2010 STAGES FORMATION PROFESSIONNELLE

NOUVEAU

L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE, FACTEUR DE RISQUE CARDIO-VASCULAIRE : DIAGNOSTIC ET PRISE EN CHARGE EN 2010. ACTUALITÉS ET PERSPECTIVES

- Resituer la prise en charge de l'hypertension artérielle dans l'histoire de la prise en charge des facteurs de risque cardio-vasculaire.
- Connaître les recommandations actuelles sur le diagnostic de l'hypertension artérielle.
- Acquérir des réflexes de schémas de pensée pour mieux comprendre l'attitude du prescripteur, en relation avec les recommandations françaises, européennes et américaines.
- Connaître les perspectives à venir sur la prise en charge de l'hypertension artérielle.

28, 29 & 30 septembre 2010

Formateurs

Docteur Luc DELAMARRE

Docteur en médecine. Treize ans d'expérience dans l'industrie pharmaceutique et dix ans d'expérience dans la formation scientifique et professionnelle en tant que responsable formation et directeur d'école de Visite Médicale. Actuellement responsable du pôle Promotion & Ventes au sein de l'Ifis.

Personnes concernées

Les visiteurs médicaux débutants et confirmés. Le stage est accessible à tous tant dans le cadre d'une découverte de l'HTA que d'une mise à niveau des connaissances. En effet, une partie de la pédagogie repose sur une participation de l'apprenant et comprend différents niveaux de compétences. La formation donne lieu à une évaluation des connaissances en continu et en fin de stage, gage d'une validation des compétences et savoirs acquis.

Directeurs régionaux. Formateurs. Coachs terrain.

Programme

L'HTA et les facteurs de risque cardio-vasculaire

- Histoire des facteurs de risque cardio-vasculaire – Les grandes études (Framingham, Monica...)
- Au fait, l'hypertension artérielle : qu'est-ce que c'est ?
- Qu'est -e qu'un organe cible ?
- Stratification des niveaux de risque cardio-vasculaire

Diagnostic de l'hypertension artérielle

- Qui et quand dépister ?
- Techniques et appareils de mesure au cabinet médical
- Automesure tensionnelle et mesure ambulatoire de la pression artérielle sur 24 heures (MAPA)
- Deux cas particuliers : l'HTA blouse blanche, la mesure de la pression artérielle à l'effort

Traitements de l'hypertension artérielle

- La stratégie non médicamenteuse et médicamenteuse, la décision d e traiter et ses conséquences
- Un cas particulier incontournable : l'HTA secondaire
- Objectifs tensionnels
- Choix des antihypertenseurs
- Stratégie d'adaptation du traitement médicamenteux
- Choix d'une association thérapeutique
- Situations particulières : sujet âgé, antécédents d'AVC, HTA et pathologie cardiaque, patient diabétique, HTA et atteinte rénale
- Le casse-tête : l'HTA résistante
- Le suivi

Et demain ?

- Les perspectives à venir

Code : HYP

Durée : 2.5 jours
Date : 28, 29 & 30 septembre 2010
Frais de participation (hors TVA 19,6 %) :
Adhérents : 828,00 € HT / non-adhérents : 920,00 € HT
Contact : Jennifer EXILIE
Tél. : 01.41.10.26.22
Fax : 01.46.03.98.34
e-mail : j.exilie@ifis.asso.fr
Méthode pédagogique sur www.ifis.asso.fr

ifis
LA RÉFÉRENCE FORMATION DES INDUSTRIES DE SANTÉ

ifis
LA RÉFÉRENCE FORMATION DES INDUSTRIES DE SANTÉ

BULLETIN D'INSCRIPTION

Bulletin individuel à photocopier, compléter et nous retourner par fax au 01 46 03 98 34
ou par courrier : IFIS, 15, rue Rieux - 92517 Boulogne-Billancourt Cedex

STAGE :

Code : |_|_|_|_|_| Dates : .....

Titre : .....

Prix HT : ❒ Adhérent ❒ Non-adhérent ❒ Ne sait pas

ENTREPRISE OU ORGANISME DU PARTICIPANT

Raison sociale : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : ..... Pays : .....

❒ ÉTABLISSEMENT À FACTURER *(si différent)* ou ❒ PRISE EN CHARGE PAR ORGANISME COLLECTEUR

Il vous appartient de vérifier l'imputabilité de votre formation auprès de votre OPCA et de faire votre demande de prise en charge avant la formation.

Raison sociale ou OPCA : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : ..... Pays : .....

PARTICIPANT

❒ Médecin *(l'Ifis est agréé FMC)* ❒ Pharmacien

❒ Mme ❒ Mlle ❒ M. ❒ Docteur ❒ Professeur

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse de convocation *(si différente de celle de l'entreprise)* : .....

.....

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : ..... Pays : .....

Téléphone ligne directe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Fax ligne directe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

e-mail : .....

Fonction : .....

Service : .....

❒ RESPONSABLE FORMATION *ou* ❒ PERSONNE CHARGÉE DE LA GESTION ADMINISTRATIVE DE L'INSCRIPTION

❒ Mme ❒ Mlle ❒ M. Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : ..... Service : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : ..... Pays : .....

Téléphone ligne directe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Fax ligne directe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

e-mail : .....

N° DE BON DE COMMANDE À REPORTER SUR LA FACTURE .....

MODE DE RÈGLEMENT

Paiement à l'inscription ou à réception de la facture

Merci d'indiquer en référence : IFIS - code formation : « .... » - N° de facture - Nom du participant.

❒ Par chèque libellé à l'ordre de l'IFIS
❒ Par virement bancaire à l'ordre de :

« IFIS », HSBC Trocadéro – Compte IFIS – 112, avenue Kléber - 75016 Paris - France - Banque : 30056
AGENCE : 00123 N° DE COMPTE : 01232001511 CLÉ : 30 IBAN FR 76 3005 6001 2301 2320 0151 130 BIC CCFRFRPP
Organismes publics – Merci de nous adresser votre bon de commande libellé au nom de l'IFIS

Nom : Prénom :
Fonction :
*déclare avoir pris connaissance des conditions générales de vente**
Date : Signature

CACHET DE L'ENTREPRISE

** la signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation sans réserve des conditions générales de vente consultables au verso ou sur notre site :* www.ifis.asso.fr

Pour toute question concernant cette inscription, contactez-nous au 01 41 10 26 26.
Ifis - Stages 2009-2010 - N° d'existence 119 213 411 92