

# LES ÉVÉNEMENTS DE L'ANNÉE 2008 REMERCIENT LES PARTENAIRES QUI ONT APPORTÉ LEUR SOUTIEN À CETTE MANIFESTATION

BAILLEUL

GIBAUD

NOVARTIS Microbiologie

BIOMERIEUX

GlaxoSmithKline

ROTTAPHARM

BSN MEDICAL

INNOTHERA

SANOFI AVENTIS

COGNON-MORIN

IRIDEX

SERVIER MEDICAL

DIAGENODE

LILLY

SYNERGIA

ELITech France

MEDI France

SYSMEX FRANCE

FLAMMARION

MEDISON

TAKEDA

GALLIVIT

MERCK LIPHA

TONIPHARM

GANZONI

NOVARTIS Ophtalmologie



# les Événements de l'Année en Médecine 2008

**Forum interactif spécialistes-généralistes.**  
**Plus de 200 orateurs font le point sur les études et innovations utiles aux cliniciens.**

## 11 & 12 Janvier 2008

Palais des Congrès - Porte Maillot - 75017 PARIS

**Gynéco-Obs** 11 • 12 Janvier  
2 0 0 8 **actualité**

16<sup>es</sup> Journées

PRÉSIDENT DU COMITÉ SCIENTIFIQUE :  
PR. PHILIPPE MERVIEL

11 • 12 Janvier **Angéiologie**  
2 0 0 8

60<sup>es</sup> Journées Internationales Francophones

PRÉSIDENTS DU COMITÉ SCIENTIFIQUE :  
A-C. BENHAMOU - FERNANDES E FERNANDES - Y. BENSÂÏD  
SECÉTAIRE GÉNÉRALE : DR. MICHÈLE CAZAUBON

**Diabétologie** 11 Janvier  
2 0 0 8

5<sup>es</sup> Journées

PRÉSIDENT DU COMITÉ SCIENTIFIQUE :  
PR. GÉRARD SLAMA

12 Janvier **Médecine Sexuelle**  
2 0 0 8

2<sup>es</sup> Journées

PRÉSIDENT DU COMITÉ SCIENTIFIQUE :  
PR. JACQUES BUVAT

**Microbiologie** 11 Janvier  
2 0 0 8 **clinique**

4<sup>es</sup> Journées

PRÉSIDENTS DU COMITÉ SCIENTIFIQUE : PR. JEAN FRENEY  
PR. ROLAND LECLERCQ - PR. FRANÇOIS RENAUD - PR. PHILIPPE RIEGEL

12 Janvier **Ophthalmologie**  
2 0 0 8

4<sup>es</sup> Journées

COMITÉ SCIENTIFIQUE : PRÉSIDENT D'HONNEUR : PR. JOSEPH COLIN  
PRÉSIDENT : PR. BRUNO FAYET - MODÉRATEUR : DR. XAVIER ZANLONGHI

**Economie** 11 Janvier  
2 0 0 8 **Médicale**

**& Evaluation des Pratiques Professionnelles** 2<sup>es</sup> Journées

SOUS LA PRÉSIDENCE DE :  
PR. CYRILLE COLIN

12 Janvier **Responsabilité Médicale**  
2 0 0 8 **et Aspects Médico-Légaux**

3<sup>es</sup> Journées

PRÉSIDENT DU COMITÉ SCIENTIFIQUE :  
PR. MICHEL PENNEAU

**Avec le soutien de plus de 25 associations et sociétés médicales**

## INSCRIPTION UNIQUE AUX 8 MANIFESTATIONS

CFEE - 12 rue du Quatre Septembre 75002 - Paris - Tél: 01 42 86 55 69 - Fax: 01 42 60 45 35  
Programmes détaillés et renseignements - email: [congres@eska.fr](mailto:congres@eska.fr)

<http://www.eska.fr>

## M A T I N

8h30

### ACCUEIL

8h45

### INTRODUCTION À LA JOURNÉE : ALLOCUTION DU PRÉSIDENT

9h00 - 10h30

### MÉDECINE DE LA REPRODUCTION - *Président : Philippe MERVIEL*

- Poids et reproduction : Impact de la prise en charge ..... Didier DEWAILLY
- Prévention des grossesses multiples ..... Philippe MERVIEL
- L'examen uro-andrologique en cas d'infertilité ..... Jean-Marc RIGOT

10h30 - 11h00

### PAUSE

11h00 - 12h30

### ACTUALITÉS EN IMAGERIE GYNÉCOLOGIQUE - SALLE 314

*Président : Jean-Pierre ROUANET*

- Imagerie actuelle de la trompe de Fallope..... Jean-Pierre ROUANET
- Imagerie de l'adénomyose..... Antoine MAUBON

11h00 - 11h45

### LA VACCINATION ANTI HPV - LES NOUVEAUTÉS

*Président : Joseph MONSONEGO*

- Vaccin HPV, nouveaux éclairages et quels enseignements après 1 an de pratique ..... Joseph MONSONEGO
- Education du public, l'implication de l'association « 1000 femmes 1000 vies » ..... Damienne CASTAIGNE

11h45 - 12h30

### OSTÉOPOROSE POST-MÉNOPAUSIQUE ..... Henri ROZENBAUM

12h30 - 14h00

### DÉJEUNER

## A P R È S - M I D I

14h00 - 15h00

### CANCÉROLOGIE MAMMAIRE

*Présidents : Marc ESPIÉ - André GORINS*

- Qualité de vie après cancer du sein ..... André GORINS
- Thérapeutiques ciblées et nouvelles hormonothérapies dans le cancer du Sein ..... Marc ESPIE

15h00 - 16h00

### INFECTIOLOGIE

*Jean-Marc BOHBOT*

16h00 - 16h30

### PAUSE

16h30 - 17h30

### PATHOLOGIES GYNÉCOLOGIQUES BÉNIGNES

*Président : Philippe MERVIEL*

- Thermo-ablation des myomes par ultrasons focalisés ..... Henri MARRET
- Traitement coelioschirurgical des myomes interstitiels ..... Charles CHAPRON

**M A T I N**

**8h30**

**ACCUEIL ET INTRODUCTION**

**9h00 - 10h30**

**MÉDECINE SEXUELLE (Séance Commune) - Président : Jacques BUVAT**

**LES ÉVÉNEMENTS DE L'ANNÉE EN MÉDECINE SEXUELLE CHEZ LA FEMME**

Modérateurs : Michèle LACHOWSKY et Johannes BITZER

- Le vaccin HPV : la mère, la fille, le/la gynécologue ..... Michèle LACHOWSKY
- Dysfonctions Sexuelles Féminines : une terminologie et des possibilités d'évaluation  
au cabinet enfin plus précises ? ..... Michèle BUVAT-HERBAUT
- Orgasme au féminin, le point sur l'évolution des idées et des données  
scientifiques récentes ..... Marie-Hélène COLSON

**10h30 - 11h00**

**PAUSE**

**LES ÉVÉNEMENTS DE L'ANNÉE EN MÉDECINE SEXUELLE CHEZ LA FEMME**

Modérateurs : Pierre MARES et Patrice CUDICIO

**11h00 - 11h30**

Le plancher pelvien dans la sexualité : examen et possibilités thérapeutiques ..... Pierre MARES

**11h30 - 12h00**

Traitement par la testostérone du désir sexuel hypoactif : où en est-on un an après  
la mise sur le marché d'une première formulation ? ..... Michèle PUJOS-GAUTRAND

**12h00 - 12h30**

Stratégies actuelles du traitement hormonal dans les dysfonctions sexuelles  
de la femme ménopausée ..... Johannes BITZER

**12h30 - 14h15**

**DÉJEUNER**



# 60<sup>ES</sup> JOURNÉES INTERNATIONALES FRANCOPHONES D'ANGÉIOLOGIE

Vendredi 11 Janvier 2008



8H00

## ACCUEIL DES CONGRESSITES

8h30

## INAUGURATION OFFICIELLE DU CONGRÈS

Amphi Havane

A-C. BENHAMOU (Paris) - FERNANDES e FERNANDES (Portugal) et Y. BENSALD (Maroc)

8h45-9h00

LA GESTION DES EPP ..... F-A. ALLAERT (Dijon) et M. CAZAUBON (Paris)

Amphi Havane

9h00-10h30

## ANGÉIOLOGIE ET DIABÈTE - Présidents : C. ALLEGRA (Italie) et J-C. WAUTRECHT (Belgique)

Amphi Havane

Modérateurs : F. MERCIER (Paris) et B. SAIAG (Rennes)

Les explorations vasculaires périphériques

non invasives chez le diabétique ..... M-S. FERNANDEZ - F. RAGUIN et S.FANELLO (Angers) (15')

La place des anti agrégants chez le diabétique ..... J-C. WAUTRECHT (Belgique) (15')

Prise en charge de l'hypertension artérielle du diabétique : prévention cardio-vasculaires et rénale. .... B. CHAMONTIN (Toulouse) (15')

Les revascularisations artérielles périphériques à risque chez le diabétique ..... F. MERCIER (Paris) (15')

Compression veineuse et pied diabétique ..... J-P. BENIGNI (Vincennes) (10')

Discussion ..... (15')

10h30-11h00

## PAUSE ET VISITE DES EXPOSANTS

11h00-12h00

## SÉANCE DU RÉSEAU FRANCOPHONE (1ère Partie) - PATHOLOGIE THROMBOEMBOLIQUE ET SIDA

Amphi Havane

Présidents : L. DROUET (Paris) et A. KANE (Sénégal) - Modérateur : B. TRIBOUT (Amiens)

Epidémiologie et physiopathologie ..... L. DROUET (Paris) (15')

Difficultés de l'anticoagulation au quotidien chez les patients HIV + ..... I. MAHE (Paris) (15')

Epidémiologie sur association thrombose et SIDA en Afrique sub équatoriale ..... P. ZABSONRE (Burkina Fasso) (15')

Discussion ..... (15')

12h00-13h00

## SYMPOSIUM SERVIER MEDICAL/EUTHERAPIE - VEINES ET INFLAMMATION

Amphi Havane

Présidents : M. CAZAUBON (Paris) et M. PERRIN (Lyon)

L'inflammation veineuse au cours de la maladie veineuse chronique ..... F. VIN (Neuilly) (15')

Un traitement pharmacologique peut-il lutter contre l'inflammation veineuse ? ..... T. VERBEUREN (Paris) (15')

Daflon 500, un traitement qui a fait ses preuves cliniques ..... G. JANTET (Paris) (15')

Que retenir de la conférence de consensus de Sienne ? ..... A-A. RAMELET (Suisse) (15')

11h00-12h30

## DIABÈTE ET DYSFONCTION ÉRECTILE avec la Société Francophone de Médecine Sexuelle.

Salle 315

Présidents : J. BUVAT (Lille) et R. VIRAG (Paris) - Modérateurs : P. BOUILLY (Paris)

La mort cellulaire programmée dans le tissu érectile chez le diabétique ..... R. VIRAG (Paris) (15')

Epidémiologie de la dysfonction érectile chez le diabétique ..... F-A. ALLAERT (Dijon) (15')

Reconnaître une neuropathie diabétique devant une dysfonction érectile. .... P. LACROIX (Paris) (15')

Traitement optimal de la dysfonction érectile chez le diabétique. .... P. BOUILLY (Cergy-Pontoise) (15')

13h00-14h30

## PAUSE REPAS ET VISITE DES EXPOSANTS

14h30-16h00

## LA PLAQUE CAROTIDIENNE - Présidents : C. LUCAS (Lille) et J-P. LAISSY (Paris)

Amphi Havane

Modérateurs : J. BUSQUET (St. Cloud) et C. VAISLIC (Le Chesnay)

Rôle de l'hémorragie intra-plaque dans l'évolutivité de l'athérosclérose ..... J-B. MICHEL (Paris) (15')

L'exploration IVUS et les plaques carotides à risque ..... D-B. REID (UK) (15')

Le délai idéal pour opérer les carotides du patient symptomatique? ..... G-A. PELOUZE (Perpignan) (15')

Corrélations écho-doppler et anatomie pathologique chez les patients symptomatiques .... B. FADAT - C. BILLOTET - D. SABLLOT (Perpignan) (15')

Atteinte coronaire et carotidienne : conduite à tenir ..... J-B. RICCO (Poitiers) (15')

Discussion ..... (15')

14h30- 15h30

## SESSION / ATELIER VEINE Avec le soutien de MEDI France

Salle 315

Anatomie tridimensionnelle de la grande veine saphène ..... J-F. UHL (Paris)

Compression médicale et chirurgie veineuse ..... G. COHEN-SOLAL (Evry)

Pour une compression efficace à la cuisse ..... J-P. BENIGNI (Vincennes)

Mesure de la pression d'interface ..... A. CORNU-THENARD (Paris)

16h00-16h30

## PAUSE ET VISITE DES EXPOSANTS

16h30-17h30

## CONFÉRENCES INVITÉES DES 60 ÈMES JIFA

Amphi Havane

Présidents : A-C. BENHAMOU (Paris) et FERNANDES e FERNANDES (Portugal) - Modérateur : O. BOESFLUG (Paris)

Chirurgie vasculaire et angéiologie au 21e siècle : la nécessité du changement ..... FERNANDES e FERNANDES (Portugal) (15')

Les lésions traumatiques des vaisseaux du cou ..... Y. BENSALD (Maroc) (15')

Stratégie thérapeutique chez le polyartériel coronarien ..... J-N. FABIANI (Paris) (15')

Mise au point sur la maladie de Buerger ..... J-N. FIESSINGER (Paris) (15')

17h30-18h30

## LE LASER ENDOVEINEUX : CONVERGENCES ET DIVERGENCES EN 2008

Amphi Havane

Président : F. VIN (Neuilly) - Modérateur : Y. BENSALD (Maroc)

Controverses du LEV dans le traitement de la grande veine saphène ..... A. BENJELLOUN (Maroc) (15')

Convergence et divergence du LEV versus éveinage avec ou sans crossectomie

dans le traitement de la Petite Veine Saphène ..... F. VIN (Neuilly) (15')

Taitement des Perforantes par LEV : avantages/inconvénients par rapport à la chirurgie. .... J-L. GÉRARD (Paris) (15')

Discussion ..... (15')



8h45-9h45  
Amphi Havane

### L'ANGÉIOLOGUE ET LES NOUVEAUX ANTI-THROMBOTIQUES

Présidents : M-M. SAMAMA et I. ELALAMY (Paris) - Modérateurs : C. BIRON (Montpellier) et B. TRIBOUT (Amiens)  
Modes d'action et sites privilégiés ..... I. ELALAMY (Paris) (15')  
Les nouveaux anti-thrombotiques dans le traitement prophylactique de la maladie thromboembolique ..... B. TRIBOUT (Amiens) (15')  
Dans le traitement curatif de la maladie thromboembolique ..... G. MEYER (Paris) (15')  
Discussion ..... (15')

9h45-10h00  
Amphi Havane

**CONFÉRENCE INVITÉE** : Dernières recommandations et consensus sur la maladie thromboembolique ..... M-M. SAMAMA (15')

10h00-11h00  
Amphi Havane

### SYMPOSIUM SIGVARIS - LA CEAP AVANCÉE ET SON UTILISATION EN PRATIQUE QUOTIDIENNE

Présidents : H. PARTSCH (Autriche) et A-C. BENHAMOU (Paris)  
La compression dans l'étude SFA/SFP C2 et C2+ ... M. CAZAUBON (Paris), F-A. ALLAERT (Dijon), M. PERRIN (Lyon) et P. BURSETTA (Italie) (20')  
Peut on jouer avec la CEAP? ..... J-F. UHL (Paris) (20')  
Les applications thérapeutiques ..... H. PARTSCH (Autriche) (20')

11h00-11h30

### PAUSE ET VISITE DES EXPOSANTS

11h30-13h00  
Amphi Havane

### SÉANCE SFP/LE SYNDROME POST THROMBOTIQUE

Présidents : M. PERRIN (Lyon) et P. NICOLINI (Lyon) - Modérateurs : J-P. BENIGNI (Vincennes) et P-L. ANTIGNANI (Italie)  
Examen du patient présentant un syndrome post thrombotique (clinique et paraclinique) ..... J-L. GILLET (Bourgoin) (15')  
Quelles varices peut on scléroser chez le patient présentant un SPT ? ..... E. RABE (Allemagne) (15')  
Place de la compression dans le SPT ..... H. PARTSCH (Autriche) (15')  
Quel patient doit bénéficier d'investigations paracliniques complémentaires (niveau III selon CEAP) ? ..... M. PERRIN (Lyon) (15')  
Méthodes chirurgicales de traitement de l'obstruction et des reflux veineux profonds ..... O. MALETI et M. LUGLI (Italie) (15')  
Discussion ..... (15')

13h00-14h00  
Amphi Havane

### SYMPOSIUM LABORATOIRES INNOTHERA - Compression Veineuse Elastique : Gérer au quotidien l'amélioration de l'observance

Président : J-P. GOBIN (Lyon)  
Les doléances du patient face à la CVE en pratique quotidienne ..... M. CAZAUBON (Paris) (20')  
La réponse Innothéra : une démarche scientifique de conception et d'élaboration des produits. .... F. CROS (Arcueil) (20')  
Peut-on mesurer et quantifier les effets attendus ? ..... J. LE MAGREX (Arcueil) (20')

14h00-15h00

### PAUSE ET VISITE DES EXPOSANTS

15h00-15h45  
Amphi Havane

### CONFÉRENCES INVITÉES SFP/SFA

Présidents : A-C. BENHAMOU (Paris) et M. SCHADECK (Paris) - Modérateur : L. BURSETTA (Italie)  
Prévention et pharmaco-économie ..... P-L. ANTIGNANI (Italie) (15')  
Que signifie CO dans la CEAP ? ..... C. ALLEGRA (Italie) (15')  
Aspects hémodynamiques des veines iliaques et relations avec la jonction saphéno fémorale ..... A. JAWIEN (Pologne) (15')

16h00-17h00  
Amphi Havane

### SÉANCE DU RÉSEAU FRANCOPHONE DES SCIENCES VASCULAIRES (2ème Partie)

Présidents : V. ARFI (Dieppe) et P-A. KOMBILA (Gabon) - Modérateurs : Y. BENSALD (Maroc) et A. KANE (Sénégal)  
Activités 2007 et prévisions 2008. .... V. ARFI (Dieppe) et P. GOFFETTE(Toul) (15')  
L'observatoire franco-marocain et franco-sénégalais des maladies artérielles ..... A. BENJELLOUN (Maroc) et F-A. ALLAERT (Dijon) (15')  
Diabète et OMS ..... E. BOUENAZIBILLA (Congo) (15')  
**Communications libres pour le PRIX GERSON** ..... (45')  
Athérosclérose précoce chez les patients avec un xanthelasma ..... B. NOËL (Suisse)  
Lipémie post prandiale et athérosclérose ..... G-A. PELOUZE (Perpignan)

11h30-15h00  
Salle 315

### ANGÉIOLOGIE ET NUTRITION

Présidents : J-P. CURTAY et Ph. BLANCHEMAISON (Paris) - Modérateurs : I. SAURIN (Paris) et J-M. MOUTHON (La Haye-les-Roses)  
Ce que l'angéologue doit savoir sur la nutrition ..... F-A. ALLAERT (Dijon) (15')  
L'avis du spécialiste de la nutrition ..... J-P. CURTAY (Suisse) (15')  
Complémentarité statines - régime ? ..... C. VAISLIC (Parly II) (15')  
Maladies veineuses et obésité ..... J-P. BENIGNI (Vincennes) (15')  
Discussion ..... (15')

Information syndicale (SNMV) ..... H. YVORA (Strasbourg)



# Ginkor FORT®

*Antalgique Veineux\**



## Insuffisance veino-lymphatique\* Crise hémorroïdaire\*

**GINKOR FORT, gélule COMPOSITION :** Extrait de Ginkgo biloba standardisé titré à 24 % d'hétérosides de Ginkgo et 6 % de Ginkgolides bilobalide, par unité : 14 mg. Chlorhydrate d'heptaminol par unité : 300 mg. Troxérutine par unité : 300 mg. **Excipients :** stéarate de magnésium, silice colloïdale anhydre q.s.p. pour une gélule n° 0+ de 625 mg. **Composition de la gélule :** oxyde de fer jaune, indigotine, dioxyde de titane, gélatine. **INDICATIONS THERAPEUTIQUES & POSOLOGIE :** Traitement des symptômes en rapport avec une insuffisance veino-lymphatique (jambes lourdes, douleurs, impatiences du primo-décubitus), 2 gélules par jour, une le matin, une le soir. **Traitement des signes fonctionnels liés à la crise hémorroïdaire,** 3 à 4 gélules par jour pendant 7 jours, en traitement d'attaque, répartis au cours des repas. **CONTRE-INDICATIONS :** Liées à l'heptaminol : hyperthyroïdie, association aux IMAO en raison du risque de poussée hypertensive (Cf. Interactions médicamenteuses). **MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI, INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES<sup>(1)</sup>, Grossesse et allaitement<sup>(2)</sup> EFFETS INDESIRABLES<sup>(3)</sup>, PROPRIÉTÉS PHARMACOLOGIQUES –** Veinotonique et Vasculoprotecteur (C: système cardio-vasculaire. Ginkor Fort augmente la tonicité veineuse, la résistance des vaisseaux et diminue leur perméabilité. Cette action de Ginkor Fort s'accompagne de propriétés inhibitrices locales vis-à-vis de certains médiateurs algogènes (histamine, bradykinine, sérotonine), d'enzymes lysosomiales et de radicaux libres à l'origine de l'inflammation et de la dégradation des fibres de collagène. Ginkor Fort favorise le retour du sang veineux vers le coeur droit, en raison de la présence de chlorhydrate d'heptaminol dans sa formule. **Médicament non soumis à prescription médicale. AMM:**Gélules : AMM 330 432-1 boîte de 30 gélules sous plaquettes thermoformées. Non remb Séc.Soc. **DATE DE MISE A JOUR :** septembre 2007. **EXPLOITANT** (vente en gros, publicité, information, pharmacovigilance, suivi et retrait de lot) : **BEAUFOUR IPSEN PHARMA** - 24, rue Erlanger 75781 PARIS cedex 16 - Tél : 01.44.96.13.13. - Info. Médic. : 01.44.96.10.18 - Pharmacovigilance : 01.44.96.13.75. **CO-EXPLOITANT** (vente en gros) : **TONIPHARM** - 3 rue des Quatre Cheminées - 92100 BOULOGNE-BILLANCOURT

\*Pour information complète veuillez consulter le dictionnaire des spécialités Vidal.

 **IPSEN**  
Innovation for patient care

LABORATOIRES  
**TONIPHARM**  
S A N T É



Vendredi 11 Janvier 2008

10h00-12h00

## PREMIÈRE RÉUNION DU GROUPE DE RECHERCHE DE LA SFA SUR LES MALADIES VASCULAIRES

Salle 312

Table ronde : P. SAIAG (Rennes), M. BOISSEAU (Bordeaux), André CELERIER (Evry),  
G. COHEN SOLAL (Evry) et C. LEBARD (Paris). Coordination R. MILLERET (Vichy) et J-F. UHL (Paris)

## ATELIERS PRATIQUES (Sur inscription uniquement) - Vendredi 11 Janvier 2008

12h00-14h30

Salle 312

1 - Formation DOPPLER (GELEV) :  
Troncs supra-aortiques et aorte et branches ..... Coordination M. CAZAUBON (Paris)

15h30-16h30

Salle 315

2 - Artériopathie des membres inférieurs et recommandations 2007  
TCPO2 ..... B. TOLEDANO (Paris)  
Rééducation ..... C. VOYER (Bois Gibert) et F. PONCHAUX (Armentières)  
Thermalisme ..... J. BODY (Royat)  
Place du kinésithérapeute ..... A. FORNETTE (Paris)

16h30-17h30

Salle 315

3 - Gestion du traitement anticoagulant :  
Présentation de cas cliniques et réponses des experts. . I. ELALAMY (Paris) et G. GEROTZIAFAS (Paris)

15h30-16h00

Salle 312

4 - Plaies et cicatrisations en angéiologie : coordination F. MERCIER  
Prise en charge des troubles trophiques chez le diabétique ..... F. MERCIER (Paris)  
Prise en charge des ulcères veineux ..... A. CELERIER (Evry) et A. IKKACHE (Evry)

## ATELIERS PRATIQUES (Sur inscription uniquement) - Samedi 12 Janvier 2008

10h00-11h00

Salle 312

5 - Formation DOPPLER (GELEV) :  
Troncs supra-aortiques et aorte et branches ..... Coordination M. CAZAUBON (Paris)

11h30-12h30

Salle 311

6 - Atelier mesure de l'EIM ..... Coordination P-J. TOUBOUL (Paris)

13h00-14h00

Salle 311

7 - Esthétique et traitement des varicosités :  
modérateur J-F. DAMOUR (Paris) ..... C. GARDE (Paris) - J-C. SCIALOM (Paris)

14h00-15h00

Salle 312

8 - Atelier Doppler trans-crânien ..... J-C. SADICK (Paris)

15h30-17h00

Salle 315

9 - Complications de la sclérothérapie liquide et mousse.  
Comment les éviter, comment les gérer ..... C. HAMEL DESNOS (Caen)  
Exposé et discussion : questions- réponses et cas cliniques.

15h00-17h00

Salle 313

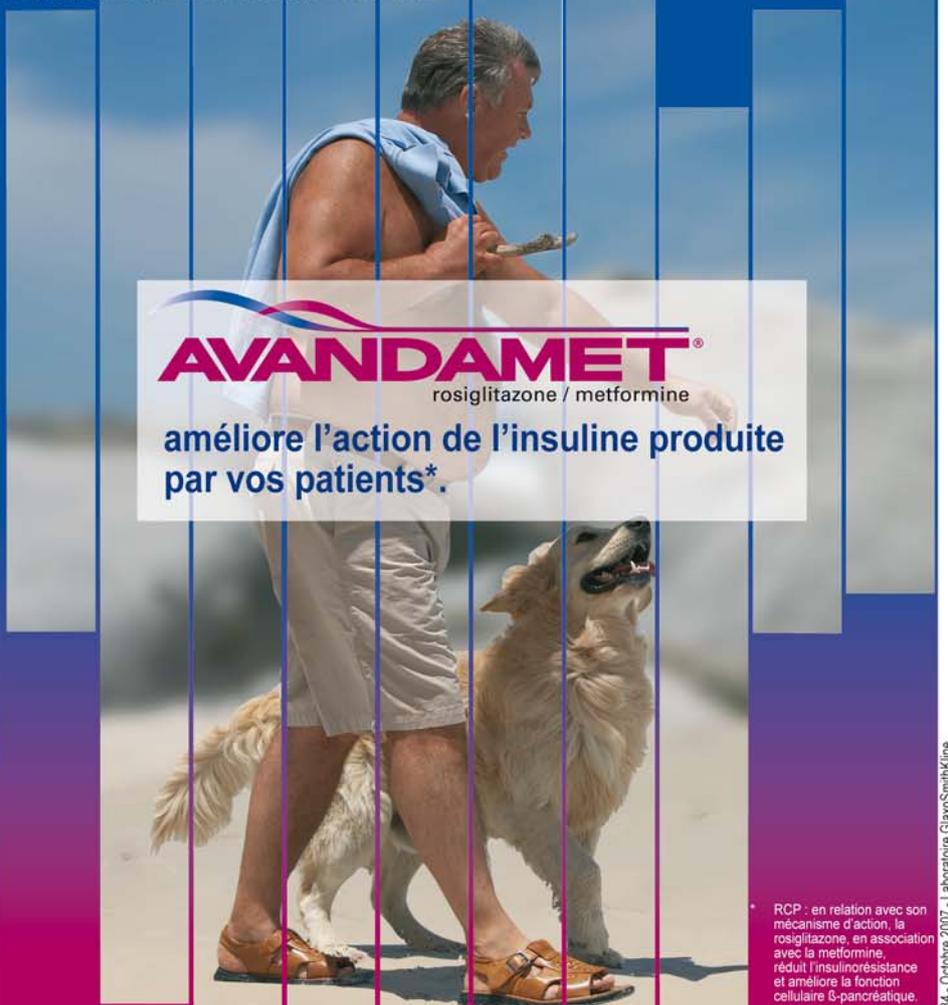
Salle 312

Salle 311

Validation des EPP/SFA-SFP  
E. BLIN (Paris) - J-P. GOBIN (Lyon) - F-A. ALLAERT (Dijon) - M. CAZAUBON (Paris)  
EPP Artérite  
EPP Ulcère  
EPP Dossier du patient

leur dose maximale tolérée (Cf. Mises en garde spéciales et précautions d'emploi). **Posologie et mode d'administration**\* : Instauration à la dose de 4mg par jour de rosiglitazone plus 2000 mg de chlorhydrate de metformine (soit 2 comprimés d'AVANDAMET® 1 mg/500 mg, deux fois par jour ou un comprimé d'AVANDAMET® 2mg/1000mg, deux fois par jour). Augmentation possible à 8 mg/jour, après 8 semaines si meilleur contrôle glycémique nécessaire. Dose maximale recommandée : 8 mg/2000 mg par jour (dose réalisable avec 2 comprimés d'AVANDAMET® 2 mg/500mg, deux fois par jour ou avec 1 comprimé d'AVANDAMET® 4mg/1000mg, deux fois par jour). Adaptation de la dose de rosiglitazone (en association à la dose optimale de metformine) envisageable avant de passer à AVANDAMET®. Substitution directe de la metformine en monothérapie par AVANDAMET® envisageable en fonction de la situation clinique. La prise d'AVANDAMET® au cours ou en fin de repas peut diminuer les symptômes gastro-intestinaux associés à la prise de metformine. Trithérapie orale (rosiglitazone, metformine et un sulfamide hypoglycémiant) : - Patients sous metformine et sulfamide hypoglycémiant : quand cela est approprié, initier AVANDAMET® à 4 mg/jour de rosiglitazone avec la dose correspondante de metformine déjà prise. Une augmentation de posologie à 8 mg/jour devra être décidée avec prudence après évaluation clinique soignée du risque de développer un effet indésirable à type de rétention hydrique. - Patients sous trithérapie orale : quand cela est approprié, AVANDAMET® peut remplacer les doses de rosiglitazone et de metformine déjà prises. Quand cela est approprié, AVANDAMET® peut remplacer l'utilisation concomitante de la rosiglitazone et de la metformine dans une bi ou une trithérapie orale existante pour simplifier le traitement. CTJ : 1,07 € à 1,20 € (cp à 1mg/500 mg et 2 mg/1000mg); 1,51 € à 1,64 € (cp à 2 mg/500 mg et 4mg/1000mg). **Sujet âgé** : contrôle régulier de la fonction rénale. **Insuffisant rénal** : ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale ou d'altération de la fonction rénale. **Sujet de moins de 18 ans** : non recommandé. **Contre-indications** : - hypersensibilité connue à la rosiglitazone, au chlorhydrate de metformine ou à l'un des excipients du comprimé ; - insuffisance cardiaque ou antécédents d'insuffisance cardiaque (classe I à IV) ; - maladie aiguë ou chronique pouvant entraîner une hypoxie tissulaire, telle que : - insuffisance cardiaque ou respiratoire. - infarctus du myocarde récent. - choc ; - intoxication alcoolique aiguë, alcoolisme ; - acido-cétose diabétique ou pré-coma diabétique ; - insuffisance rénale ou altération de la fonction rénale, par exemple, créatininémie > 135 µmol/l chez l'homme et > 110 µmol/l chez la femme et/ou clairance de la créatinine < 70 ml/min ; - affection aiguë susceptible d'altérer la fonction rénale, telle que : - déshydratation. - infection grave. - choc. - administration intra-vasculaire de produits de contraste iodés ; - en cas d'allaitement. **Mises en garde spéciales et précautions d'emploi**\* : **Acidose lactique** : survenue rare mais grave en cas d'accumulation de metformine. Avant toute suspicion, arrêter la metformine et hospitaliser le malade d'urgence. **Fonction rénale** : contrôle régulier de la créatinine sérique ; au moins 1 fois par an chez les sujets présentant une fonction rénale normale, au moins 2 à 4 fois par an chez les patients dont la créatininémie est à la limite supérieure de la normale, ainsi que chez les sujets âgés. **Rétention hydrique (dose-dépendant)** et **insuffisance cardiaque** : chez tous les patients, en particulier ceux prenant également de l'insuline mais aussi ceux traités par sulfamide hypoglycémiant ainsi que les patients à risque d'insuffisance cardiaque ; rechercher les signes et symptômes d'effets indésirables liés à une rétention hydrique, dont la prise de poids et l'insuffisance cardiaque. Si dégradation clinique de l'état cardiaque : arrêt du traitement. AVANDAMET® en association avec un sulfamide hypoglycémiant ou de l'insuline : augmentation possible du risque de rétention hydrique et d'insuffisance cardiaque. Avant d'initier AVANDAMET® en association à un sulfamide hypoglycémiant : envisager la possibilité d'alternatives thérapeutiques. Surveillance accrue du patient recommandée si AVANDAMET® est utilisé en particulier en association avec l'insuline mais aussi avec un sulfamide hypoglycémiant. Risque d'œdème accru en cas d'administration concomitante de rosiglitazone avec des AINS ou de l'insuline. **Surveillance de la fonction hépatique** : chez tous les patients, dosage des enzymes hépatiques avant l'instauration du traitement puis périodiquement en fonction de l'état clinique du patient. Lorsque des symptômes suggèrent un trouble hépatique, contrôle des enzymes hépatiques. Dans l'attente des résultats, la décision de maintenir le traitement par AVANDAMET® reposera sur l'évaluation clinique. En cas d'ictère, arrêter le traitement. **Affections oculaires** : des cas de survenue ou d'aggravation d'œdème maculaire avec baisse de l'acuité visuelle ont été rapportés avec les thiazolidinediones, incluant la rosiglitazone. Les prescripteurs doivent être alertés de la survenue possible d'un œdème maculaire si les patients signalent des troubles de l'acuité visuelle et une consultation ophtalmologique appropriée doit être envisagée. **Poids (dose-dépendant)** : à surveiller. Poursuite du régime alimentaire. **Anémie (dose-dépendant)** : risque augmenté si taux d'hémoglobine bas, avant instauration du traitement. **Hypoglycémie** : En association avec un sulfamide ou de l'insuline, risque d'hypoglycémie dose-dépendante. Surveillance accrue et diminution de la dose du produit co-administré, si nécessaire. **Intervention chirurgicale** : interrompre le traitement 48 h avant une intervention chirurgicale programmée avec anesthésie générale et en règle générale, reprise 48 heures après l'intervention. **Administration de produits de contraste iodés** : arrêt d'AVANDAMET® avant ou au moment de l'examen, réintroduction 48 heures après, après s'être assuré de la normalité de la fonction rénale. **Troubles osseux** : Au cours d'une étude à long terme, une augmentation de l'incidence des fractures osseuses (au niveau du pied, de la main et du bras) a été observée chez les patients de sexe féminin traités par rosiglitazone en monothérapie. Cette augmentation de l'incidence a été constatée après la première année de traitement et a été retrouvée pendant toute la durée de l'étude. Le risque de fracture devra être pris en compte dans la prise en charge des patients, plus particulièrement des femmes, traités par rosiglitazone. **Autres précautions** : reprise de l'ovulation possible chez les patientes ayant des cycles anovulatoires dus à l'insulinorésistance. Informer les patientes du risque de grossesse. Utiliser avec précaution en cas d'administration concomitante avec des inhibiteurs de CYP2C8 (tels que gemfibrozil), des inducteurs du CYP2C8 (tels que rifampicine) ou des molécules cationiques éliminées par sécrétion rénale tubulaire (ex : cimétidine). Instaurer un contrôle strict de la glycémie et envisager une adaptation posologique ou modification de traitement. Présence de lactose : ne pas administrer en cas de galactosémie congénitale, d'un déficit en lactase de Lapp ou d'un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose. **Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interaction**\* : Risque majoré d'acidose lactique en cas d'intoxication alcoolique aiguë. Éviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool. Prudence en cas d'administration concomitante avec des molécules cationiques éliminées par sécrétion rénale tubulaire (ex cimétidine), des inhibiteurs du CYP2C8 (tels que le gemfibrozil), des inducteurs du CYP2C8 (ex : rifampicine) ou d'autres inducteurs (phénytoïne, carbamazépine, phénobarbital et millepertuis). Instaurer un contrôle strict de la glycémie et envisager une adaptation de posologie voire une modification du traitement antidiabétique. **Associations nécessitant des précautions d'emploi**\* : Activité hyperglycémique intrinsèque des glucocorticoïdes (administrés par voies systémique et locale), sympathomimétiques bêta 2 et diurétiques : en informer le patient et faire des contrôles plus fréquents de la glycémie, en particulier au début du traitement. Possibilité d'une baisse de la glycémie avec les IEC. Le cas échéant, adapter la posologie de l'antidiabétique au cours du traitement par les autres médicaments, et après leur arrêt. **Grossesse et allaitement**\* : Ne pas utiliser. **Effets indésirables**\* : **Données d'études cliniques (ajout d'insuline à un traitement par AVANDAMET®)** : Dans une seule étude (n=322) où l'insuline a été ajoutée à des patients sous AVANDAMET®, aucun nouvel effet indésirable n'a été observé en plus de ceux déjà définis aussi bien pour AVANDAMET® que pour les traitements associés avec de la rosiglitazone. Cependant, le risque d'événements indésirables liés à la rétention hydrique et à l'hypoglycémie est augmenté quand AVANDAMET® est utilisé en association avec l'insuline. **Rosiglitazone en monothérapie dans les essais cliniques** : Fréquent (1 % à 10 %) : anémie, hypercholestérolémie, hyperlipémie, prise de poids, augmentation de l'appétit, ischémie cardiaque, constipation, fractures osseuses, œdèmes. **Rosiglitazone associée à la metformine dans les essais cliniques** : Fréquent (1 % à 10 %) : anémie, hypercholestérolémie, hyperlipémie, prise de poids, hypoglycémie, sensations vertigineuses, ischémie cardiaque, constipation, œdèmes. **Rosiglitazone associée à la metformine et un sulfamide hypoglycémiant** : Très fréquent (> 10 %) : hypoglycémie, œdèmes. Fréquent (1 % à 10 %) : insuffisance cardiaque, ischémie cardiaque, anémie, granulocytopenie, hypercholestérolémie, hyperlipémie, prise de poids, céphalées, constipation, myalgie. **Rosiglitazone en post-commercialisation** : Très rare (< 0.01 %) : angio-œdème, réaction anaphylactique, réactions cutanées (ex : urticaire, prurit, éruption cutanée), prise de poids rapide et excessive. Rare (0.01 à 0.1 %) : œdème maculaire, insuffisance cardiaque congestive/œdème pulmonaire, élévation des enzymes hépatiques. **Metformine dans les essais cliniques et en post-commercialisation** : Très fréquent (> 10 %) : symptômes gastro-intestinaux. Fréquent (1 à 10 %) : goût métallique. Très rare (< 0.01 %) : acidose lactique, déficit en vitamine B12, altération de la fonction hépatique, hépatite, urticaire, érythème, prurit. **SURDOSAGE**\* : **PROPRIÉTÉS PHARMACOLOGIQUES**\* : **Propriétés pharmacodynamiques**\* : AVANDAMET® associe 2 agents hypoglycémiant : le maléate de rosiglitazone (thiazolidinedione) et le chlorhydrate de metformine (biguanide). Les thiazolidinediones agissent principalement en réduisant l'insulinorésistance et les biguanides essentiellement en diminuant la production hépatique endogène de glucose. **Rosiglitazone** : Elle réduit la glycémie en réduisant l'insulinorésistance, au niveau du tissu adipeux, du muscle squelettique et du foie. Elle préserve la fonction de la cellule β comme cela a été montré, dans les modèles animaux, par l'augmentation de la masse des îlots pancréatiques et de leur teneur en insuline et prévient l'apparition d'une hyperglycémie franche. La rosiglitazone ne stimule pas la sécrétion d'insuline par le pancréas et n'induit pas d'hypoglycémie chez le rat et la souris. En relation avec son mécanisme d'action, la rosiglitazone en association avec la metformine réduit l'insulinorésistance et améliore la fonction cellulaire β pancréatique. Les résultats d'étude de morbi-mortalité (outcome study) avec la rosiglitazone ne sont pas disponibles, de ce fait les bénéfices à long terme associés à l'amélioration du contrôle glycémique n'ont pas été démontrés. Les résultats d'étude évaluant le devenir cardiovasculaire à long terme de patients traités par rosiglitazone en association avec la metformine ne sont pas disponibles. **Metformine** : La metformine réduit la glycémie basale et post-prandiale. Elle ne stimule pas la sécrétion d'insuline et, par conséquent, ne provoque pas d'hypoglycémie. **DONNÉES PHARMACOLOGIQUES**\* : **Durée de conservation** : 2 ans. **PRESENTATION ET N° D'IDENTIFICATION ADMINISTRATIVE** : AMM EU/103/258/003 - CIP 363 498-1 - Boîte de 112 comprimés pelliculés à 1mg/500 mg, sous plaquette thermoformée opaque (PVC/PVdC/Aluminium). Prix : 33,62 €. AMM EU/103/258/006 - CIP 363 499-8 - Boîte de 112 comprimés pelliculés à 2mg/500 mg, sous plaquette thermoformée opaque (PVC/PVdC/Aluminium). Prix : 45,93 €. AMM EU/103/258/009 - CIP 365 144-2 - Boîte de 56 comprimés pelliculés à 2mg/1000 mg, sous plaquette thermoformée opaque (PVC/PVdC/Aluminium). Prix : 33,62 €. AMM EU/103/258/017 - CIP 371 708-1 - Boîte de 168 comprimés pelliculés à 2mg/1000 mg, sous plaquette thermoformée opaque (PVC/PVdC/Aluminium). Prix : 90,23 €. AMM EU/103/258/012 - CIP 365 145-9 - Boîte de 56 comprimés pelliculés à 4mg/1000 mg, sous plaquette thermoformée opaque (PVC/PVdC/Aluminium). Prix : 45,93 €. AMM EU/103/258/018 - CIP 371 710-6 - Boîte de 168 comprimés pelliculés à 4mg/1000 mg, sous plaquette thermoformée opaque (PVC/PVdC/Aluminium). Prix : 127,18 €. **CONDITIONS DE PRÉSCRIPTION ET DE DELIVRANCE** : Liste I. Remb. Sec. Soc. à 65%. Agréés Collect. Indication en trithérapie orale - non remboursée à la date du 01/02/2007. **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** : Laboratoire GlaxoSmithKline - 100, route de Versailleux - 78163 Marly-le-Roi cedex - Tel. : 01.39.17.80.00. Information médicale : Tel. : 01.39.17.84.44 - Fax : 01.39.17.84.45. **DATE D'APPROBATION / REVISION** : Juin 2007. Version N° AVET2R2\_07. \* Pour une information complète, consulter le dictionnaire Vidal.

**Traitement du patient diabétique de type 2, en particulier en surcharge pondérale, qui est insuffisamment équilibré par sa dose maximale tolérée de metformine seule (1)**



**AVANDAMET®**  
rosiglitazone / metformine  
**améliore l'action de l'insuline produite par vos patients\*.**

\* RCP : en relation avec son mécanisme d'action, la rosiglitazone, en association avec la metformine, réduit l'insulinorésistance et améliore la fonction cellulaire β-pancréatique.

(1) Résumé des Caractéristiques du Produit AVANDAMET®.

## M A T I N

**8h30** ACCUEIL

**9h00 - 9h45** L'actualité dans le diabète de type 2 : les nouveaux essais ..... Dr. Laurence KESSLER

**9h45 - 10h30** Diabète et complications cardiovasculaires ..... Dr. Nicolas DANCHIN

**10h30 - 11h00** PAUSE

**11h00 - 11h45** Actualités sur l'obésité ..... Pr. Denis RACCAH

**11h45 - 12h30** Le fossé entre physiopathologie et thérapeutique du diabète de type 2 :  
peut-on le combler ? ..... Pr. Louis MONNIER

**12h30 - 13h15** Actualités dans le syndrome métabolique ..... Pr. Paul VALENSI

**13h15 - 14h30** DÉJEUNER SUR PLACE

## A P R È S - M I D I

**14h30 - 16h00** COMMENT JE TRAITE ET PRENDS EN CHARGE :

- Idées reçues et idées fausses en matière de diététique du diabète ..... Pr. Gérard SLAMA
- La contraception de la femme diabétique ..... Pr. Véronique KERLAN
- Nouveaux éléments concernant la prise en charge de l'hypertension artérielle  
du sujet diabétique ..... Pr. Jacques BLACHER

**16h00 - 16h30** PAUSE

**16h30 - 18h00** COMMENT JE TRAITE ET PRENDS EN CHARGE : (suite)

- Quand proposer une association d'hypolipidémiants ? ..... Pr. Jean-Marcel BRUN
- Prescription des nouveaux antidiabétique oraux ..... Dr. Fabienne ELGRABLY
- Le suivi ophtalmologique d'un diabétique ..... Dr. Claudine GUYOT-ARGENTON

#### M A T I N

##### 9h00 - 9h15 ACCUEIL ET INTRODUCTION

9h15 - 10h00 La surveillance virologique liée à la déclaration

obligatoire de séropositivité VIH..... Francis BARIN (Tours) & Caroline SEMAILLE (St Maurice)

10h00 - 10h45 Prise en charge des infections congénitales à Cytomegalovirus :

quelles recommandations en 2008 ?..... Berthe-Marie IMBERT & Norbert WINER (Nantes)

##### 10h45 - 11h15 PAUSE ET VISITE DES STANDS

11h15 - 12h00 Diagnostic, prise en charge et prévention de l'infection

à Chlamydia trachomatis ..... Bertille de BARBEYRAC (Bordeaux) & Claude HOCKÉ (Bordeaux)

##### 12h00 - 14h00 DÉJEUNER - SYMPOSIUM bioMérieux MICROBIOLOGIE - Président : Jean FRENEY

#### "LES NOUVEAUX OUTILS EN MICROBIOLOGIE"

- Un nouvel outil pour la cyto bactériologie urinaire .....René COURCOL (Lille)
- Performances de VITEK 2 pour l'identification des BLSE, Carbapénèmes et AmpC  
produites par les Bacilles à Gram négatif.....Patrice NORDMANN (Paris)
- Un nouvel instrument pour le génotypage bactérien.....Edouard BINGEN (Paris)

#### A P R È S - M I D I

14h00 - 14h30 Prise en charge clinico-biologique des infections

à entérobactéries BLSE en réanimation ..... Fabrice BRUNEEL & Florence DOUCET-POPULAIRE (Paris)

14h30 - 15h00 Les laboratoires sont-ils prêts en cas d'épidémie à entérocoque

résistant à la vancomycine ? ..... Roland LECLERCQ (Caen)

15h00 - 15h45 Staphylococcus aureus : un nouveau pathogène ! ..... Gérard LINA (Lyon) & Yves GILLET (Lyon)

##### 15h45 - 16h15 PAUSE ET VISITE DES STANDS

16h15 - 16h45 Bactéries de morsures et autres infections liées

aux animaux de compagnie ..... Pierre-Yves DONNIO (Rennes)

16h45 - 17h15 La Biologie moléculaire au quotidien : sa place au laboratoire

de bactériologie de routine ..... Sandrine BOISSET (Lyon)

##### 17h15 CONCLUSIONS

**M A T I N**

**8h30 ACCUEIL ET INTRODUCTION**

**9h00 - 10h30 LES ÉVÉNEMENTS DE L'ANNÉE EN MÉDECINE SEXUELLE CHEZ LA FEMME**

*Modérateurs : Michel Lachowsky et Johannes Bitzer*

- Le vaccin HPV : la mère, la fille, le/la gynécologue ..... Michèle LACHOWSKY
- Dysfonctions Sexuelles Féminines : une terminologie et des possibilités d'évaluation au cabinet enfin plus précises ? ..... Michèle BUVAT-HERBAUT
- Orgasme au féminin, le point sur l'évolution des idées et des données scientifiques récentes ..... Marie-Hélène COLSON

**10H30 - 11h00 PAUSE**

**11h00 - 12h30 LES ÉVÉNEMENTS DE L'ANNÉE EN MÉDECINE SEXUELLE CHEZ LA FEMME**

*Modérateurs : Pierre Mares et Patrice Cudicio*

- Le plancher pelvien dans la sexualité : examen et possibilités thérapeutiques ..... Pierre MARES
- Traitement par la testostérone du désir sexuel hypoactif : où en est-on un an après la mise sur le marché d'une première formulation ? ..... Michèle PUJOS-GAUTRAND
- Stratégies actuelles du traitement hormonal dans les dysfonctions sexuelles de la femme ménopausée ..... Johannes BITZER

**12h30 - 14h00 DÉJEUNER**

**A P R È S - M I D I**

**14h00 - 16h00 LES ÉVÉNEMENTS DE L'ANNÉE EN MÉDECINE SEXUELLE CHEZ L'HOMME**

*Modérateurs : Jean-Marc Kaufman et Pierre Desvaux*

- Actualités du déficit androgénique : du polymorphisme du récepteur de la testostérone au rôle des androgènes dans le diabète et le Syndrome Métabolique ..... Jean-Marc KAUFMAN
- DEBAT : Testostérone et risque prostatique : la fin d'un mythe ? ..... Edouard AMAR et Béatrice CUZIN
- DÉBAT : Les IPDE5 peuvent-ils améliorer la maladie vasculaire et guérir la dysfonction érectile ? ..... Pierre BONDIL et Thierry ROUMEGUÈRE
- La prise quotidienne d'IPDE5 : un nouveau concept dans la prise en charge des dysfonctions érectiles ..... Gilbert BOU JAOUDÉ et Jacques BUVAT

**16h00 - 17h00 PAUSE**

**17h00 - 18h30 LES ÉVÉNEMENTS DE L'ANNÉE EN MÉDECINE SEXUELLE CHEZ L'HOMME**

*Modérateurs : Ronald Virag et Serigne Magueye Gueye*

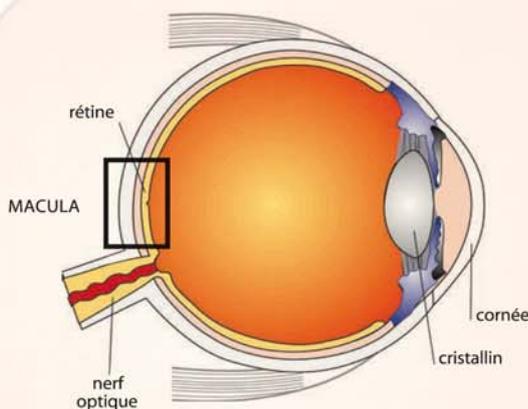
- Actualités de l'Ejaculation Précoce : de sa nouvelle définition (consensus ISSM d'Octobre 2007) aux résultats de l'essai Européen de la Dapoxétine ..... Jacques BUVAT
- Des injections intra-caverneuses et des couples : 10 à 25 ans d'usage continu du premier médicament efficace de l'impuissance ..... Ronald VIRAG
- La circoncision réduit-elle le risque de contamination HIV ? ..... Serigne Magueye GUEYE

**18h30 - 19h00 DISCUSSION GENERALE**

**19h00 CLÔTURE**

# Qu'est ce que la DMLA ?

La Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge ou DMLA est une maladie oculaire atteignant la vision en son centre.<sup>(1)</sup> C'est un vieillissement trop rapide de la macula, le centre de la rétine, chez des personnes de plus de 50 ans.<sup>(2)</sup>



**DMLA = 1<sup>ÈRE</sup> CAUSE DE CÉCITÉ LÉGALE CHEZ LES PERSONNES DE PLUS DE 50 ANS<sup>(3)</sup>**

**QUELS PEUVENT EN ÊTRE LES PRINCIPAUX SYMPTÔMES ?<sup>(1)</sup>**

→ Pathologie du vieillissement

**POPULATION ÂGÉE DE PLUS DE 50 ANS :  
21 000 000 EN FRANCE<sup>(4)</sup>**

→ Prévalence augmente avec l'âge<sup>(5)</sup>

7,1 % à 8,8 % chez les personnes de plus de 50 ans<sup>(5,6)</sup>

30 % chez les personnes de plus de 75 ans<sup>(5,6)</sup>

50 % chez les personnes de plus de 80 ans<sup>(1)</sup>



Diminution de l'acuité visuelle



Diminution de la sensibilité aux contrastes



Métamorphopsie  
(Déformation des lignes droites)



Scotome central

**DEMANDEZ CONSEIL À UN OPHTALMOLOGISTE**

1. Rapport ANAES, Traitements de la Dégénérescence maculaire liée à l'âge. Septembre 2001.

2. Dr Cohen SY, Dr Desmettre T. DMLA Guide à l'usage des patients, Nouveaux traitements, Bash Editions Médicales, 2004

3. Rosenthal B, Thompson B. Awareness of age-related macular degeneration in adults: the results of a large scale international survey. Optometry 2003;74:16-24.

4. INSEE - Bilan démographique. Population totale au 1<sup>er</sup> janvier 2007.

5. Benyelles N, Soubrane G. La dégénérescence maculaire liée à l'âge. Rev Prat 2006;56:1194-1201.

6. Augood CA, Vingerling JR, de Jong PT, et al. Prevalence of age-related maculopathy in older Europeans: the European Eye Study (EUREYE). Arch Ophthalmol 2006;124:529-35.

## M A T I N

**8h30** ACCUEIL - INTRODUCTION : Bruno FAYET

**9h00 - 10h20** SESSION REFRACTIVE - Modérateur : Jean-Jacques SARAGOUSSI

- Sécurité et performances du Lasik pour la correction de la myopie..... Michaël ASSOULINE
- La correction de l'hypermétropie chez l'adulte presbyte : une bonne indication méconnue ..... Alain ABENHAIM
- Chirurgie réfractive de la cataracte, revoir ou voir mieux ? ..... Dan-Alexandre LEBUISSON
- Quelle place en 2008 pour les implants réfractifs non cristalliniens ..... Carole BURILLON

**10h20 - 10h50** PAUSE

**10h50 - 12h10** SESSION ANNEXES PAUPIERES - Modérateur : Bruno FAYET

- En cours de confirmation ..... Thierry MALET
- En cours de confirmation ..... Jean-Marc RUBAN
- Enophtalmies d'origine ORL..... Emmanuel RACY
- En cours de confirmation ..... Marc SLAMA

**12h10 - 13h30** SESSION GLAUCOME - Modérateur : Alain BRON

- La famille du glaucomeux ..... Françoise VALTOT
- La pression intraoculaire mythes et réalités ..... Pascale HAMARD
- L'épaisseur cornéenne dans la pratique ..... François-Xavier ZANLONGHI
- A quoi servent les imageurs de la papille et des fibres optiques ..... Alain BRON

**13h30 - 14h30** DÉJEUNER : TABLE RONDE - Modérateur Gabriel COSCAS

Invités : Pr. Gisèle SOUBRANE\*, Pr. Eric SOUIED\* et Pr. Francine BEHAR-COHEN\*

- Acquisitions récentes sur l'Étiopathogénie - Génétique..... Gisèle SOUBRANE
- Prévention..... Eric SOUIED
- Voies d'administration et pénétration des médicaments ..... Francine BEHAR-COHEN

## A P R È S - M I D I

**14h30 - 15h18** SESSION DMLA - Modérateur : Gabriel Coscas

### DIAGNOSTIC, TRAITEMENT, INDICATIONS ET SUIVI POST-THÉRAPEUTIQUE

- Comment interpréter l'OCT de la DMLA ..... Florence COSCAS
- Quelle est la place actuelle de la PDT dans le traitement de la DMLA..... Catherine FAVARD
- Traitements actuels de la DMLA et Suivi post thérapeutique ..... Gabriel COSCAS

**15h18 - 15h50** PAUSE

**15h50 - 16h50** SESSION DIABETOLOGIE - Modérateur : Bernard RIDINGS

- Mécanisme et indications de la photocoagulation..... Babak MASHOUR
- Le traitement de l'Oedème maculaire..... Claudine GUYOT-ARGENTON
- Indications de la chirurgie dans la Maculopathie diabétique..... Dominique CHAUVEAU

#### M A T I N

##### 8h45 - 9h00 ACCUEIL ET INTRODUCTION

##### 9h00 - 11h00 NOUVELLE GOUVERNANCE, T2A, REFORMES

- La réforme du médecin traitant : l'émergence d'une régulation par la demande..... Jean-Paul DOMIN
- Restructuration hospitalière ou repenser les finances de l'hôpital.....Michel CREMADEZ
- Contractualisation, pôles d'activité médicale : bilan, perspectives.....Vincent KAUFFMANN

11h00 - 11h20 *Pause*

##### 11h20 - 12h40 INNOVATIONS

- Stratégies de F&A et d'alliance des firmes pharmaceutiques :  
vers un nouveau modèle de firme ? ..... Philippe ABECASSIS et Nathalie COUTINET
- L'innovation à l'hôpital ..... Isabelle JAISSON-HOT

12h40 - 14h00 *Déjeuner*

#### A P R È S - M I D I

##### 14h00 - 16h30 QUALITE, EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES, EVALUATIONS MEDICO-ECONOMIQUES

- Qualité des soins en France : comment la mesurer pour l'améliorer ? ..... Laure COM-RUELLE
- Evaluation des pratiques professionnelles : quel avenir ? ..... Sandrine TOUZET
- Attente des décideurs vis-à-vis des évaluations médico-économiques .....Robert LAUNOIS
- Les Evaluations des Pratiques Professionnelles .....François-André ALLAERT

##### 16h00 - 16h30 CONCLUSION DE LA JOURNEE

**M A T I N**

**8h30 ACCUEIL**

**9h00 - 12h30 ASPECTS NOUVEAUX DE L'EXPERTISE MEDICALE**

**LA NOUVELLE NOMENCLATURE DES PRÉJUDICES :**

**ÉVOLUTION OU RÉVOLUTION DANS L'EXPERTISE DU DOMMAGE CORPOREL ?**

- L'élaboration d'une nouvelle nomenclature des préjudices corporels

Michel PENNEAU - Professeur des Universités de Médecine Légale

- Les préjudices avant consolidation

Olivier RODAT - Professeur des Universités de Médecine Légale

- Les préjudices après consolidation

Bernard PROUST - Professeur des Universités de Médecine Légale

**12h30 - 14h00 DÉJEUNER**

**A P R È S - M I D I**

**14h00 - 17h30 L'EXPERTISE EN RESPONSABILITÉ PÉNALE DU MÉDECIN :**

**LES APPORTS DE LA LOI DU 5 MARS 2007**

- Principes généraux de l'expertise pénale en matière de responsabilité médicale

Mariannick Le GUEUT - Professeur des Universités de Médecine Légale

- La loi du 5 mars 2007: les attentes de l'avocat

Catherine TAMBURINI - Avocat à la Cour

- L'expert face aux attentes de l'avocat

Clotilde ROUGÉ-MAILLART - Maître de Conférence des Universités de Médecine Légale