

## 240904087 - atelier de dermoscopie : niveau 1 visages , pieds, ongles

Organisme 904 - EVAL FORM SANTE  
EVAL FORM SANTE

### INFORMATIONS

**N° de l'action :** 240904087  
**Titre principal :** atelier de dermoscopie : niveau 1 visages , pieds, ongles  
**Thème :** 331- Scientifique médical  
**Sous-thème :** Aucun  
**Cible :** Généralistes et autres spécialistes  
**Participants :** 20  
**Format :** Présentiel  
**Durée :** 1 x 3h30  
**Projet décliné :** Non  
**Conjoint collaborateur :** Non

## CIBLE

profil sommaire des stagiaires [220 caractères maxi]

medecins généralistes et cliniciens voyant des patients devenus : gynécologues , endocrinologues, gériatres , rhumatologues, dermatologues...

## JUSTIFICATION

[3 000 caractères maxi]

### II. Justification

Les médecins généralistes et autres cliniciens sont en 1ere ligne pour dépister les cancers cutanés et permettre par un diagnostic précoce une prise en charge optimale. Ils sont soit sollicités par leurs patients pour avis sur une lésion cutanée soit dépistent eux même cette lésion lors d'un examen général.

Devant la baisse démographique des dermatologues, il importe qu'ils sachent reconnaître les lésions suspectes nécessitant biopsies ou avis.

La dermoscopie est un outil majeur dans la reconnaissance des lésions cutanées malignes

Ce séminaire s'adresse aux généralistes mais aussi aux autres cliniciens notamment gynecologues qui suivent des patientes n'ayant parfois plus de médecins traitants ou sollicités pour des lésions vulvaires et les gériatres et endocrinologues qui sont également dans leurs examens confrontés à reconnaître des lésions cutanées.

Ce séminaire se propose donc de leur donner les bases de celle-ci, des séminaires de perfectionnement seront réalisés par la suite

Après un rappel des lésions de bases , il consistera en un entrainement sur mur d'image

3 à 5 REFERENCES ARGUMENTANT LA JUSTIFICATION [1 000 caractères maxi]

1/ HAS 2012 Actualisation de la revue de la littérature d'une recommandation en santé publique sur la « Détection précoce du mélanome cutané », [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-01/recommandation\\_actualisation\\_de\\_la\\_revue\\_de\\_la\\_litterature\\_dune\\_recommandation\\_en\\_sante\\_publique\\_sur\\_la\\_detection\\_precoce\\_du\\_melanome\\_cutane.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-01/recommandation_actualisation_de_la_revue_de_la_litterature_dune_recommandation_en_sante_publique_sur_la_detection_precoce_du_melanome_cutane.pdf)

2/ La dermatoscopie en médecine générale , Rese du praticien en medecine générale 2020 , <https://www.larevuedupraticien.fr/article/la-dermatoscopie-en-medecine-generale>

## OBJECTIFS

au plus 3 pour une soirée, 6 pour une journée ou 12 pour 2 journées [220 caractères maxi par objectif]

Objectif n°1

Identifier les lesions suspectes en dermoscopie

## PROGRAMME DEMI JOURNEE

### OBJECTIFS A ATTEINDRE

les désigner avec les numéros qui leur ont été attribués dans la liste des objectifs de la partie 3 (objectif 1, objectif 2, etc.)

1

### PROGRAMME HORAIRE

avec méthode pédagogique par objectif et organisation pédagogique, rôle des intervenants et matériel pédagogique

[10 000 caractères maxi]

1/ accueil des participants , tour de table, pretest 30 min

2/ plénière exposé illustré d'images de dermoscopie Lésions élémentaires en dermoscopie et particularité du visage , pieds ongles 40min objectif 1

3/ atelier pratique de colposcopie , mur d'image (20 images ) Objectif 1

A/ travail en atelier 1H

A partir d'images de dermoscopie du visage , pied, ongles accompagnées de contextualisation clinique ,

- quels elements en faveur de la bénignité/malignité

- Au total : lésion bénigne ou suspecte

Chaque groupe désigne un rapporteur pour exposer en pleniére les conclusions du groupe

B/ Plénière 1H

reprise des images . les rapporteurs expriment les conclusions des groupes. commentaire et correction de l'expert

4/ verification de la reponses aux attentes . post test 20 min

MATERIEL SPECIFIQUE UTILISE AU COURS DE CETTE 1/2 JOURNEE (s'il y a lieu) [400 maxi]

salles pour travail en sous groupe , matériel de videoprojection, connexion interjetée

## PROFILS

PROFIL(S) EXPERT(S) [2 000 caractères maxi]

L'expert est la personne ressource de par sa compétence dans le domaine traité. Il apporte, au cours d'un ou plusieurs exposés, ainsi que lors des débats qui les suivent, son expertise sur l'état actuel des connaissances validées. Ses qualifications et domaines de compétences doivent être clairement identifiables notamment dans les documents remis aux stagiaires avant la formation (cf. Article L. 6353-8 du Code de Travail). Le(s) expert(s) peuvent pas être identifié(s) nominativement au moment du dépôt des projets mais un « mini-CV » sera systématiquement exigé avec la demande de prise en charge des sessions

dermatologue

reconnu pour son exercice et ses compétences sur le sujet et ayant l'habitude de l'exercice sur ce thème ,ayant l'expérience de la formation médicale continue

PROFILS SUCCINCT DES AUTRES INTERVENANTS organisateur / animateur(s)

PROFILS SUCCINCT DES AUTRES INTERVENANTS organisateur / animateur(s)

A/Concepteurs : Collaboration un généraliste intervenant depuis plusieurs années comme concepteur, organisateurs, expert ou animateurs de formations médicales continues et un expert dermatologue

B/ 1 organisateur-animateur médecin généraliste ou spécialiste chargé du dossier : responsable local

- du recrutement des participants, de leur accueil, de la réservation des locaux et du matériel

-de l'animation des plénières, du bon déroulement de la circulation en atelier et de la coordination des intervenants.

C/ Animateurs (1 animateur par groupe de 12 participants si travail en sous groupe) Médecins généralistes ou spécialistes choisis pour leur compétence dans la gestion et l'animation des groupes.

-En plénière, ils dirigent le débat et essayent de faire participer le plus grand nombre.

-En groupe de travail lorsque ceux ci sont prévus ils exposent le sujet, répartissent le groupe en sous-groupes, veillent au choix d'un rapporteur par sous-groupes,

Toujours ils veillent à répartir le temps de parole de chacun, font appel à l'expert pour des éclaircissements, connaissant les objectifs de la formation, ils veillent à ce qu'il n'y ait pas de dérapage, gèrent les émotions, positivent les interventions.

Pour les sessions visioconférence synchrone ils auront l'expérience de la plateforme de visioconférence utilisée et des outils de celle ci

## MODALITES D'EVALUATION IMMEDIATE

[4 400 caractères maxi]

Ces modalités doivent être décrites en citant notamment le (ou les) indicateur(s) utilisés. Il doit y avoir au moins un indicateur par objectif. Ces indicateurs, évaluables en début et en fin de formation, doivent être décrits avec précision

NB : Les questionnaires de recueils d'opinion sur l'ensemble de la formation ne constituent pas un outil de contrôle des acquis des stagiaires.

Des QCMs sont effectués en pré et post test

QCM Obj 1 cochez les bonnes reponses

I Le patron globulaire est typique chez:

1. les adultes âgés
2. les enfants /adultes jeunes

II/ Le patron réticulaire est typique chez:

1. les adultes
2. les enfants /adultes jeunes

III/ Le patron réticulaire est comparé à :

1. un nid d'abeille
2. des pavées
3. Composé de mailles pigmentées et d'entre mailles hypopigmentées
4. Composé de mailles hypopigmentées et d'entre mailles pigmentées

IV/ Le patron bleu homogène:

1. la dermoscopie permet de faire la différence entre un mélanome et un naevus bleu
2. l'interrogatoire permet de statuer si la lésion de patron bleu est bénigne ou maligne
3. le diagnostic alternatif est une métastase de mélanome

V/ Un naevus en croissance a :

1. des globules périphériques asymétriques
2. des globules périphériques symétriques
3. est une lésion bénigne
4. est une lésion maligne

VI/ Devant une lésion du visage les critères suivant sont en faveur de la malignité ( vrai/faux)

1. Assombrissement de la lésion.
2. Images en « grains de poivre ».
3. Images d'envahissement progressif de l'appareil pilosébacé.

VII/ Dans les lésions pigmentées des ongles, les taches vasculaires sont le signe d'hémorragies sous unguéales banales ( vrai/faux)

Evaluation pratique "in situ" obj 1

a partir de 5 images de lésions du visage, pied , mains : la lésion est bénigne/ maligne

## BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE AYANT SERVI A BATIR LE PROJET (Hors justification)

[2 500 caractères maxi]

1 : Prise en charge diagnostique et thérapeutique du carcinome basocellulaire de l'adulte Recommandations HAS Mars 2004, <https://www.sfdermato.org/upload/recommandations/cbc-2004-recommandations-96f90a29d135dac081b7053db84cdb57.pdf>

2/ Stratégie de diagnostic précoce du mélanome, guide du médecin traitant HAS traitant <https://www.oncoderm.fr/upload/recommandations/6192-Diagnostic-preAcocce-du-meAla.pdf>

3/ HAS 2020 mélanome précoce la détection est essentielle : - [https://www.has-sante.fr/jcms/pprd\\_2974838/fr/melanome-cutane-la-detection-precoce-est-essentielle](https://www.has-sante.fr/jcms/pprd_2974838/fr/melanome-cutane-la-detection-precoce-est-essentielle) 2020

4/ Label conjoint INCa-HAS – carcinome épidermoïde cutané : prise en charge diagnostique et thérapeutique 2009 [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_966362/fr/label-conjoint-inca-has-carcinome-epidermoide-cutane-prise-en-charge-diagnostique-et-therapeutique](https://www.has-sante.fr/jcms/c_966362/fr/label-conjoint-inca-has-carcinome-epidermoide-cutane-prise-en-charge-diagnostique-et-therapeutique)

5/ Société française de dermatologie, dermato info 2019 techniques chirurgicales en dermatologie : - <https://dermato-info.fr/fr/les-techniques-en-dermatologie/les-exérèses-chirurgicales>

6/ Société française de dermatologie, dermato info 2019 dermatoscopie : <https://dermato-info.fr/fr/les-techniques-en-dermatologie/l'imagerie-cutanée-la-dermatoscopie>

7/ Prise en charge du carcinome épidermoïde cutané <https://www.e-cancer.fr/content/download/95949/1021436/file/RECOCEC09.pdf>

8/ Inca 2009 Détection précoce des cancers de la peau - Médecins généralistes <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Detection-precoce-des-cancers-de-la-peau-Medecins-generalistes>

9/ HAS 2012 Actualisation de la revue de la littérature d'une recommandation en santé publique sur la « Détection précoce du mélanome cutané », <https://www.has->

BIBLIOGRAPHIE RECOMMANDEE AUX STAGIAIRES [1 200 caractères maxi]

- 1/ Société française de dermatologie, dermato info 2019 dermatoscopie : <https://dermato-info.fr/fr/les-techniques-en-dermatologie/l'imagerie-cutanée-la-dermatoscopie>
- 2/ Stratégie de diagnostic précoce du mélanome, guide du médecin traitant HAS traitant <https://www.oncoderm.fr/upload/recommandations/6192-Diagnostic-precoce-du-meAla.pdf>