hommes concernés à mettre en balance les bénéfices attendus par rapport aux risques encourus."

Voir l'indexation (5)

Voir les liens

2.

Le cancer de la prostate

InfoCancer

France 2016

***brochure pédagogique pour les patients; figure;**

maladie, facteurs de risque, symptômes, diagnostic, dépistage, impact, formes de la maladie, traitement, après traitement, avenir

Voir l'indexation (23)

3.

Cancer de la prostate: un dépistage risqué

Avis d'Experts - La Radio Télévision Suisse (RTS) et les Universités de Suisse Romande

France 2016

***information patient et grand public;**

Voir l'indexation (9)

4.

La première prescription du PSA chez l'homme asymptomatique

INCa - Institut National du Cancer

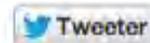
France 2016

***information patient et grand public;**

"Ce document à destination des médecins généralistes, propose des informations sur les bénéfices et les risques du dépistage du cancer de la prostate. Il a pour objectif de les aider dans leur pratique et dans l'information à apporter à leurs patients."

Voir l'indexation (6)

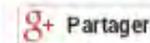
Voir les liens



Twitter



Partager



Partager



La première prescription du PSA chez l'homme asymptomatique



Collection

Outils pour la pratique / Outils médecins traitants

Public : Professionnels de santé

Date de publication : mars 2016

Référence : BROPROSTATEPS16

Format : Brochure A4

Langue : Français

TÉLÉCHARGER 

ÉLÉMENTS D'INFORMATION
DESTINÉS AUX MÉDECINS
CONCERNANT

LA PREMIÈRE PRESCRIPTION DU PSA CHEZ L'HOMME ASYMPTOMATIQUE

Ce document reprend les recommandations actuelles et des éléments de contexte pour vous donner une information sur les bénéfices et les risques du dépistage du cancer de la prostate chez un homme asymptomatique pour un premier dosage du PSA.

La dernière page de ce document pourra vous aider lors de la consultation si ce sujet est abordé avec un de vos patients.

Après avis de la HAS

L'ESSENTIEL DES RECOMMANDATIONS

En France et à l'étranger, **aucune autorité sanitaire ni aucune société savante ne recommande le dépistage systématique par dosage du PSA chez les hommes sans symptômes.** La HAS précise qu'il n'a pas été retrouvé d'éléments scientifiques permettant de justifier un dépistage du cancer de la prostate par le toucher rectal et par le dosage du PSA, y compris dans des populations considérées comme plus à risque.

Toutes les recommandations rappellent que les hommes qui envisagent de passer les tests de dépistage du cancer de la prostate doivent **être clairement informés des avantages et des inconvénients de ce dépistage.**

L'utilisation du PSA libre n'est pas recommandée en première intention comme examen de dépistage.

**LE DÉPISTAGE
DU CANCER
DE LA PROSTATE**

**S'INFORMER
AVANT
DE DÉCIDER**

Collège
de Médecine
Générale

l'Assurance
Maladie

INSTITUT
NATIONAL
DU CANCER

10/05/16

<http://www.biland.com>

25

L'ESSENTIEL À RETENIR



- De nombreux cancers de la prostate ne se seraient jamais révélés au cours de la vie des hommes et n'auraient donc pas nécessité de traitement. Ces hommes feront face aux conséquences physiques et psychologiques des traitements sans tirer bénéfice du dépistage, puisque leur cancer n'aurait jamais fait parler de lui.
- Les traitements sont efficaces mais peuvent exposer les hommes à des effets secondaires lourds de conséquences, qui affectent la qualité de vie (troubles sexuels, urinaires et digestifs).

Y'a-t-il un délai à respecter entre une vaccination contre la fièvre jaune et le début d'une grossesse ?

crat fièvre jaune

Rechercher

Tous

Actualités

Images

Vidéos

Shopping

Plus ▾

Outils de recherche

Environ 7 720 résultats (0,67 secondes)

Vaccin fièvre jaune - CRAT

lecrat.fr/spip.php?page=article&id_article=275 ▾

13 janv. 2016 - Le vaccin contre la fièvre jaune est constitué de virus vivants atténués. Jusqu'à récemment, cette vaccination comportait un rappel à 10 ans.

Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale

Publié le 9 mai 2016 par Michel Biland

Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale

Google est probablement le moteur de recherche le plus connu aujourd'hui et le plus utilisé mais il faut absolument savoir filtrer les informations collectées car il existe des portes d'accès beaucoup plus adaptées à notre pratique quotidienne :

- [CISMEF](#) : catalogue index des sites médicaux de langue française : 3 accès (recommandations internationales, cours, patients)
- [CRAT](#) : le centre de référence les agents tératogènes : Risques pendant la grossesse des médicaments, vaccins, radiations et dépendances.

Centre de Référence sur les Agents Tératogènes

CRAT - Hôpital Armand-Trousseau - PARIS

MEDICAMENTS

VACCINS

DEPENDANCES

PATHOLOGIES

IMAGERIE

EXPOSITIONS PATERNELLES

Le Centre de Référence sur les Agents Tératogènes (CRAT)

Service d'information sur les risques des médicaments, vaccins, radiations et dépendances, pendant :

- **la grossesse**
- **l'allaitement**

Le site du CRAT est rédigé pour les professionnels de santé.

Le financement du CRAT est exclusivement public et indépendant de l'industrie pharmaceutique.



Nous adhérons aux principes de la charte HONcode. Vérifiez ici.



VACCINS

ACCUEIL

MEDICAMENTS

VACCINS

DEPENDANCES

PATHOLOGIES

IMAGERIE

EXPOSITION
PATERNELLE

Recherchez dans le menu déroulant et cliquez sur OK

- ✓ Act Hib
- Agrippal
- Axaxim
- BCG-vaccin
- Bexsero
- Boostrixtetra
- Cervarix
- Choléra
- Coqueluche
- Diphthérie
- Dukoral
- Encéphalite à tiques
- Encéphalite japonaise
- Encepur
- Engerix B
- Fièvre-jaune**
- Fièvre-typhoïde
- Fluarix
- Gardasil
- Genhevac B Pasteur
- Grippe saisonnière
- Haemophilus influenzae type b
- Havrix
- Hbvaxpro
- Hépatite-A
- Hépatite-B
- HPV
- IDR-à-la-tuberculine
- Immugrip
- Imovax-Polio
- Infanrixhexa
- Infanrixquinta
- Infanrixtetra

OK

Vaccin fièvre jaune

Mise à jour : 13 janvier 2016

STAMARIL®

Le vaccin contre la fièvre jaune est constitué de virus vivants atténués. Jusqu'à récemment, cette vaccination comportait un rappel à 10 ans. Selon un avis de l'OMS, ce rappel n'est plus nécessaire sauf dans certaines situations particulières (cf. **Avis du Haut Conseil de la Santé Publique du 23/10/2015**)

ETAT DES CONNAISSANCES

- Les données publiées chez les femmes enceintes exposées au vaccin contre la fièvre jaune sont nombreuses et rassurantes.

EN PRATIQUE

- **En prévision d'une grossesse**
 - Il est possible de vacciner contre la fièvre jaune.
 - Il n'y a aucun délai à respecter entre une vaccination contre la fièvre jaune et le début d'une grossesse.
- **Vacciner une femme enceinte**
 - Si le voyage ne peut être reporté, la vaccination contre la fièvre jaune doit être effectuée quel que soit le terme de la grossesse.
- **Découverte d'une grossesse après vaccination**
 - **Rassurer** la patiente quant aux risques embryo-foetaux du vaccin contre la fièvre jaune.
- **Allaitement**
 - Il y a très peu de données sur la vaccination contre la fièvre jaune en cours d'allaitement (pour rappel, il s'agit d'un vaccin à virus vivant).
 - Trois nouveaux-nés en allaitement exclusif ont présenté une encéphalite d'origine vaccinale, entre 8 jours et 1 mois après la vaccination de leur mère contre la fièvre jaune.
 - Une des mères avait présenté quelques signes cliniques mineurs 5 jours après avoir été vaccinée : céphalées, malaise, petite fièvre.
 - En conséquence, et compte tenu de la virémie maternelle post-vaccinale, il est préférable de suspendre l'allaitement maternel pendant une quinzaine de jours après la vaccination, en particulier si l'enfant a moins de 9 mois.
 - Si la suspension de l'allaitement n'est pas possible, surveiller l'apparition de signes cliniques post-vaccinaux chez la mère et l'enfant (fièvre, malaise, céphalées) et décider d'un arrêt temporaire de l'allaitement et d'une surveillance de l'enfant dès l'apparition de ces signes.
- Si une de vos patientes est exposée au vaccin contre la fièvre jaune en cours d'allaitement, nous vous invitons à prendre contact avec le CRAT pour contribuer à enrichir les connaissances sur ce vaccin chez la femme qui allaite :
 - **Contactez le CRAT**
 - **L'expérience du CRAT**

BIBLIOGRAPHIE

[Lien bibliographique](#)

Pour en savoir plus :

Voyage et grossesse

Paludisme et grossesse :

- **Chimioprophylaxie**
- **Répulsifs**

Calendrier vaccinal Recommandations aux voyageurs

Pour en savoir plus :

Voyage et grossesse

Paludisme et grossesse :

- **Chimioprophylaxie**
- **Répulsifs**

**Calendrier vaccinal
Recommandations aux
voyageurs**

En cas de piqure de tique chez un enfant de 10 ans, le traitement prophylactique (en l'absence d'érythème migrant) est-il nécessaire ?

Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale

Publié le 9 mai 2016 par Michel Biland

Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale

Google est probablement le moteur de recherche le plus connu aujourd'hui et le plus utilisé mais il faut absolument savoir filtrer les informations collectées car il existe des portes d'accès beaucoup plus adaptées à notre pratique quotidienne :

- [CISMEF](#) : catalogue index des sites médicaux de langue française : 3 accès (recommandations internationales, cours, patients)
- [CRAT](#) : le centre de référence les agents tératogènes : Risques pendant la grossesse des médicaments, vaccins, radiations et dépendances.
- [HAS](#) : Haute autorité de santé : les recommandation françaises.
- [Haut conseil de la Santé Publique](#) : Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité. Conduites à tenir
- [Orphanet](#) : le portail des maladies rares et des médicaments orphelins
- [Antibiocllic](#) : outil d'aide à la décision thérapeutique à l'antibiothérapie

NOUVELLE RECHERCHE SOURCES ACTUALITÉ À PROPOS

+ Les IST et les infections urinaires de la femme enceinte ont été mises à jour



RECHERCHE ANTIBIOTIQUE

Domaine anatomique

Choisissez ...

Pathologie

Choisissez ...

CHERCHER

RECHERCHE ANTIBIOTIQUE

Domaine anatomique

Peau

Pathologie

Choisissez ...

- Borréliose de Lyme
- Érysipèle
- Fasciite nécrosante
- Folliculite
- Furoncle
- Impétigo
- Morsure ou griffure animale
- Panaris
- Plaie souillée
- Scarlatine
- Syphilis

CHER

En pré

ANTIBIOCLIC
thérapeutiq
antibiotique

Ce site est à

Borréliose de Lyme

- Zoonose due à *Borrelia burgdorferi*, transmise par la morsure d'une tique.
- Prévention primaire : information du public et professions exposées, protection mécanique avec vêtements protecteurs longs et fermés.
- Prévention secondaire : examen cutané minutieux à la recherche de tiques, retrait rapide de la tique avec une pince fine ou tire-tique, pas d'utilisation de substances chimiques (éther, alcool...).
- Antibio prophylaxie après morsure de tique non systématique. Peut se discuter si durée d'attachement de la tique supérieure à 48 heures ou tique gorgée de sang au retrait.

Choisissez la phase de maladie de Lyme à laquelle vous êtes confronté(e).

- Prophylaxie après morsure de tique : tique présente ou non, pas d'érythème migrant
- Phase primaire : infection locale cutanée (érythème migrant, éventuelles arthralgies)
- Phase secondaire ou tertiaire : formes neurologiques, rhumatologiques, cutanées, ophtalmologiques, etc.

Choisissez la phase de maladie de Lyme à laquelle vous êtes confronté(e).

- Prophylaxie après morsure de tique : tique présente ou non, pas d'érythème migrant
- Phase primaire : infection locale cutanée (érythème migrant, éventuelles arthralgies)
- Phase secondaire ou tertiaire : formes neurologiques, rhumatologiques, cutanées, ophtalmologiques, etc.

Choisissez le groupe d'âge.

- Adulte
- Enfant de 8 ans ou plus
- Enfant de moins de 8 ans

Traitement conseillé

MESURES INITIALES

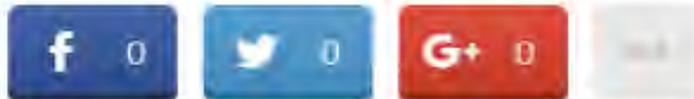
- Examen cutané minutieux à la recherche de tiques.
- Retrait rapide de la tique avec une pince fine ou un tire-tique.
- Pas d'utilisation de substances chimiques (éther, alcool...).

TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE PROPHYLACTIQUE

- Le traitement prophylactique (en l'absence d'érythème migrant) peut être envisagé si :
 - durée d'attachement de la tique supérieure à 48 heures
 - durée d'implantation de la tique inconnue mais tique gorgée de sang au moment du retrait
- **DOXYCYCLINE PO** : 200 mg (soit 2 comprimés) en 1 prise unique

La varicelle est-elle contagieuse tant que des vésicules sont présentes ?

Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale



Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale

Google est probablement le moteur de recherche le plus connu aujourd'hui et le plus utilisé mais il faut absolument savoir filtrer les informations collectées car il existe des portes d'accès beaucoup plus adaptées à notre pratique quotidienne :

- [CISMEF](#) : catalogue index des sites médicaux de langue française : 3 accès (recommandations internationales, cours, patients)
- [CRAT](#) : le centre de référence les agents tératogènes : Risques pendant la grossesse des médicaments, vaccins, radiations et dépendances.
- [HAS](#) : Haute autorité de santé : les recommandation françaises.
- [Haut conseil de la Santé Publique](#) : Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité. Conduites à tenir

Survenue de **maladies infectieuses** dans une **collectivité** **Conduites à tenir**



Rechercher

Précédent Suivant

Survenue de **maladies infectieuses** dans une collectivité

Conduites à tenir

| | |
|---|----|
| megalérythème épidémique (ou maladie)..... | 66 |
| Méningite à <i>Haemophilus</i> de type b..... | 67 |
| Méningite à pneumocoque..... | 68 |
| Méningite virale..... | 69 |
| <i>Molluscum Contagiosum</i> | 70 |
| Mononucléose infectieuse..... | 71 |
| Oreillons..... | 72 |
| Otite (moyenne aiguë)..... | 73 |
| Pédiculose du cuir chevelu..... | 74 |
| Pneumonie..... | 75 |
| Punaises de lit..... | 77 |
| Rhinopharyngite..... | 78 |
| Roséole (exanthème subit)..... | 79 |
| Rougeole..... | 80 |
| Rubéole..... | 82 |
| Teignes du cuir chevelu et de la peau..... | 84 |
| Tuberculose..... | 85 |
| Typhoïde et paratyphoïde..... | 87 |
| Varicelle..... | 88 |
| Verrues vulgaires..... | 90 |
| Zona..... | 91 |

Varicelle

| | |
|--|---|
| Agent pathogène | Virus varicelle zona (VZV) |
| Réservoir | Personne malade (varicelle, parfois zona) |
| Source de contamination | Transmission aérienne par gouttelettes de salive Transmission par les vésicules |
| Mode de contamination <i>P</i> : de personne à personne <i>E</i> : à partir de l'environnement | <i>P</i> : par contact direct : - par voie aérienne - avec une lésion cutanée y compris avec un zona |
| Période d'incubation | 14 jours en moyenne (10 à 21 jours) |
| Contagiosité | Forte |
| Durée de la contagiosité | 2 à 4 jours avant l'éruption et tant que des vésicules sont présentes |
| Population particulièrement exposée | Personnes non immunisées |
| Populations présentant des facteurs de risque de gravité | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes immunodéprimées, notamment personnes sous corticothérapie ▪ Adultes et adolescents n'ayant pas fait la maladie (sérologie IgG négative) ▪ Femmes enceintes non immunes ▪ Nourissons âgés de moins de 1 an |
| Mesures à prendre dans la collectivité | |
| Éviction/isolement | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pas d'éviction, toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable. ▪ Isolement du cas s'il fréquente une collectivité fermée incluant des personnes à risque ▪ Éviction du cas durant la période de contagiosité s'il s'agit d'un personnel soignant |
| Mesures d'hygiène | Application stricte des mesures d'hygiène |
| Mesures préventives complémentaires | <p>Informier le personnel de la collectivité de la présence de cas pour mise en œuvre des mesures spécifiques.</p> <p>Recommander la vaccination en post-exposition des adultes réceptifs (dans les 3 jours suivant l'exposition).</p> <p>Recommander l'administration d'immunoglobulines spécifiques aux personnes immunodéprimées et aux femmes enceintes non immunisées ayant été en</p> |

Les douleurs abdominales récurrentes (DAR) touchent 10 à 15 % des enfants d'âge scolaire. Elles sont souvent fonctionnelles. La consultation doit évoquer une pathologie organique en évitant un excès d'examens complémentaires.
Savez-vous ce qu'il faut demander

Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale



Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale

Google est probablement le moteur de recherche le plus connu aujourd'hui et le plus utilisé mais il faut absolument savoir filtrer les informations collectées car il existe des portes d'accès beaucoup plus adaptées à notre pratique quotidienne :

- [CISMEF](#) : catalogue index des sites médicaux de langue française : 3 accès (recommandations internationales, cours, patients)
- [CRAT](#) : le centre de référence les agents tératogènes : Risques pendant la grossesse des médicaments, vaccins, radiations et dépendances.
- [HAS](#) : Haute autorité de santé : les recommandation françaises.
- [Haut conseil de la Santé Publique](#) : Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité. Conduites à tenir
- [Orphanet](#) : le portail des maladies rares et des médicaments orphelins.
- [Antibiocllic](#) : outil d'aide à la décision thérapeutique à l'antibiothérapie
- [Pas à pas en pédiatrie](#) (le moteur de recherche est en bas de la page...)
- [Diplomatie gouvernementale](#) : conseils aux voyageurs en fonction du pays (vaccin,

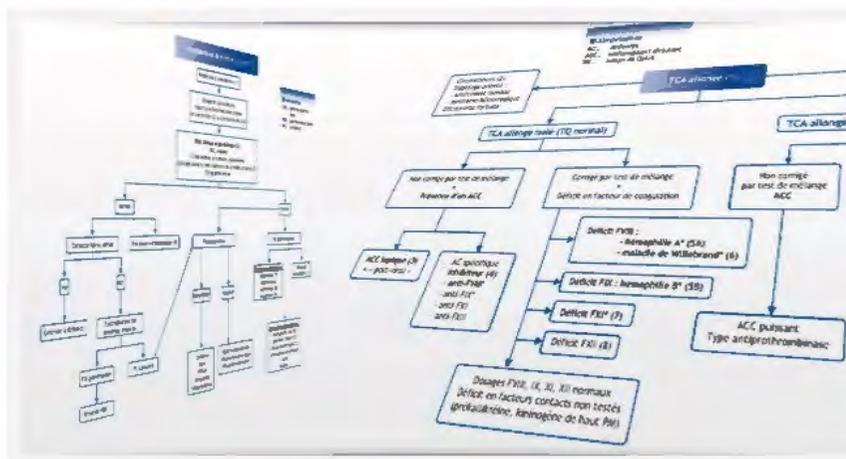
Éditorial

par Dr Olivier Mouterde, *Coordinateur*

Les médecins de la société française de pédiatrie, et des autres sociétés intéressées à la santé de l'enfant qui se sont associées avec elle lors des congrès annuels, ont pris, depuis 2007, l'habitude d'avancer **Pas à Pas** à chacun de leurs congrès annuels.

Les **Pas à Pas** des sociétés de pédiatrie et sociétés associées sont des conduites pratiques présentées aux congrès, et reprises dans un numéro spécial des "Archives de Pédiatrie".

LIRE LA SUITE



Pas à Pas Nutrition et Hépatologie

Obésité

Allergie aux protéines du lait de vache

Diarrhées chroniques

L'enfant trop petit

Quel soluté de perfusion pour l'enfant en arrêt alimentaire de courte durée ?

Pas à Pas les plus lus

Hépatologie/Gastro

Gynécologie/Obstétrique

Immuno/Infectio/Parasitologie

Douleur/Neuro

Endocrinologie

Qui êtes vous ?

- Pédiatre / Spé en pédiatrie
- Autre spécialiste
- Médecin généraliste
- Paramédical
- Autre

Voter

Langue
Indéfini

Rechercher sur le site

Rechercher

Résultats de la recherche

Douleur abdominale récurrente

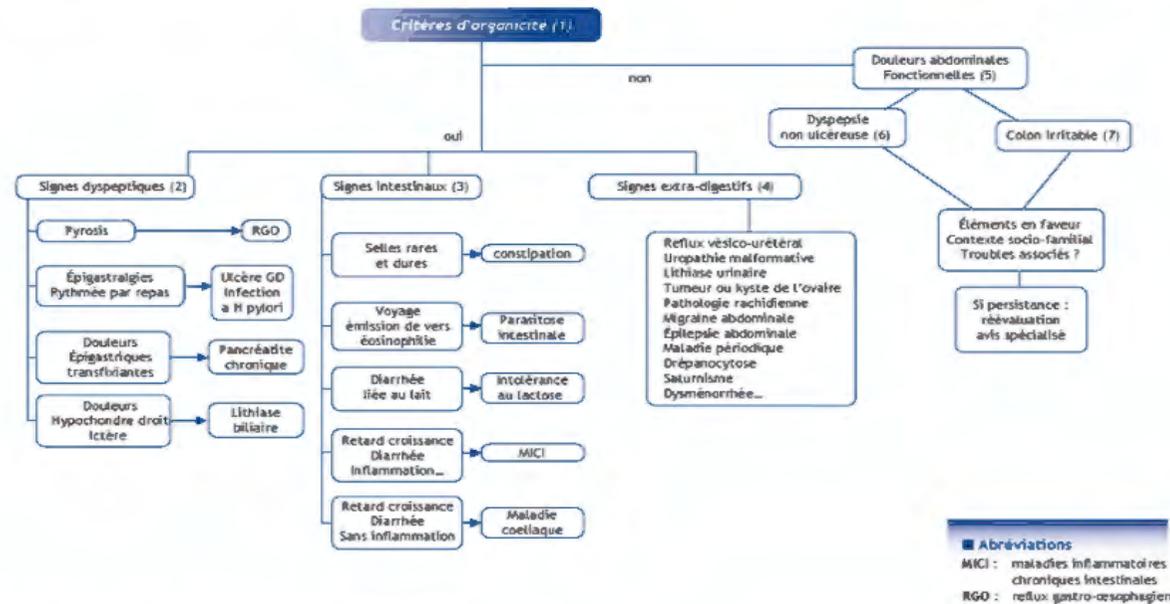
Douleur abdominale récurrente ... Douleur abdominale récurrente ...

Douleur abdominale récurrente

 Imprimer le PDF

T. Lamireau

Département de Pédiatrie, Unité de Gastroentérologie Hôpital Pellegrin, Hôpital d'Enfants, Place Amélie Raba-Léon 33076 Bordeaux cedex, France



© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés. Avec le soutien institutionnel de Biédia

Cliquez sur l'image pour l'agrandir.

Arbre diagnostique – Commentaires

Les douleurs abdominales récurrentes (DAR) touchent 10 à 15 % des enfants d'âge scolaire. Elles sont souvent fonctionnelles. La consultation doit évoquer une pathologie organique en évitant un excès d'examens complémentaires. C'est dire l'importance de l'interrogatoire et de l'examen clinique. En cas de doute, des examens complémentaires simples peuvent s'avérer utiles.

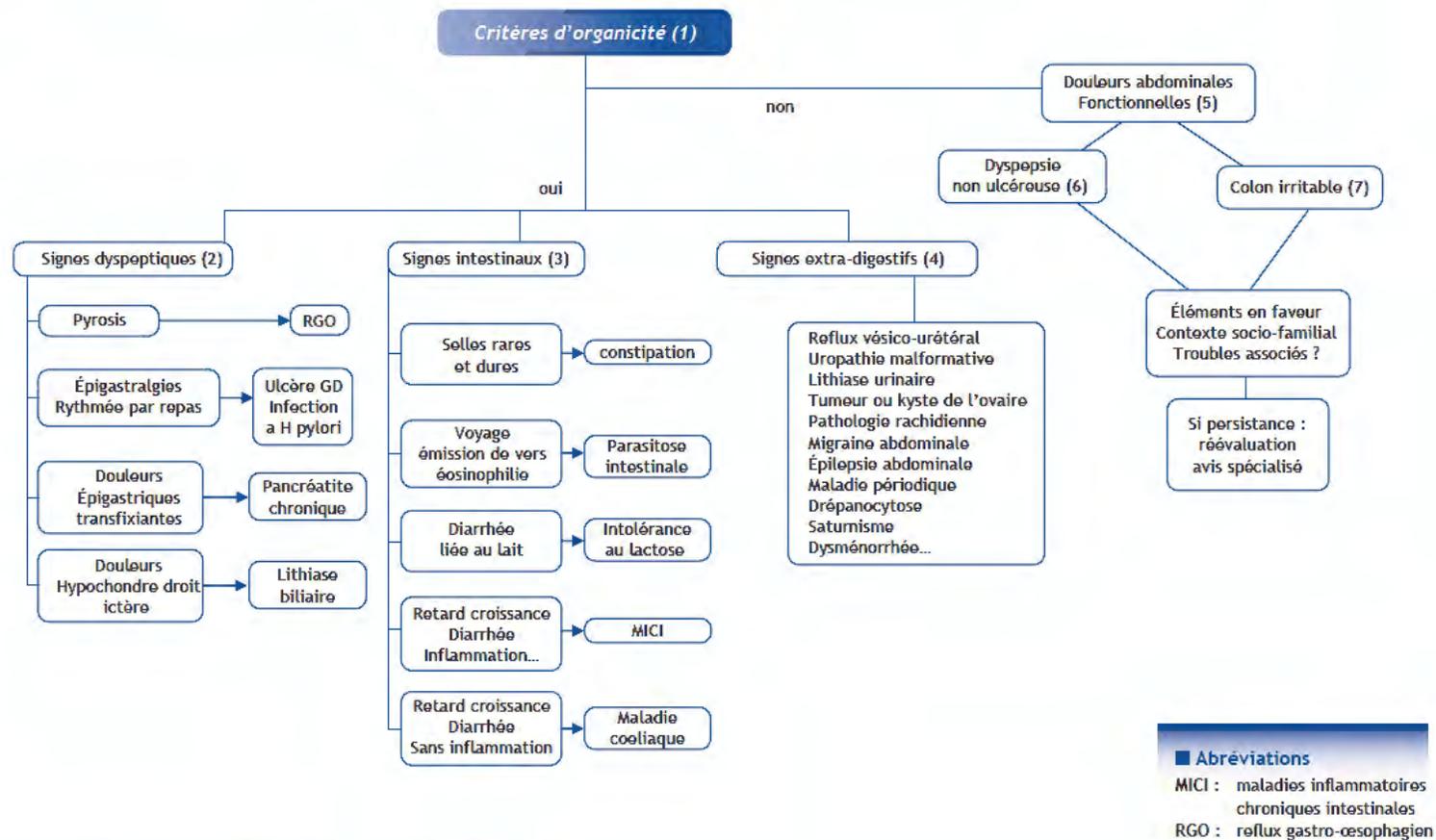
(1) Les éléments d'organicité sont : douleur constante et/ou nocturne, loin de l'ombilic, provoquée par l'alimentation ; retentissement sur le jeu, l'école ; perte de poids, fièvre, anorexie ; vomissements, diarrhée chronique ; masse abdominale, météorisme abdominal ; fissure ou fistule anale ; antécédents familiaux d'ulcère, de maladie inflammatoire digestive ; signes extra-digestifs (arthralgies, éruptions, uvéite, fièvre, signes de pathologies abdominales non digestives...).

(2) Les DAR d'allure organique avec signes dyspeptiques : épigastriques, pyrosis, brûlures rétrosternales, nausées, vomissements, relation avec les repas

Pyrosis, vomissements récurrents, chez un enfant aux antécédents de réanimations, sont évocateurs de reflux gastro-oesophagien. Le diagnostic est clinique et

T. Lamireau

Département de Pédiatrie, Unité de Gastroentérologie Hôpital Pellegrin, Hôpital d'Enfants,
Place Amélie Raba-Léon 33076 Bordeaux cedex, France



■ Arbre diagnostique - Commentaires

Les douleurs abdominales récurrentes (DAR) touchent 10 à 15 % des enfants d'âge scolaire. Elles sont souvent fonctionnelles. La consultation doit évoquer une pathologie organique en évitant un excès d'examen complémentaires. C'est dire l'importance de l'interrogatoire et de l'examen clinique. En cas de doute, des examens complémentaires simples peuvent s'avérer utiles.

(1) Les éléments d'organicités sont : douleur constante et/ou nocturne, loin de l'ombilic, provoquée par l'alimentation ; retentissement sur le jeu, l'école ; perte de poids, fièvre, anorexie ; vomissements, diarrhée chronique ; masse abdominale, météorisme abdominal ; fissure ou fistule anale ; antécédents familiaux d'ulcère, de maladie inflammatoire digestive ; signes extra-digestifs (arthralgies, éruptions, uvéite, fièvre, signes de pathologies abdominales non digestives...).

(2) Les DAR d'allure organique avec signes dyspeptiques : épigastries, pyrosis, brûlures rétrosternales, nausées, vomissements, relation avec les repas

Pyrosis, vomissements récurrents, chez un enfant aux antécédents de régurgitations, sont évocateurs de reflux gastro-œsophagien. Le diagnostic est clinique et conforté par la disparition des douleurs sous traitement. En cas de symptômes atypiques, une pH-métrie œsophagienne sera utile.

En cas d'épigastries liées aux repas ou réveillant l'enfant la nuit, invalidantes, de retentissement sur l'alimentation, de vomissements associés, évoquer la possibilité d'un ulcère gastro-duodénal ou d'une gastrite à *Helicobacter*. La fibroscopie œsogastro-duodénale est alors indiquée.

En cas d'antécédents familiaux de pancréatite, de douleurs intenses de l'épigastre ou l'hypochondre droit, parfois accompagnées de vomissements et/ou de subictère, une échographie abdominale et un dosage sérique des transaminases et de la lipase orienteront vers une lithiase biliaire ou une pancréatite chronique.

(3) Les DAR avec signes intestinaux : constipation, diarrhée chronique, épreintes, rectorragies

La constipation est une cause fréquente de DAR. Elle est suspectée si les selles sont rares et volumineuses, mais aussi en cas d'exonérations difficiles, de rectorragies sur fissure peu pro-

fonde, de fécalome palpable, d'encoprésie. La disparition des douleurs après traitement confortera le diagnostic.

Une lambliaose peut être responsable de douleurs abdominales, de diarrhée et de météorisme. L'efficacité du traitement anti-infectieux confirmera la responsabilité du parasite retrouvé à l'examen des selles.

Une hyperéosinophilie justifie également un examen parasitologique des selles à la recherche d'ascaris ou de tœnia, plus rare.

L'intolérance au lactose se manifeste par des douleurs abdominales accompagnées de ballonnement, flatulence, émission de gaz et de selles acides. Les troubles surviennent après consommation de lait alors que les fromages, yaourts ou petits suisses sont bien tolérés. Le test respiratoire au lactose peut aider, mais c'est surtout l'efficacité de l'éviction du lactose qui confirmera le diagnostic.

Une altération de l'état général, un amaigrissement et/ou un retard de croissance, un retard pubertaire, une diarrhée parfois sanglante, des manifestations articulaires ou cutanées, sont évocatrices de maladie de Crohn ou rectocolite hémorragique. La découverte d'une anémie microcytaire, d'un syndrome inflammatoire, d'un épaissement des parois intestinales à l'échographie évoque ces pathologies et précède une exploration endoscopique.

Une diarrhée chronique avec retard de croissance évoque une maladie cœliaque. Le diagnostic sera fait par le dosage des anticorps anti-transglutaminases avec dosage des IgA totales, puis confirmé par la biopsie intestinale montrant une atrophie villositaire.

(4) Les DAR de cause extra digestive

Les causes urologiques sont évoquées en cas de douleurs au niveau des flancs ou des fosses lombaires, déclenchées par la miction, de dysurie, ou d'infections urinaires. L'échographie abdominale recherche un syndrome de la jonction pyélo-urétérale, une hydronéphrose, une lithiase.

Les causes gynécologiques sont à évoquer chez l'adolescente en cas de douleurs hypogastriques, rythmées par les cycles. L'échographie cherche un hémato-colpos, un kyste ovarien.

Une pathologie rachidienne peut s'accompagner de douleurs d'irradiation abdominale. La raideur du rachis ou une scoliose douloureuse, suggèrera cette piste qui sera confirmée par l'imagerie (IRM).

La migraine abdominale est évoquée en cas d'association à des céphalées, de troubles visuels et/ou d'antécédent de migraine dans la famille. L'imagerie cérébrale élimine une tumeur surtout s'il existe des vomissements associés, et l'efficacité du traitement antimigraineux confirme le diagnostic. En cas de crises douloureuses paroxystiques suivies de somnolence, une épilepsie peut être recherchée à l'EEG.

Le contexte ethnique, la présence de fièvre et de signes articulaires, peut suggérer une maladie périodique. Une drépanocytose sera évoquée en cas d'hémolyse chez un enfant de race noire. Un saturnisme sera recherché en cas d'anémie, d'habitat insalubre.

(5) Les arguments en faveur de douleurs abdominales fonctionnelles sont : l'absence de critères d'organicités ou de signes orientant vers une pathologie digestive ou extra-digestive ; les caractéristiques des DAR : localisation péri-ombilicale, sans irradiation, intensité variable, uniquement diurne, évoluant depuis de nombreux mois, influencées par des facteurs extérieurs de stress ; l'existence de perturbations dans l'environnement familial (séparation, divorce, maladie, décès), scolaire (changement d'école, tension avec un enseignant, pression pour un rendement) ; le caractère de l'enfant : émotif, anxieux, perfectionniste ; des symptômes associés : insomnie, terreurs nocturnes, énurésie. Une évaluation psychologique peut être utile.

(6) Une satiété précoce, avec sensation de plénitude gastrique, parfois éructations et hoquet, suggèrent une dyspepsie non ulcéreuse, pathologie fonctionnelle.

(7) Les troubles fonctionnels intestinaux, ou colon irritable, sont fréquents. Ils se manifestent par des douleurs abdominales permanentes ou récidivantes, calmées par la défécation ; une alternance de constipation et de diarrhée ; un ballonnement abdominal.

■ Références

Boyle JT. Abdominal pain. In: Walker WA, Durie PR, Hamilton JR, Walker-Smith JA, Watkins JB, editors. Pediatric gastrointestinal disease. 2nd edition, volume I. Saint Louis, Mosby Company, 1996:205-26.

Turck D. Douleurs abdominales chroniques de l'enfant. Rev Prat 1998;48:369-75.

American Academy of Pediatrics, Subcommittee on Chronic Abdominal Pain. Chronic Abdominal Pain in Children - Technical Report. Pediatrics 2005;115:e370-81.

* Correspondance.

Adresse e-mail : thierry.lamireau@chu-bordeaux.fr (T. Lamireau)

En cas de hanche douloureuse chez l'enfant demandez-vous une IRM ?

Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale



Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale

Google est probablement le moteur de recherche le plus connu aujourd'hui et le plus utilisé mais il faut absolument savoir filtrer les informations collectées car il existe des portes d'accès beaucoup plus adaptées à notre pratique quotidienne :

- [CISMEF](#) : catalogue index des sites médicaux de langue française : 3 accès (recommandations internationales, cours, patients)
- [CRAT](#) : le centre de référence les agents tératogènes : Risques pendant la grossesse des médicaments, vaccins, radiations et dépendances.
- [HAS](#) : Haute autorité de santé : les recommandation françaises.
- [Haut conseil de la Santé Publique](#) : Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité. Conduites à tenir
- [Orphanet](#) : le portail des maladies rares et des médicaments orphelins
- [Antibiocllic](#) : outil d'aide à la décision thérapeutique à l'antibiothérapie
- [Pas à pas en pédiatrie](#) (le moteur de recherche est en bas de la page...)
- [Diplomatie gouvernementale](#) : conseils aux voyageurs en fonction du pays (vaccin, etc.)
- [Interrogatoire médical oral en langue étrangère](#) (accueil des migrants) :
- [Daltonisme](#) : Le test d'Ishihara
- [Bibliothèque Médicale AF Lemanissier](#) : Lignes directrices et consensus par spécialités
- [Vidal et Banque Claude Bernard](#) (payant). Univadis (s'inscrire)
- [Champignons](#) : savoir les identifier
- [Guides d'aide à la prise en charge des patients en soins palliatifs à domicile destiné aux médecins généralistes](#)
- [Atlas de dermatologie](#)
- [Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale](#)

Référentiel de bonnes pratiques à l'usage des médecins qui sont amenés à demander ou à réaliser des examens d'imagerie médicale

Transposition de la directive européenne 97/43 Euratom

Edité par la Société Française de Radiologie et la Société Française de Médecine Nucléaire sous l'égide de la Haute Autorité de Santé et de l'Autorité de sûreté nucléaire

Limiter l'exposition des patients aux rayonnements ionisants

Améliorer la qualité des soins

Promouvoir l'interdisciplinarité

Maîtriser les coûts

[Voir la présentation du Guide](#)

[Télécharger la présentation du Guide](#)

Le Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale est également disponible sur smartphone* / tablette*

[Lien direct Apple Store](#)

[Lien direct Google Play](#)

* Application payante pour permettre les développements et mises à jour nécessaires.



Avertissement : Ce document est formulé à l'intention des seuls professionnels de santé concernés.

Il est recommandé aux patients qui s'interrogent de se rapprocher de leur médecin traitant, de leur radiologue ou de leur médecin nucléaire

Accueil

Présentation

Utiliser le Guide

Spécialité

- Appareil digestif
- Appareil musculo-squelettique
- Appareil uro-génital
- Appareil vasculaire
- Cardiologie
- Endocrinologie
- Gynécologie / Obstétrique
- Hémopathies Lymphomes
- Neurologie
- Ophthalmologie
- ORL
- Pédiatrie
- Sénologie
- Thorax
- Traumatologie

el de bonnes pratiques à l'usage des i

Transp

la Société Française de Radiologie et la

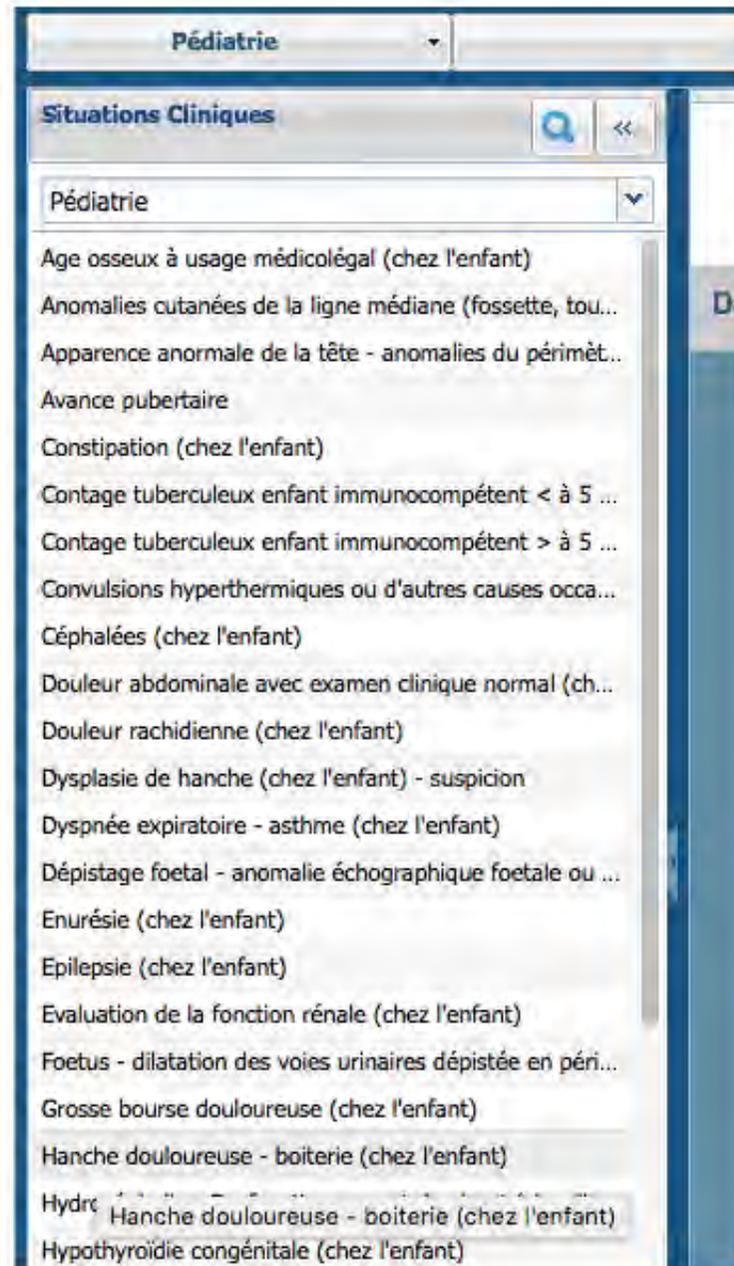
Limitier l'ex

Voir la présent

Le Guide du bon usage des examen

[Lien direct Apple Store](#)

* Application payante



Situations Cliniques



Pédiatrie

Age osseux à usage médico-légal (chez l'enfant)
Anomalies cutanées de la ligne médiane (fossette, tou...
Apparence anormale de la tête - anomalies du périmè...
Avance pubertaire
Constipation (chez l'enfant)
Contage tuberculeux enfant immunocompétent < à 5 ...
Contage tuberculeux enfant immunocompétent > à 5 ...
Convulsions hyperthermiques ou d'autres causes occa...
Céphalées (chez l'enfant)
Douleur abdominale avec examen clinique normal (ch...
Douleur rachidienne (chez l'enfant)
Dysplasie de hanche (chez l'enfant) - suspicion
Dyspnée expiratoire - asthme (chez l'enfant)
Dépistage foetal - anomalie échographique foetale ou ...
Enurésie (chez l'enfant)
Epilepsie (chez l'enfant)
Evaluation de la fonction rénale (chez l'enfant)
Foetus - dilatation des voies urinaires dépistée en péri...
Grosse bourse douloureuse (chez l'enfant)
Hanche douloureuse - boiterie (chez l'enfant)
Hydrocéphalie - Dysfonctionnement du shunt (chez l'e...

Hanche douloureuse - boiterie (chez l'enfant) (4 examens)

Date de validation médicale : 01 01 2013

Echographie de la hanche (Indiqué)

Radiographie du bassin (Indiqué)

IRM du bassin (Examen Spécialisé)

Scintigraphie du squelette ou TEP du squelette (Examen Spécialisé)

Situations Cliniques <<

Pédiatrie

- Age osseux à usage médico-légal (chez l'enfant)
- Anomalies cutanées de la ligne médiane (fossette, tou...
- Apparence anormale de la tête - anomalies du périmèt...
- Avance pubertaire
- Constipation (chez l'enfant)
- Contage tuberculeux enfant immunocompétent < à 5 ...
- Contage tuberculeux enfant immunocompétent > à 5 ...
- Convulsions hyperthermiques ou d'autres causes occa...
- Céphalées (chez l'enfant)
- Douleur abdominale avec examen clinique normal (ch...
- Douleur rachidienne (chez l'enfant)
- Dysplasie de hanche (chez l'enfant) - suspicion
- Dyspnée expiratoire - asthme (chez l'enfant)
- Dépistage foetal - anomalie échographique foetale ou ...
- Enurésie (chez l'enfant)
- Epilepsie (chez l'enfant)
- Evaluation de la fonction rénale (chez l'enfant)

Hanche douloureuse - boiterie (chez l'enfant) (4 examens)

Date de validation médicale : 01 01 2013 [PDF](#) [Argumentaire](#) [Voir aussi](#)

- Echographie de la hanche (*Indiqué*)
- Radiographie du bassin (*Indiqué*)
- IRM du bassin (*Examen Spécialisé*)
- Scintigraphie du squelette ou TEP du squelette (*Examen Spécialisé*)

| Description de la situation clinique | |
|--------------------------------------|---|
| Nom | Hanche douloureuse - boiterie (chez l'enfant) |
| Spécialité | Pédiatrie |
| Date de validation médicale | 11 2013 |
| Description | |

| Description d'examen | | | | | |
|----------------------|--|---|----|-----|----|
| Nom | Echographie de la hanche | | | | |
| Recommandation | Indiqué | | | | |
| Grade | A | B | C | | AE |
| Dose | 0 | I | II | III | IV |
| Description | L'échographie reconnaît les épanchements mais ne différencie pas rhume de hanche et ostéo-arthrite. Elle doit toujours être associée à la radio. | | | | |

| Description d'examen | | | | | |
|----------------------|--|----|-----|----|----|
| Nom | Radiographie du bassin | | | | |
| Recommandation | Indiqué | | | | |
| Grade | A | B | C | | AE |
| Dose | I | II | III | IV | |
| Description | Un cliché de face du bassin et une incidence de profil (unilatéral ou incidence de Lauenstein) doivent être pratiqués. | | | | |

| Description d'examen | | | | | |
|----------------------|-------------------|---|----|-----|----|
| Nom | IRM du bassin | | | | |
| Recommandation | Examen Spécialisé | | | | |
| Grade | A | B | C | | AE |
| Dose | 0 | I | II | III | IV |

| | |
|--------------------|--|
| Description | Envisager l'IRM (ou la scintigraphie avec tomoscintigraphie lorsqu'elle est possible) devant une lésion osseuse ou lorsque le couple radio-écho est normal et que la symptomatologie persiste. Ces deux examens peuvent être complémentaires. Le choix de la modalité de scintigraphie osseuse (classique ou TEP) relève du médecin nucléaire. |
|--------------------|--|

| Description d'examen | | | | |
|-----------------------|---|---|----|----|
| Nom | Scintigraphie du squelette ou TEP du squelette | | | |
| Recommandation | Examen Spécialisé | | | |
| Grade | A | B | C | AE |
| Dose | 0 | I | II | IV |
| Description | Envisager la scintigraphie avec tomoscintigraphie lorsqu'elle est possible (ou l'IRM) devant une lésion osseuse ou lorsque le couple radio-échographie est normal et que la symptomatologie persiste. Ces deux examens peuvent être complémentaires. Le choix de la modalité d'imagerie fonctionnelle osseuse (scintigraphie ou TEP/TDM) relève du médecin nucléaire. | | | |

Votre patient part en « Colombie » et vous demande des conseils.
Savez-vous où vous adresser ?

Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale

Google est probablement le moteur de recherche le plus connu aujourd'hui et le plus utilisé mais il faut absolument savoir filtrer les informations collectées car il existe des portes d'accès beaucoup plus adaptées à notre pratique quotidienne :

- [CISMEF](#) : catalogue index des sites médicaux de langue française : 3 accès (recommandations internationales, cours, patients)
- [CRAT](#) : le centre de référence les agents tératogènes : Risques pendant la grossesse des médicaments, vaccins, radiations et dépendances.
- [HAS](#) : Haute autorité de santé : les recommandation françaises.
- [Haut conseil de la Santé Publique](#) : Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité. Conduites à tenir
- [Orphanet](#) : le portail des maladies rares et des médicaments orphelins
- [Antibioclic](#) : outil d'aide à la décision thérapeutique à l'antibiothérapie
- [Pas à pas en pédiatrie](#) (le moteur de recherche est en bas de la page...)
- [Diplomatie gouvernementale](#) : conseils aux voyageurs en fonction du pays (vaccin, etc.)
- [Interrogatoire médical oral en langue étrangère](#) (accueil des migrants) :
- [Daltonisme](#) : Le test d'Ishihara

Conseils aux Voyageurs

Services aux citoyens

Venir en France

Politique étrangère de la France

Dossiers pays

Adopter à l'étranger

Accueil > [Conseils par pays](#)

Conseils par pays

Partager [Twitter](#) [Facebook](#) [Google+](#)

 Imprimer

- ▶ Renseignez-vous ! Certaines destinations peuvent être déconseillées pour votre sécurité.
- ▶ Pendant votre voyage, **recevez nos alertes** en vous enregistrant sur [Ariane](#) 
- ▶ Suivez-nous sur [Twitter](#) 

Les cartes "Conseils aux Voyageurs" régionales



Rechercher un pays

A+ A- 

Conseils aux Voyageurs

Conseils par pays

Dernières minutes

Infos pratiques

Foire aux questions



Certification
ISO 9001

Tweets de [@ConseilsVoyages](#)

 **Conseils Voyageurs** 
[@ConseilsVoyages](#)

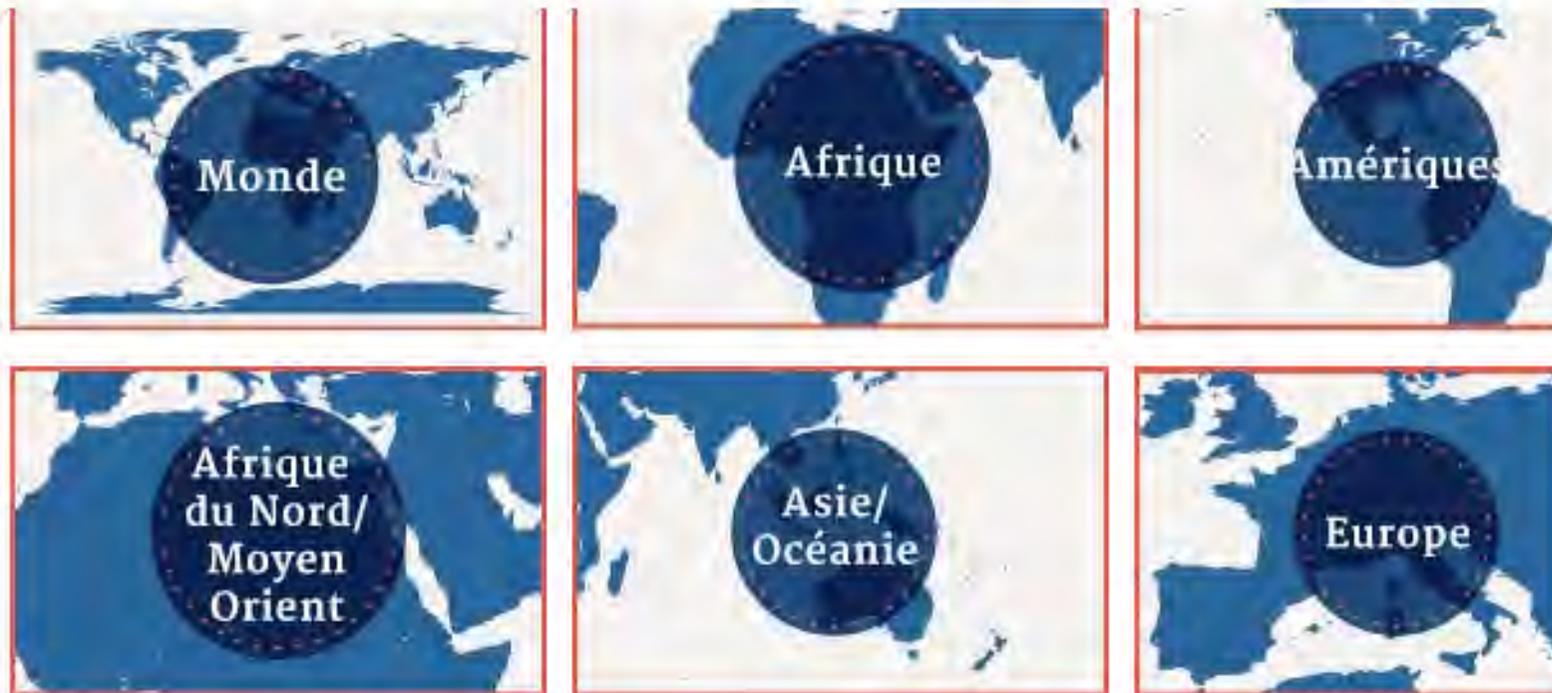
[#Canada](#)(Québec compris) Incendies de grande ampleur à Fort McMurray en Alberta [goo.gl/mCLBh](#)



Canada (Québec compris) - In...
Incendies en Alberta Des incen...
[diplomatie.gouv.fr](#)

Intégrer

[Voir sur Twitter](#)



Rechercher un pays

Monde

Afrique

Amériques

Afrique du Nord / Moyen-Orient

Asie

Europe

Océanie

Dernière mise à jour le : 11 mars 2016 - Information toujours valide le : 10 mai 2016

Dernière minute

Sécurité

Entrée / Séjour

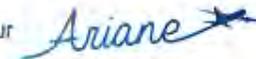
Santé

Infos utiles

Voyages d'affaires

Dernière minute

Pour votre sécurité, inscrivez-vous sur



Fermeture de la frontière Colombie/Venezuela

Suite à la décision des autorités vénézuéliennes (19/08/2015) de fermer la frontière terrestre avec la Colombie et de déclarer l'état d'urgence dans plusieurs localités des Etats voisins de Tachira et de Zulia, la situation reste perturbée dans la zone frontalière du côté colombien (en particulier dans les départements du Norte de Santander et de La Guajira). Compte tenu du désordre engendré par les mouvements de population, il est recommandé d'éviter ce secteur.

Activité volcanique

Depuis le 18 décembre, le volcan Nevado del Ruiz, situé à la limite des départements de Caldas et de Tolima, connaît un regain d'activité. Il est recommandé aux touristes de consulter la page web des parcs nationaux avant toute excursion dans cette région : <http://www.parquesnacionales.gov.co/portal/es/ecoturismo/region-andina/parque-nacional-natural-los-nevados/>

Les projections sporadiques de nuages de cendres peuvent provoquer des perturbations sur les vols au départ et à l'arrivée de l'aéroport de Manizales.

Maladie à virus Zika

La Colombie est touchée par le virus Zika. **Ce virus est transmis par les piqûres de moustiques de type Aedes. Des cas de transmission du virus par voie sexuelle ont également été rapportés.**

Les symptômes de la maladie sont généralement modérés. Toutefois, la survenue de complications graves telles que des cas de microcéphalies chez des nouveau-nés de femmes enceintes infectées par le virus et de syndromes de Guillain Barré semble possible.

Pour les femmes enceintes qui envisagent un voyage dans une zone d'épidémie de Zika, il est recommandé d'envisager un report du voyage, quel que soit le terme de la grossesse. Si le voyage ne peut pas être différé, il est recommandé de respecter les mesures de protection contre les piqûres de moustique et d'éviter tout rapport sexuel non protégé pendant le voyage.

Pour les femmes ayant un projet de grossesse ou en âge de procréer, qui envisagent un voyage dans une zone d'épidémie de Zika, il est recommandé d'envisager de reporter le projet de grossesse au retour de voyage ou de reporter le voyage.

Santé

Pour votre sécurité, inscrivez-vous sur



Avant le départ

Consultez votre médecin, éventuellement votre dentiste, et contractez une assurance [↗](#).

Vaccinations

Aucune vaccination n'est obligatoire pour entrer sur le territoire colombien. Cependant :

- ▶ La vaccination contre la fièvre jaune est vivement recommandée à toute personne souhaitant se rendre dans les régions côtières de l'Atlantique, du Pacifique, dans la région amazonienne, dans la région des « Llanos » et dans le département de la Guajira (à la frontière avec le Venezuela). En outre, cette vaccination est exigée à l'entrée de la plupart des parcs naturels colombiens, mais aussi par les compagnies aériennes qui desservent les départements de Putumayo, du Meta et du Caqueta. Cette vaccination doit être pratiquée dans un centre de vaccinations internationales agréé au moins dix jours avant le départ.
- ▶ La mise à jour de la vaccination diphtérie-tétanos-poliomyélite est également recommandée.
- ▶ Autres vaccinations pouvant être conseillées (selon conditions d'hygiène et durée du séjour) : fièvre typhoïde, hépatites virales A et B, rage.
- ▶ Demandez conseil à votre médecin ou à un centre de vaccinations internationales.

Prévention des maladies transmises par les piqûres d'insectes

Paludisme : cette maladie parasitaire transmise par les piqûres de moustiques impose le recours à des mesures de protection individuelle (vêtements longs, produits anti-moustiques à utiliser sur la peau et sur les vêtements, diffuseurs électriques, utilisation de moustiquaires) et un traitement médicamenteux adapté à chaque individu : il convient de s'adresser à votre médecin habituel ou à un centre de conseils aux voyageurs. Le traitement devra être poursuivi après le retour en France durant une durée variable selon le produit utilisé. Classification : l'Amazonie est classée en zone 3. Le reste du pays est classé en zone 2.

Chikungunya : une épidémie de chikungunya s'étend dans les Antilles depuis décembre 2013. L'épidémie est présente de façon significative dans tous les départements de la côte Caraïbe et les autorités sanitaires colombiennes suivent avec inquiétude sa propagation dans les terres basses à l'intérieur du pays.

Le chikungunya est une maladie virale transmise à l'homme par des moustiques infectés. Elle se caractérise par des symptômes grippaux (fièvre, douleurs musculaires et articulaires).

Un patient vous amène un champignon trouvé dans son jardin : est-il comestible ?



Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale

Google est probablement le moteur de recherche le plus connu aujourd'hui et le plus utilisé mais il faut absolument savoir filtrer les informations collectées car il existe des portes d'accès beaucoup plus adaptées à notre pratique quotidienne :

- [CISMEF](#) : catalogue index des sites médicaux de langue française : 3 accès (recommandations internationales, cours, patients)
- [CRAT](#) : le centre de référence les agents tératogènes : Risques pendant la grossesse des médicaments, vaccins, radiations et dépendances.
- [HAS](#) : Haute autorité de santé : les recommandation françaises.
- [Haut conseil de la Santé Publique](#) : Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité. Conduites à tenir
- [Orphanet](#) : le portail des maladies rares et des médicaments orphelins
- [Antibioclic](#) : outil d'aide à la décision thérapeutique à l'antibiothérapie
- [Pas à pas en pédiatrie](#) (le moteur de recherche est en bas de la page...)
- [Diplomatie gouvernementale](#) : conseils aux voyageurs en fonction du pays (vaccin, etc.)
- [Interrogatoire médical oral en langue étrangère](#) (accueil des migrants) :
- [Daltonisme](#) : Le test d'Ishihara
- [Bibliothèque Médicale AF Lemanissier](#) : Lignes directrices et consensus par spécialités
- [Vidal et Banque Claude Bernard](#) (payant). [Univadis](#) (s'inscrire)
- [Champignons](#) : savoir les identifier
- [Guides d'aide à la prise en charge des patients en soins palliatifs à domicile destiné aux médecins généralistes](#)

Dans quel milieu le champignon a-t-il été récolté ?

- Forêt de feuillus
- Forêt de conifères
- Prairie ou pré
- Pelouse ou jardin
- Réponse inconnue

Le champignon pousse-t-il sur du bois ?

- Oui
- Non
- Réponse inconnue

Le champignon pousse-t-il en touffe ?

- Oui
- Non
- Réponse inconnue

En quel mois le champignon a-t-il été récolté ? (non modifiable)

- Janvier
- Février
- Mars
- Avril

Circonstances

Chapeau

Pied

Chair

Odeur

Qu'y a-t-il au dessous du chapeau ?

- Lamelles
- Plis fourchus
- Tubes
- Aiguillons
- Autres formes
- Réponse inconnue

De quelle couleur est le dessus du chapeau ?

- Brun
- Jaune
- Blanc
- Crème
- Orange
- Gris
- Rouge
- Violet
- Noir
- Rose
- Vert
- Bleu
- Réponse inconnue

De quelle couleur est la chair ?

- Blanc
- Crème
- Jaune
- Brun
- Rouge
- Gris
- Rose
- Orange
- Violet
- Vert
- Noir
- Translucide
- Réponse inconnue

La chair s'oxyde-t-elle a la coupure ? (changement de couleur)

- Oui
- Non
- Réponse inconnue

De quelle couleur est l'oxydation de la chair ? (changement de couleur)

- Bleu

Veillez répondre aux questions de votre choix

Circonstances | Chapeau | Pied | Chair | Odeur

Dans quel milieu le champignon a-t-il été récolté ?

- Forêt de feuillus
- Forêt de conifères
- Prairie ou pré
- Pelouse ou jardin
- Réponse inconnue

Le champignon pousse-t-il sur du bois ?

- Oui
- Non
- Réponse inconnue

Le champignon pousse-t-il en touffe ?

- Oui
- Non
- Réponse inconnue

En quel mois le champignon a-t-il été récolté ? (non modifiable)

- Janvier
- Février
- Mars
- Avril

Champignons susceptibles de correspondre

[Cuphophyllus virgineus \(Hygraphore blanc\)](#) Bon comestible

1 especes - [Réinitialiser](#) - [Aidez nous à AMELIORER LE SITE](#)
[Portrait robot du champignon](#)

Cuphophyllus virgineus



Une page de Wikimedia Commons, la médiathèque libre.

Domain: **Eukaryota** • Regnum: **Fungi** • Divisio: **Basidiomycota** • Subdivisio: **Agaricomycotina** • Classis: **Agaricomycetes** •
Subclassis: **Agaricomycetidae** • Ordo: **Agaricales** • Familia: **Hygrophoraceae** • Genus: **Cuphophyllus** • Species: **Cuphophyllus virgineus**
(Wulfen) Kovalenko 1989

Synonymes

| | | |
|--|---|--|
| <i>Agaricus niveus</i> Scopoli 1772 (non <i>A. niveus</i> Persoon P. Kummer 1871 | <i>Hygrophorus niveus</i> Fries 1838 | |
| 1801 : Fries 1821) (nom. illeg.) | <i>Cuphophyllus niveus</i> (Fries 1838) Bon 1985 ('1984') | <i>Hygrophorus subradiatus</i> (Schumacher 1803) Fries |
| <i>Agaricus subradiatus</i> Schumacher 1803 | <i>Hygrocybe nivea</i> (Fries 1838) Murrill 1916 | 1838 |

Noms vernaculaires

English: snowy waxcap • **العربية:** رطبان قيرجيني • **Deutsch:** Jungfern-Ellerling • **suomi:** Neidonvahakas • **føroyskt:** Moyggjar-vakshattur • **polski:** Kopulek śnieżny, Wilgotnica śnieżna • **Piemontèis:** Camarophyllus virgineus • **svenska:** Vitvaxing, Vit vaxskivling

- [Index Fungorum link](#): *Cuphophyllus virgineus* (Wulfen) Kovalenko 1989 (+ [MycoBank](#))
- [MycoBank link](#): *Cuphophyllus virgineus* (Wulfen) Kovalenko **Not accepted**
- [MycoBank link](#): *Hygrocybe virginea* (Wulfen) P.D. Orton & Watling
- [NCBI link](#): *Cuphophyllus virgineus*

Photos [modifier]





10/05/16

<http://www.biland.com>

78

Savez-vous coder une Brûlure du
second degré du tronc en CIM10 ?

Utiliser internet pour optimiser sa pratique médicale

Google est probablement le moteur de recherche le plus connu aujourd'hui et le plus utilisé mais il faut absolument savoir filtrer les informations collectées car il existe des portes d'accès beaucoup plus adaptées à notre pratique quotidienne :

- [CISMEF](#) : catalogue index des sites médicaux de langue française : 3 accès (recommandations internationales, cours, patients)
- [CRAT](#) : le centre de référence les agents tératogènes : Risques pendant la grossesse des médicaments, vaccins, radiations et dépendances.
- [HAS](#) : Haute autorité de santé : les recommandation françaises.
- [Haut conseil de la Santé Publique](#) : Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité. Conduites à tenir
- [Orphanet](#) : le portail des maladies rares et des médicaments orphelins
- [Antibiocllic](#) : outil d'aide à la décision thérapeutique à l'antibiothérapie
- [Pas à pas en pédiatrie](#) (le moteur de recherche est en bas de la page...)
- [Diplomatie gouvernementale](#) : conseils aux voyageurs en fonction du pays (vaccin, etc.)
- [Interrogatoire médical oral en langue étrangère](#) (accueil des migrants) :
- [Daltonisme](#) : Le test d'Ishihara
- [Bibliothèque Médicale AF Lemanissier](#) : Lignes directrices et consensus par spécialités
- [Vidal et Banque Claude Bernard](#) (payant), [Univadis](#) (s'inscrire)
- [Champignons](#) : savoir les identifier
- [Guides d'aide à la prise en charge des patients en soins palliatifs à domicile destiné aux médecins généralistes](#)
- [Atlas de dermatologie](#)
- [Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale](#)
- [Calculateurs](#) : [Calculateurs aux Services d'urgence et Autres Formulaires courants](#)
- [Cancers](#) : guide aux patients
- [Aider le patient à rédiger les directives anticipées](#)
- [Aide au codage](#) : CIM10 et CCAM
- [Formathon](#) : Congrès annuel de médecine générale fait par des médecins généralistes par des médecins généralistes

Explorateur CIM 10 (+PMSI)

Knowledge, Info
Data Proce
Université d

| CIM 10 | Classification CIM 10 |
|---------------|--|
| A00-B99 | Chapitre I Certaines maladies infectieuses et parasitaires |
| C00-D48 | Chapitre II Tumeurs |
| D50-D89 | Chapitre III Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire |
| E00-E90 | Chapitre IV Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques |
| F00-F99 | Chapitre V Troubles mentaux et du comportement |
| G00-G99 | Chapitre VI Maladies du système nerveux |
| H00-H59 | Chapitre VII Maladies de l'oeil et de ses annexes |
| H60-H95 | Chapitre VIII Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde |
| I00-I99 | Chapitre IX Maladies de l'appareil circulatoire |
| J00-J99 | Chapitre X Maladies de l'appareil respiratoire |
| K00-K93 | Chapitre XI Maladies de l'appareil digestif |
| L00-L99 | Chapitre XII Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané |
| M00-M99 | Chapitre XIII Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif |
| N00-N99 | Chapitre XIV Maladies de l'appareil génito-urinaire |
| O00-O99 | Chapitre XV Grossesse, accouchement et puerpéralité |
| P00-P96 | Chapitre XVI Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale |
| Q00-Q99 | Chapitre XVII Malformations congénitales et anomalies chromosomiques |
| R00-R99 | Chapitre XVIII Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs |
| S00-T98 | Chapitre XIX Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes |
| V01-Y98 | Chapitre XX Causes externes de morbidité et de mortalité |
| Z00-Z99 | Chapitre XXI Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé |

 trouvé sans problème  trouvé avec difficultés  trouvé rien du tout  écrire email

Explorateur CIM 10 (+PMSI)

brulure tronç

Search

T20-T32 Brûlures et corrosions

T20-T25

Brûlures et corrosions de la surface externe du corps, selon la localisation

- brûlures et corrosions du premier degré [érythème]
- brûlures et corrosions du deuxième degré [perte de l'épiderme] [phlyctènes]
- brûlures et corrosions du troisième degré [atteinte de toutes les couches de la peau] [nécrose profonde des tissus sous-jacents]

T21

Brûlure et corrosion du tronc

- aine
- anus
- dos [toute partie]
- flanc
- lèvre de la vulve (grande) (petite)
- paroi abdominale
- paroi thoracique
- pénis
- périnée
- région fessière
- région interscapulaire
- scrotum
- sein
- testicule
- vulve

T21.0 Brûlure du tronc, degré non précisé

T21.1 Brûlure du premier degré du tronc

T21.2 Brûlure du second degré du tronc

T21.3 Brûlure du troisième degré du tronc

T21.4 Corrosion du tronc, degré non précisé

T21.5 Corrosion du premier degré du tronc

T21.6 Corrosion du second degré du tronc

T21.7 Corrosion du troisième degré du tronc

- [CISMEF](#) : catalogue index des sites médicaux de langue française : 3 accès (recommandations internationales, cours, patients)
- [CRAT](#) : le centre de référence les agents tératogènes : Risques pendant la grossesse des médicaments, vaccins, radiations et dépendances.
- [HAS](#) : Haute autorité de santé : les recommandation françaises.
- [Haut conseil de la Santé Publique](#) : Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité. Conduites à tenir
- [Orphanet](#) : le portail des maladies rares et des médicaments orphelins
- [Antibioclic](#) : outil d'aide à la décision thérapeutique à l'antibiothérapie
- [Pas à pas en pédiatrie](#) (le moteur de recherche est en bas de la page...)
- [Diplomatie gouvernementale](#) : conseils aux voyageurs en fonction du pays (vaccin, etc.)
- [Interrogatoire médical oral en langue étrangère](#) (accueil des migrants) :
- [Daltonisme](#) : Le test d'Ishihara
- [Bibliothèque Médicale AF Lemanissier](#) : Lignes directrices et consensus par spécialités
- [Vidal et Banque Claude Bernard](#) (payant). Univadis (s'inscrire)
- [Champignons](#) : savoir les identifier
- [Guides d'aide à la prise en charge des patients en soins palliatifs à domicile destiné aux médecins généralistes](#)
- [Atlas de dermatologie](#)
- [Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale](#)
- [Calculateurs](#) : [Calculateurs aux Services d'urgence et Autres Formulaire courants](#)
- [Cancers](#) : guide aux patients
- [Aider le patient à rédiger les directives anticipées](#)
- [Aide au codage](#) : CIM10 et CCAM
- [Formathon](#) : Congrès annuel de médecine générale fait par des médecins généralistes par des médecins généralistes

Au niveau du site vous trouvez aussi...

Présentation rapide :

 Anglais

 Allemand

 Espagnol

 Arabe

 Chinois

 Croate

 Géorgien

 Italien

 Polonais

 Portugais

 Roumain

 Russe

 Serbe

 Tchèque

 Swahili

 Malgache

 Grec

 Turc

 ALBANAIS

 Suédois

 Vietnamien



Affichage : Accordéon Liste

Les Serbes comprennent le Croate en majorité

▶ ACCUEIL

▶ INTERROGATOIRE

▶ ATCD

▶ EXAMEN CLINIQUE

▶ EXAMENS COMPLEMENTAIRES

▶ RESULTAT

▶ TRAITEMENT

▶ ORDONNANCE

▶ CONCLUSION



Affichage : Accordéon Liste

Les Serbes comprennent le Croate en majorité

▶ ACCUEIL

▼ INTERROGATOIRE

Identite

Je vais vous poser quelques questions pour comprendre votre problème de santé et remplir le dossier médical.

Quel est votre nom ?

pouvez-vous l'épeler ?

quel est votre prénom ?

quelle est votre date de naissance ?

Quel âge avez-vous ?

avez-vous de la famille ?

avez-vous une sécurité sociale : CMU AME carte vitale pouvez-vous me montrer les documents ?

Avez-vous une pièce d'identité ?

Je vais vous poser des questions pour savoir si on peut prendre en charge les frais médicaux :

avez-vous déjà fait des demandes pour la prise en charge des frais médicaux ?

De quel pays venez-vous ?

depuis quand êtes-vous en France ?

avez-vous des papiers qui justifient votre identité ?

avez-vous fait des demandes auprès de la préfecture ?

avez-vous des papiers qui justifient votre présence en France ?

Je vais vous poser des questions pour connaître votre état de sante en général.

Logement :

où dormez-vous ?

chez les parents ?



INSTITUT
NATIONAL
DU CANCER

ACCÉLÉRONS LES PROGRÈS
FACE AUX CANCERS

SUIVEZ-NOUS

INSTITUT NATIONAL
DU CANCER

PLAN CANCER

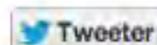
EXPERTISES ET
PUBLICATIONS

COMPRENDRE,
PRÉVENIR, DÉPISTER

PATIENTS ET
PROCHES

PROFESSIONNEL
SANTÉ

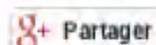
Accueil > Expertises et publications > Catalogue des publications > Collections > Guides patients



Tweeter



Partager



Partager



Guides patients

- > Les cancers
- > La vie avec un cancer
- > Les traitements
- > Guides ALD patients

Outils professionnels » Calculateurs

Cette page met à votre disposition différents scores et formules utilisables dans le cadre de notre activité quotidienne de l'urgence. Certains sont des classiques connus de tous et se passent de commentaires, d'autres par contre sont moins connus mais peuvent néanmoins être utiles.

Chaque formule, score ou calcul a fait l'objet d'une recherche documentaire et bibliographique qui est accessible dans la fenêtre de la formule, dans les références. Le fonctionnement de chaque 'script' a bien sûr été soigneusement vérifié mais il faudra tout de même lire sagement l'avertissement de rigueur, en bas de page, avant toute utilisation.

Vous pouvez compléter cette rubrique en proposant des calculateurs: webmaster@sfm.org

Cliquez sur  pour consulter la rubrique

Biologie / Laboratoire



Circonstancier / Toxicologie



Evaluation - Tri



Maladies thrombo-emboliques



Ressources humaines



Scores de gravité généraux



Statistiques



Urgences cardiologiques



Urgences chirurgicales viscérales



Urgences gériatriques



Urgences gynéco-obstétricales



Urgences hépato-gastro-entérologiques



Urgences infectiologiques



Urgences neurologiques



Urgences pédiatriques



Urgences pneumologiques



Urgences traumatologiques



Biologie / Laboratoire



Circonstancier / Toxicologie



Evaluation - Tri



Maladies thrombo-emboliques



Ressources humaines



Scores de gravité généraux



Statistiques



Urgences cardiologiques



Urgences chirurgicales viscérales



Urgences gériatriques



Urgences gynéco-obstétricales



Urgences hépato-gastro-entérologiques



Urgences infectiologiques



Urgences neurologiques



Glasgow (Score)

Risque d'AVC après la survenue d'un accident
ischémique transitoire (Score ABCD2)

AVC Score NIHSS

Dépistage de troubles cognitifs des
personnes âgées (Six Item Screener)

Trouver un acte

Téléchargement

Outils

Règles de
facturation

Aide

Votre classeur : 0 fiche d'acte | 0 liste de résultat mémorisée

> TROUVER UN ACTE

RECHERCHER
PAR
MOT-CLÉ

RECHERCHER
PAR
CODE

CONSULTER LA
CCAM
PAR CHAPITRE

> OUTILS

LISTE DES ACTES FRÉQUENTS
PAR
SPÉCIALITÉ

À LA UNE

Téléchargement

Version actuelle

La version 43 de la CCAM permet la création de 2 nouveaux actes à la subdivision 02.04.02.06 "Correction de troubles réfractifs".

➤ Lire l'article ...



LES DALTONIENS

 J'aime 715 personnes aiment ça. Soyez le premier de vos amis.

Menu

Accueil

Historique du site

Daltonisme

- Historique
- L'oeil
- Les causes
- Les types d'anomalies
- La vue chez les bébés

Tests de dépistage

- Le test d'Ishihara
- Pseudo-isochromatique
- Les tests de classement
- Les tests pour les enfants
- La lanterne de Beyne
- Le CUVT
- L'anomaloscope

Vision d'un daltonien

Le test d'Ishihara

Ces tests composés de planches « pseudoisochromatiques » sont les plus fréquemment utilisés pour la détection des déficiences congénitales des teintes rouge et verte. Quelques-uns testent aussi les anomalies concernant la perception du bleu. Le plus connu de ces tests, il est d'ailleurs celui utilisé dans le monde entier, est le test japonais d'Ishihara. Je vais donc le développer plus que les autres.

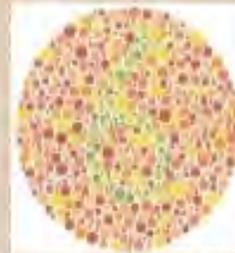


Planche pseudo-isochromatique

Descriptif du test d'Ishihara

Ce test, inventé en 1917 par Shinobu Ishihara, est un recueil de 38 planches utilisé pour dépister les anomalies de la vision des couleurs. Il permet de détecter toutes les déficiences dyschromatiques sauf la

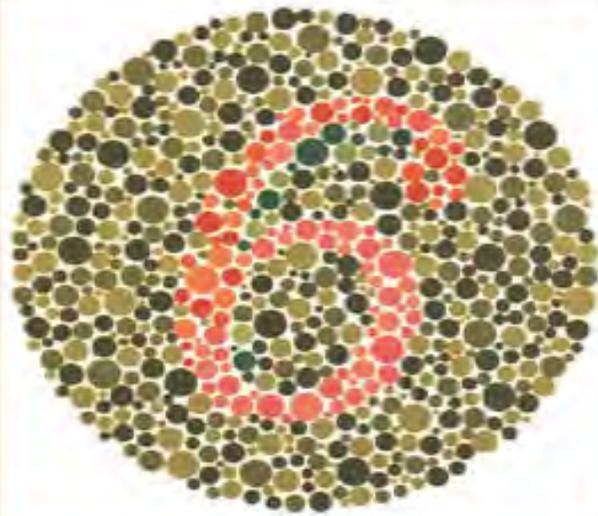


Table n°3

Réponse : [5]

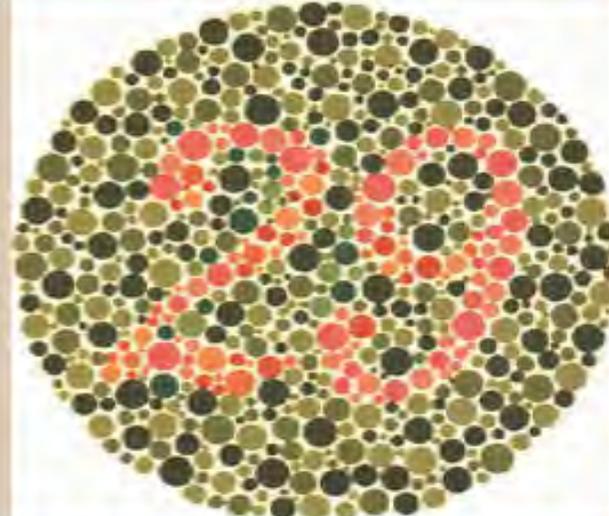


Table n°4

Réponse : [6]



Table n°5

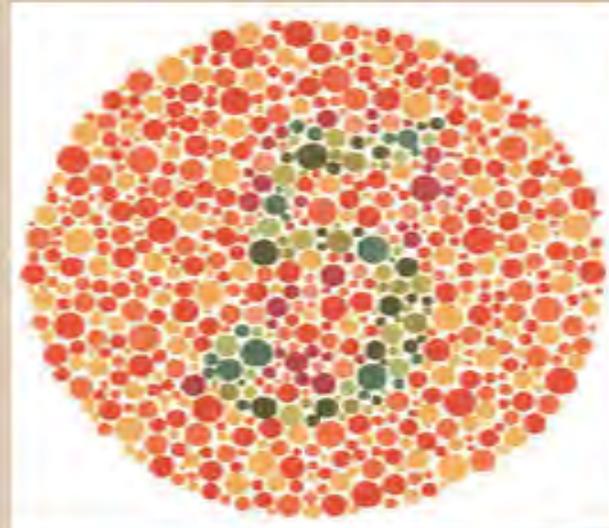


Table n°6

orphanet

Le portail des maladies rares et des médicaments orphelins

 **Inserm**



Aucune maladie n'est trop rare pour ne pas mériter attention



Accédez à nos Services

Cherchez une maladie

OK

Inventaire, classification et encyclopédie des maladies rares, avec les gènes associés

Outil d'aide au diagnostic

Procédures d'urgence

Inventaire des médicaments orphelins

Répertoire des laboratoires médicaux fournissant des tests diagnostiques

Répertoire des centres experts

Répertoire des projets de recherche en cours, essais cliniques, registres et biobanques

Répertoire des associations et services aux patients

Répertoire de professionnels et institutions

Une newsletter, OrphaNews

Collection de rapports thématiques : les Cahiers d'Orphanet

Modèle de formulaire de directives anticipées :

**mes volontés rédigées à l'avance, concernant les
traitements et les actes médicaux**

[directives anticipées concernant les situations de fin de vie v16](#)

PRÉAMBULE

Ce formulaire de directives anticipées ne préjuge pas du décret d'application de la loi du 2 février 2016 sur lequel la HAS sera appelée à rendre un avis.

Il s'agit d'une traduction de la réflexion de long terme que la HAS a conduit sur l'accompagnement des personnes en fin de vie, aussi bien par des recommandations de bonne pratique que par les priorités retenues pour la certification des établissements de santé.

En présentant ce document issu d'une réflexion partagée avec des professionnels de santé et des représentants de patients, puis d'un temps d'évaluation en établissement ou à domicile, la HAS souhaite contribuer aux réflexions qui entourent les dispositions voulues par le législateur.

Si les directives anticipées imposent un certain formalisme, cela ne signifie pas pour autant, pour ce document, qu'elles doivent prendre la forme d'un questionnaire fermé, avec des cases à cocher. Encore plus que pour recevoir le consentement d'une personne, cela ne peut pas être un simple formulaire médico-légal. La rédaction des directives anticipées – et leur reformulation toujours possible – gagne à être nourrie d'un dialogue avec le médecin, et si la personne le souhaite ou l'accepte, avec la famille ou les proches. Des entretiens successifs sont l'occasion de donner des informations de plus en plus précises, notamment sur la maladie et son évolution, les traitements possibles et ce qui peut advenir en cas de non réponse ou d'effets secondaires. Ces échanges peuvent aussi permettre à la personne qui le souhaiterait l'expression de ses valeurs et de sa conception de l'existence.

Ce document distingue clairement les volontés de la personne concernant les actes et l'accompagnement qui auront lieu « de son vivant », et ses volontés concernant les événements qui auront lieu « après sa mort » – tels que, par exemple, les éventuels prélèvements d'organes, les obsèques, ou l'accompagnement, par les soignants, de la famille de la personne après le décès.



Lignes directrices et consensus par spécialités

Mis à jour le 15 mars 2016

[Comité de rédaction](#)

Nouveautés

Consensus

Classement
par spécialité (ordre alphabétique)

par catégorie (recommandations, lignes directrices (L), consensus(C), guides méthodologiques, référentiels élaborés pour l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) ou le développement professionnel continu (DPC)

par date (ordre chronologique)

[Pour voir les derniers consensus et lignes directrices](#)

Alcoologie, addiction (voir [toxicomanie](#))

Allergologie

(L) **Test de provocation par voie orale aux aliments chez l'enfant : Recommandations pour la pratique clinique** - Société Pédiatrique de Pneumologie et d'Allergologie (SP2A) - octobre 2006 :

- [L'indispensable clarification](#) - In : Rev Fr Allergol Immunol Clin 2006 ; 46 : 602-603
- [Quand, pour qui et comment? Introduction, définitions, lexique](#) - In : Rev Fr Allergol Immunol Clin 2006 ; 46 : 6 : 604-609
- [Quand, pour qui et comment? Sélection des patients](#) - In : Rev Fr Allergol Immunol Clin 2006 ; 46 : 6 : 610-624
- [Quand, pour qui, comment ? Réalisation](#) - In : Rev Fr Allergol Immunol Clin 2006 ; 46 : 6 : 659-669
- [Quand, pour qui, comment ? Interprétation](#) - In : Rev Fr Allergol Immunol Clin 2006 ; 46 : 6 : 670-674
- [Quand, pour qui, comment ? Conséquences](#) - In : Rev Fr Allergol Immunol Clin 2006 ; 46 : 6 : 675-679

(L) **Asthme et allergie : texte court et texte long**- Conférence d'experts de la Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF) - janvier 2007

(L) **Asthme de l'enfant de moins de 36 mois : diagnostic, prise en charge et traitement en dehors des épisodes aigus : Synthèse des recommandations, Recommandations, Argumentaire** - Recommandations pour la pratique clinique - HAS - Société Pédiatrique de Pneumologie et Allergologie (SP2A) - mars 2009

(L) **Quand et comment modifier la prise en charge de l'asthme de l'enfant à partir de quatre ans ?** - Société Pédiatrique de Pneumologie et Allergologie (SP2A) - 2009

(L) **Education thérapeutique en allergie alimentaire. Les compétences à acquérir par les enfants et les familles** - Groupe de Réflexion en ETP dans l'Allergie Alimentaire (GRETAA), sur le site de la Société Pédiatrique de Pneumologie et Allergologie (SP2A) - 2009

(L) **Prise en charge des urgences allergiques sévères** - Rapport de Alain Larcan et Anne Moneret-Vautrin au nom de la Commission IX (Chirurgie-Anesthésiologie-Réanimation-Urgences) de l' [Académie Nationale de Médecine](#) - décembre 2009

(L) **Prévention secondaire et tertiaire de l'asthme allergique de l'enfant** - Groupe de Recherche sur les Avancées en Pneumologie Pédiatrique - Société Pédiatrique de Pneumologie et Allergologie (SP2A) - novembre 2010

(L) **Recommandations pour le diagnostic et la prise en charge de la rhinite allergique (épidémiologie et physiopathologie exclues) : texte long et synthèse** - Société Française Allergologie (SFA) en partenariat avec la Société Française d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie de la face et du cou (SFORL), la Société Française de Documentation et de Recherche en Médecine générale (SFDRCM) et la Société Française de Pédiatrie (SFP) - sur le site de la Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF) - mis en ligne en juin 2011 - In : Revue des Maladies respiratoires 2010 vol 27 supplément 2

(L) **Recommandations pour la prévention et la prise en charge de la rhinite allergique professionnelle 2011** - Société Française de Médecine du Travail (SFMT) - Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF) - Société Française Allergologie (SFA) - Société Française d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie de la face et du cou (SFORL) - 2011

(L) **Recommandations pour l'oxygénothérapie chez l'enfant en situations aiguës et chroniques : évaluation du besoin, critères de mise en route, modalités de prescription et de surveillance : Texte court et Texte long** - Groupe de recherche sur les avancées en pneumo-pédiatrie (GRAPP) - Société Pédiatrique de Pneumologie et d'Allergologie (SP2A) - avril 2012

(L) **Plan d'action en cas de réaction accidentelle dans l'allergie alimentaire chez l'enfant : position du groupe de travail « allergie alimentaire » sous l'égide de la Société Française d'allergologie : plan action ANAPEN, plan action EPIPEN, plan action JEXT** - sur le site de la Société Pédiatrique de Pneumologie et Allergologie (SP2A) - In : Rev Fr Allergol 2014;54(5):389-393

(L) **Recommandations sur l'utilisation des nouveaux outils diagnostiques étiologiques des infections respiratoires basses de l'enfant de plus de trois mois : texte court et texte long** - Groupe de Recherche sur les Avancées en Pneumo-Pédiatrie (GRAPP), Société Pédiatrique de Pneumologie et d'Allergologie (SP2A) - Société Française de Pédiatrie (SFP) - 2014

Anatomie pathologique

(L) **Circulaire D.G.S./D.H. n° 100 du 11 décembre 1995 relative aux précautions à observer en milieu chirurgical et anatomopathologique face aux risques de transmission de la maladie de Creutzfeldt-Jakob** - In : BEH n° 7 du 13 février 1996 - Abrogée par la circulaire du 30 juillet 2004

univadis[®]

Médecine Générale

0 805 09 00 31

Contact

R Rechercher

Michel Biland



Bienvenue Michel Biland



Accueil



Actualités Métier



Actualités Médicales



Vidal



Consensus Médicaux



Résumés cliniques



FMC



Médecine



Vidal

Accédez à l'ensemble de la banque de données VIDAL et aux synthèses des recommandations validées.

Vous allez quitter Univadis pour vous connecter à un site partenaire

Aptus health ne révisé ni ne contrôle le contenu d'aucun site non-Aptus health. Aptus health n'endosse pas et n'est pas responsable de l'exactitude, du contenu, des pratiques ou normes de toutes les sources non-Aptus health.

Continuer



Dans tout le site ▾

Doliprane, asthme, aspirine, amoxicilline...

Rechercher

Historique ▾

Recherche alphabétique : 1-9 A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z | Index



Médicaments

Dispositifs médicaux,
parapharmacie

Interactions,
équivalences,
formes galéniques

Recommandations...

Accueil > Classifications > Classification pharmacothérapeutique VIDAL

▲ ▲ ▲

CLASSIFICATION PHARMACOTHÉRAPEUTIQUE VIDAL

Classification pharmacothérapeutique VIDAL

Classification ATC

Dispositifs Médicaux et Parapharmacie

- + Allergologie
- + Anesthésie - Réanimation
- + Antalgiques - Antipyrétiques - Antispasmodiques
- + Anti-inflammatoires
- + Cancérologie - Hématologie
- + Cardiologie - Angéiologie
- + Dermatologie
- + Endocrinologie
- + Gastro - Entéro - Hépatologie
- + Gynécologie - Obstétrique
- + Hémostase - Hématopoïèse - Hémoglobinopathies
- + Immunologie - Transplantation
- + Infectiologie - Parasitologie
- + Métabolisme - Diabète - Nutrition
- + Neurologie
- + Ophtalmologie
- + Oto - Rhino - Laryngologie
- + Pneumologie
- + Produits de diagnostic
- + Psychiatrie

RECOMMANDATIONS PAR DOMAINE

Domaine thérapeutique

Ordre alphabétique

- Allergologie
- Anesthésie - Réanimation
- Cardiologie et maladies cardiovasculaires
- Dermatovénérologie
- Endocrinologie
- Gynécologie
- Gériatrie
- Hématologie**
 - Agranulocytose et neutropénie
 - Anémie ferriprive de l'adulte
 - Anémie hémolytique auto-immune de l'enfant
 - Drépanocytose
 - Hémophilie
 - Leucémie myéloïde chronique
 - Leucémies aiguës de l'adulte
 - Lymphome non hodgkinien ganglionnaire de l'adulte
 - Myélome multiple
 - Prescription et populations particulières :
Médicaments et déficit en G6PD
 - Purpura thrombopénique immunologique de l'enfant**
- Hépatogastroentérologie
- Immunologie
- Infectiologie

SOMMAIRE

La maladie

Diagnostic

Quels patients traiter ?

Objectifs de la prise en charge

Prise en charge

- Cas particuliers
- Suivi et adaptation du traitement
- Conseils aux patients

Traitements

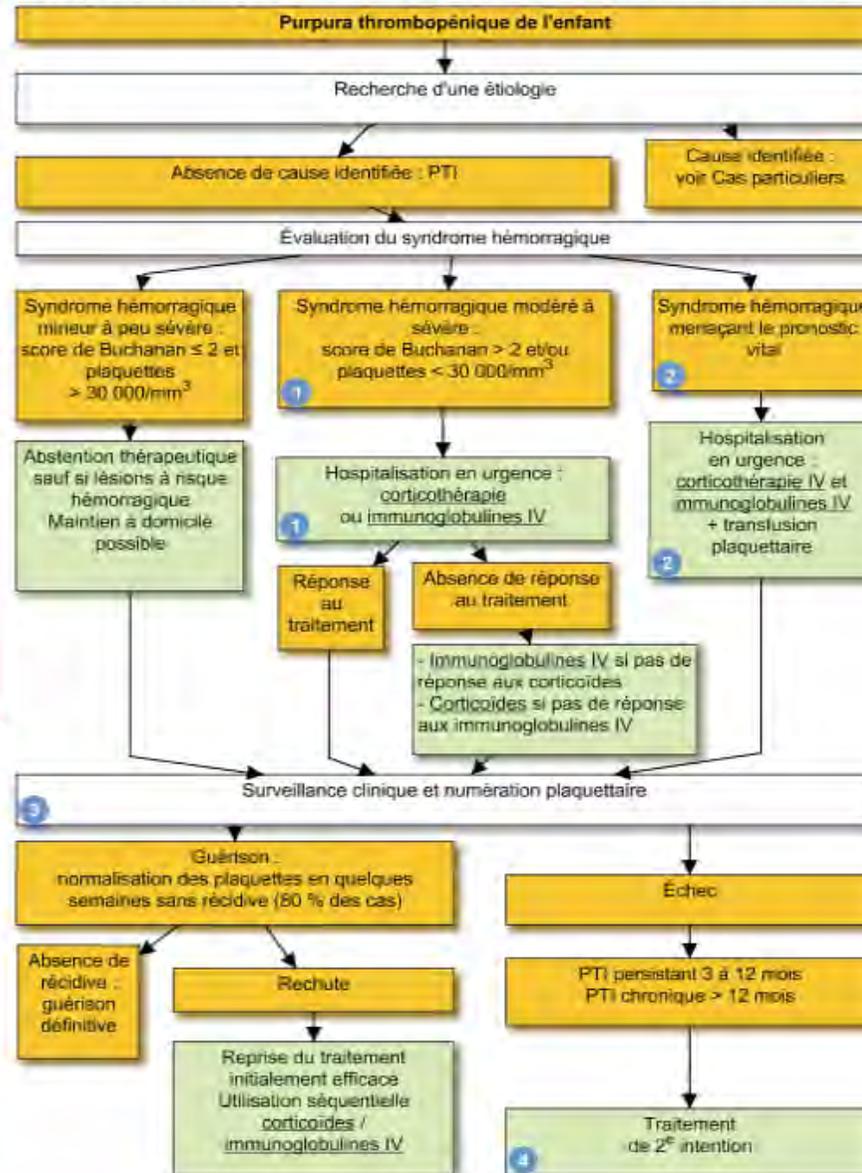
- Médicaments cités dans les références
- Médicaments en attente d'évaluation à long terme
- Médicaments non cités dans les références
- Traitements non médicamenteux cités dans les références

Références

Les Auteurs

Prise en charge

Purpura thrombopénique immunologique de l'enfant et de l'adolescent



Merci pour votre attention
et
Bon surf

<http://www.mbiland.com/NEW/2016/05/09/utiliser-internet-optimiser-pratique-medicale/>