



Pierre BEDHET

Incontinence urinaire : impact sur la sexualité et la qualité de vie, diagnostic et prise en charge.

Expert : Pierre Bedhet

Animateur : Arnaud Sevene

JEUDI 23 MARS 2017 de 9h00 à 12h30



RÉSUMÉ :

Le médecin traitant est le premier interlocuteur auquel les patients offrent leurs gènes- dues à des gènes urinaires et génito-sexuelles. Une meilleure connaissance de ces symptômes cliniques, est indispensable pour mieux recevoir et entrevoir ce qu'on peut leur proposer.

En matière de troubles urinaires, le dévoilement d'une dysfonction doit être entendue dès qu'elle est exprimée, sous peine d'être définitivement tue. Cette prise en compte s'avère d'autant plus nécessaire, qu'une pérennisation de tels troubles entraînera une souffrance psychologique pouvant faire rapidement le lit d'une désinsertion familiale et sociale.

L'incontinence urinaire, définie comme fuites involontaires d'urines, concerne au moins 2,6 millions de personnes de plus de 65 ans. Elle peut également toucher les personnes plus jeunes avec 15 à 40% d'incontinence urinaire en postpartum avec seulement un tiers de guérisons spontanées. Plusieurs types d'incontinence urinaire sont à différencier : incontinence urinaire d'effort, incontinence urinaire par hyperactivité vésicale et incontinence urinaire mixte, qui associe les deux types d'incontinence.

La fréquence et le coût socio-économique en fait une véritable problème de santé publique et l'impact psychologique et sur la qualité de vie (dont le rapport aux autres et la sexualité) est important.

Dans le cadre de la relation médecin-patient et dans l'intimité du cabinet médical les patient(e)s peuvent aborder leur difficulté et l'HAS devant l'importante carence de dépistage encourage à rechercher les incontinenances urinaires.

Les prises en charges sont préventives, curatives non invasives (rééducation périnéosphinctérienne), médicamenteuses ou chirurgicales : le médecin doit les connaître avec leurs indications et doit savoir si nécessaire orienter vers un spécialiste (médecin spécialiste, kinésithérapeute).

Ce DPC se déroulera en 4 phases

Une phase 1 d'observation par recueil des pratiques à l'aide de grilles d'audit (avant les assises)

Une phase 2 de formation collective cognitive avec confrontation des pratiques : c'est la phase présentielle qui se déroulera lors des assises et qui permettra de

- Identifier les symptômes de l'incontinence urinaire
- Faire le diagnostic des différents types d'incontinence urinaire
- Reconnaître les conséquences psycho-sociales (rapport aux autres, sexualité) des incontinenances urinaires
- Mettre en place la stratégie de prise en charge

Une phase 3 de perfectionnement des connaissances par la proposition de lectures (après les assises).

Une phase 4 d'évaluation des pratiques (postérieurement à la phase 3) sera mesurée par remplissage de grilles d'audit permettant de connaître l'impact des connaissances acquises sur l'évolution des pratiques.

Nombres de participants maximum : 24.

Mode d'exercice du participant : salarié CDS, libéral, autres salariés (y compris hospitaliers sous réserve que l'administration hospitalière prenne en charge ce DPC).

Catégories professionnelle concernées : médecins toutes spécialités.

Type DPC non présentiel avec réunion en 4 étapes.

Non présentielles par internet ou mail ou courrier et

Réunion à Lille lors des assises

Forfait versé au participant (médecin libéral) par l'ANDPC : 450€ en fonction des règles en vigueur.

Confirmer votre choix sur la fiche d'inscription du congrès

Validation des inscription sur www.mondpc.fr / Référence N° 13921700004 session1

Renseignement : s.sfcsexo@gmail.com