

PROGRAMME DE LA JOURNÉE SCIENTIFIQUE SUR L'APPAREIL LOCOMOTEUR

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Date : 9 mai 2025

Lieu : Salle Jean Desprez, Maison du Citoyen, 25 rue Laurier à Gatineau

PROGRAMMATION

7H30 : DÉJEUNER ET ACCUEIL DES PARTICIPANTS

7H50 : MOT D'ACCUEIL

8H00 : 1^{ÈRE} CONFÉRENCE 1H45 (INCLUS PÉRIODE DE QUESTION)

PRISE EN CHARGE DU PIED DIABÉTIQUE ET/OU ISCHÉMIQUE

Dr Nayla Gosselin Papadopoulos (chirurgienne orthopédique au CISSSO)

Dr Guillaume Berthier (médecin à la clinique de plaies complexes)

Dr Stephen Hanley (chirurgien vasculaire au CISSSO)

OBJECTIFS :

1. Différencier l'ischémie de l'infection
2. Différencier la plaie chronique de l'infection aiguë
3. Décrire la prise en charge initiale du pied ischémique incluant les investigations et orientation
4. Citer les principes du traitement des plaies diabétiques et ischémiques
5. Différencier l'infection des tissus mous de l'ostéomyélite, citer les principes de traitement et choisir l'orientation

09H45 : PAUSE SANTÉ 15 MIN

10H00 : 2^E CONFÉRENCE 1H15 (INCLUS PÉRIODE DE QUESTION)

LES POLYARTHROPATHIES INFLAMMATOIRES CHEZ L'ADULTE: QUAND L'ARTHRITE RHUMATOÏDE ET LA POLYMYALGIA RHEUMATICA S'EN MÊLENT

Dr Jean-Michel Guay (médecin interniste au CISSSO)

OBJECTIFS :

1. Nommer les signes et symptômes phares de la polyarthrite rhumatoïde (PAR)
2. Entreprendre des investigations initiales pour diagnostiquer une PAR
3. Initier un traitement de départ pour soulager un patient avec une PAR active
4. Expliquer les signes et symptômes phares de la polymyalgia rheumatica (PMR)
5. Entreprendre les investigations appropriées pour diagnostiquer une PMR et initier un traitement

11H15 PAUSE DINER 1H15

12H30: 3^E CONFERENCE 1H (INCLUS PÉRIODE DE QUESTION)

LES PATHOLOGIES COURANTES NON TRAUMATIQUES DU PIED

Alexandre Thibault-Bernier (podiatre)

OBJECTIFS :

1. Nommer les structures anatomiques clés du pied et se familiariser avec les repères osseux
2. Énumérer les signes cliniques des pathologies courantes du pied
3. Préciser les tests spécifiques à l'examen physique du pied
4. Citer des stratégies de traitement initiales pour gérer ces pathologies

13H30 : 4^E CONFÉRENCE 1H (INCLUS PÉRIODE DE QUESTION)

TROUBLE DE MOBILITÉ CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE : COMMENT LE DÉPISTER RAPIDEMENT ET COMMENT LE PRÉVENIR

Sophie Richer (physiothérapeute à l'hôpital de jour et à la clinique de chute gériatrique du CISSS de l'Outaouais)

OBJECTIFS :

1. Analyser les signes d'un trouble de la mobilité chez la personne âgée via l'observation spécifique de mouvements fonctionnels.
2. Expliquer les exercices de base pour le renforcement des membres inférieurs et la prévention des chutes.
3. Recommander des outils concrets à remettre au patient à la portée de la main.
4. Nommer les ressources et programmes (au privé, au public et en communautaire) où il est possible de référer des patients pour les aider à améliorer leur mobilité ou en prévenir la détérioration.

14H30 : PAUSE 15 MIN

14H45 : 5^E CONFÉRENCE 1 H (INCLUS PÉRIODE DE QUESTION)

LA CAPSULITE RÉTRACTILE DE L'ÉPAULE : COMPRENDRE ET OPTIMISER LA PRISE EN CHARGE D'UN PHÉNOMÈNE MÉCONNU ET GRANDISSANT

Émile Cardinal-Soucy (physiothérapeute)

OBJECTIFS :

1. Expliquer la pathophysiologie de la capsulite rétractile et ses facteurs de risque
2. Différencier une capsulite gléno-humérale des autres sources de raideur potentielle à l'épaule
3. Discuter les différentes interventions pharmacologiques, médicales et physiques et concevoir leur efficacité respective
4. Associer l'évolution de la capsulite en fonction des interventions réalisées et discuter du pronostic

15H45 : FIN DE LA JOURNÉE DE FORMATION

L'accréditation de cette formation continue sera soumise à la FMOQ (reconnu par la FMSQ) pour donner droit à 6 crédits de catégorie 1 du CMQ et à l'allocation de fonds de formation de la RAMQ.