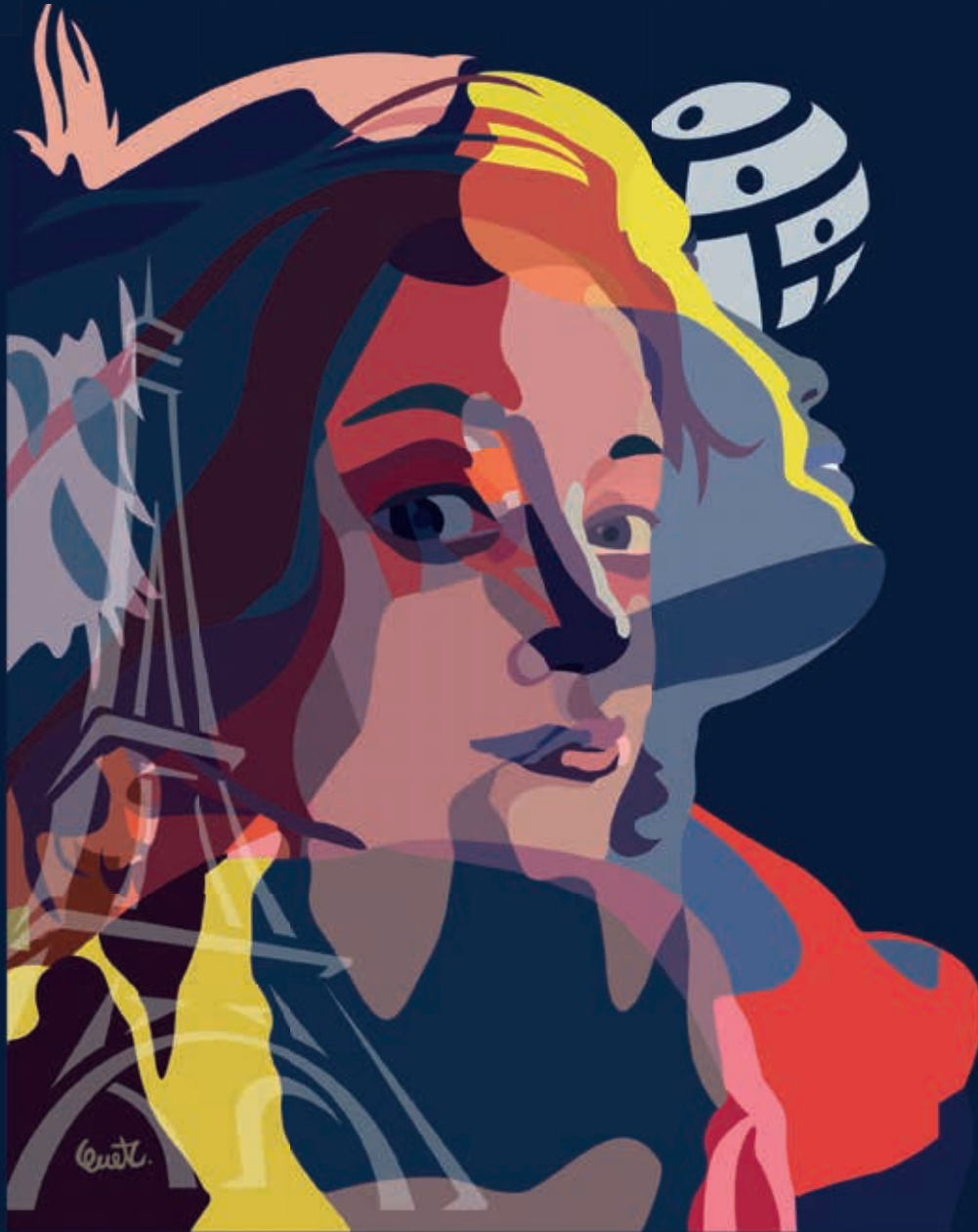


Sous le Haut Patronage de
Monsieur Emmanuel MACRON
Président de la République Française

30^E CONGRÈS WONCA EUROPE 2026

Le Congrès de Médecine Générale Européen



Agir pour plus de liberté, d'équité et de fraternité

30 juin - 3 juillet 2026 | Paris

woncaeurope2026.org



Overcome



*Agir pour plus de liberté,
d'équité et de fraternité*



En 2026, le CMGF ouvre grand les bras pour accueillir toute la médecine générale européenne à Paris !

Ça n'était pas arrivé depuis 20 ans : la branche européenne de la WONCA – l'organisation mondiale de la médecine générale – a confié à la France l'organisation de son prochain congrès. Tous les chemins de l'Europe vont donc mener à Paris du 30 juin au 3 juillet 2026 !

C'est l'occasion parfaite pour découvrir la Wonca et ses différents réseaux (EGPRN pour la recherche, EQUIP pour la qualité, EURACT pour l'enseignement, EURIPA pour la médecine rurale, EUROPREV pour la prévention et EYFDM pour les jeunes médecins) ainsi que ses nombreux *Special interest groups* (santé des médecins, médecine et mode de vie, prescription sociale, santé cardiovasculaire, gastroentérologie, maladies infectieuses, santé respiratoire, immunité et allergies, diabète).

Un thème inspiré de notre devise nationale

Le thème du congrès propose d'interroger notre devise Liberté, Équité, Fraternité, au prisme de la médecine générale :

☞ **Liberté** de prescrire, de s'installer, de décider, de refuser, de se préserver;

☞ **Équité** dans l'accès aux médecins, à la prévention, aux traitements, à la science;

☞ **Fraternité** dans l'interprofessionnalité, dans nos organisations territoriales, dans la solidarité financière du système, dans la diversité d'exercices de la médecine générale, dans la santé planétaire.

Tout un programme pour révéler et développer l'humanisme au cœur de notre médecine générale !

Une expérience inoubliable vous attend

Dans un congrès à la fois **francophone et anglophone**, les habitués du CMGF comme les curieux néophytes vont pouvoir vivre un moment rare, qui s'annonce déjà mémorable.

Alors ouvrez vos chakras : nous allons montrer que notre arrogance légendaire et notre réputation d'éternels insatisfaits ne sont que caricatures qui s'effaceront bien vite dans la chaleur de notre accueil et la richesse de nos échanges,

Aiguiser vos plus beaux accents : le congrès proposera une traduction en direct de toutes les sessions,

Et préparez vos rétines à imprimer du beau, du raffiné, du grandiose : la soirée de gala nous fera découvrir la magie de Paris au fil de la Seine, et le Louvre nous ouvrira ses portes pour une visite privée d'exception !

Bloquez dès aujourd'hui votre agenda et rejoignez-nous pour vivre cette parenthèse enchantée, pour une médecine générale meilleure, animée de médecins généralistes heureux.

Pr. Paul Frappé,

Président du Comité d'organisation

Dr. Cyril Bègue,

Président du Comité d'organisation

Dr. Sophie Sun,

Présidente du Comité scientifique

Dr. Pauline Girard,

Présidente du Comité scientifique



Sous le haut patronage de

Madame Stéphanie RIST

*Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie
et des Personnes handicapées de France*



STRUCTURES MEMBRES



Table des matières

CONGRÈS DE MÉDECINE GÉNÉRALE EUROPÉEN

PARIS • FRANCE

Aperçu des 4 jours 5

Ateliers des structures CMG 18

Programme jour par jour 22

Ateliers gestes techniques 162



Overcome



Overcome





	GRAND AMPHI	SALLE 341	SALLE 343	SALLE 361	SALLE 364
12h30 - 13h30		Syndrome d'apnées obstructives du sommeil en médecine générale en France : du repérage au suivi des patients appareillés	L'influence des représentations sociales et de la stigmatisation sur la relation thérapeutique en médecine générale chez les patients vivant avec une obésité	La visite à domicile en médecine générale a-t-elle encore une place en 2026 ? Enjeux cliniques et organisationnels en soins primaires	Introduction aux groupes d'analyse de pratiques en médecine générale : les groupes qualité
13h30 - 14h30		Interroger l'intelligence artificielle en recherche en consultation rapide : réflexion à partir d'un outil développepar et pour les médecins généralistes	Traumatologie des membres supérieurs et inférieurs : approche en médecine générale	Quels contenus pour une politique de développement de la recherche en médecine générale et en soins primaires ?	Dépistage sensoriel du nourrisson : l'essentiel en pratique
14h30 - 15h30		Accès aux soins en zones ruralesisolées à Madagascar : retour d'expérience sur l'organisation des pratiques professionnelles	Développer l'esprit critique face aux contenus de santé sur les réseaux sociaux	Équilibre vie professionnelle – vie personnelle des médecins généralistes : stratégies en France et comparaison européenne	Pharmacien clinicien : un nouveau rôle en centre de santé
15h30 - 16h00		PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE			
16h00 - 16h30	Cérémonie d'ouverture + Keynote				
16h30 - 17h30					
17h30 - 20h00	Cocktail d'accueil zone d'exposition				

VISITE PRIVÉE DU

Musée du Louvre



Visite du Louvre : mardi 30 juin, de 18 h 30 à 21 h

Vous devrez retirer votre bracelet le mardi 30 juin 2026, entre 12h30 et 19h30, aux comptoirs d'accueil situés au niveau 0 du Palais des Congrès de Paris (Porte Maillot).

L'accès à cette visite est strictement réservé aux participants portant leur bracelet officiel.

Le bracelet est obligatoire pour entrer.

Téléchargez le guide qui vous accompagnera tout au long de cette visite.

Attention : aucun bracelet ne sera distribué directement au musée du Louvre. Sans ce bracelet, l'accès à la visite privée vous sera malheureusement refusé.

Keynotes & Controverses

Ateliers

Communications orales

Ateliers gestes techniques

NIVEAU 3 : SALLES, 341, 342A, 342B, 343



Sessions organisées par la Wonca, les réseaux, les travaux des groupes ou les SIGs



Sessions organisées par le Collège de la Médecine Générale français



Sessions pays



Patient



	GRAND AMPHI	AMPHI BORDEAUX	AMPHI BLEU	SALLE MAILLOT	SALLE 241
8:00 - 9:00		 Inégalités sociales de santé	IA : utilisations actuelles et perspectives d'avenir	Interprofessionnalité locale	 Santé mentale
9:15 - 10:15		  Collaboration inter professionnelle en santé mentale	Soins primaires	Maladie rénale chronique	  TSA – Intervention et parcours de vie chez les nourrissons, enfants et adolescents
10:15-10:45	PAUSE CAFÉ				
10:45 11:15	Keynote Santé planétaire				
11:15-11:30	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
11:30 - 12:30		 Interprofessionnalité	Lancement de la Commission de gastro-entérologie et d'hépatologie du Lancet sur le rôle des soins primaires dans la réponse à la syndémie mondiale des maladies du foie.	Prendre soin des personnes vulnérables	  Prévention et détection précoce des cancers de la peau
12:30 - 13:45 pm	DÉJEUNER ET SYMPOSIA			Symposium	Session fash
13:45 - 14:45		  Rôle du médecin généraliste dans la prévention	Charge de travail des médecins généralistes	Internat	  Repérer plus tôt les conduites addictives en soins primaires
12:45 - 15:00	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
15:00 - 16:00		  L'Atlas européen de la médecine générale en 60 minutes	Cancer	Le bien-être des médecins	  Interruption volontaire de grossesse
16:00 - 16:30	PAUSE CAFÉ				
16:30 - 17:00		Controverses Les médecins généralistes doivent-ils s'impliquer sur les réseaux sociaux ? 	La médecine fondée sur les preuves est-elle morte ? S'agit-il d'un modèle dépassé ou reste-t-il d'actualité ?	Controverses La médecine générale peut-elle être déléguée ?	
17:00 - 17:10	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
17:10 - 18:10		 Santé planétaire	À couper le souffle	Attendez... vous avez dit poids ?	 Echographie

Keynotes & Controverses

Ateliers

Communications orales

Ateliers gestes techniques

NIVEAU 3 : SALLES, 341, 342A, 342B, 343



Sessions organisées par la Wonca, les réseaux, les travaux des groupes ou les SIGs



Sessions organisées par le Collège de la Médecine Générale français



Sessions pays



Patient



SALLE 242 A	SALLE 242 B	SALLE 243	SALLE 251	SALLE 252 A
 Optimisation de la prise de médicaments chez les personnes âgées fragiles : moins, c'est mieux		 Échographie	Diabète	 Perceptions des personnes atteintes de diabète et des professionnels de santé concernant le dépistage assisté par l'IA dans le cadre du programme de dépistage de la rétinopathie diabétique du NHS en Angleterre
L'entretien motivationnel en médecine familiale : de la compréhension à la promotion du changement comportemental	Former dès aujourd'hui les médecins de famille de demain dans une clinique virtuelle	 Formation médicale	Dermatologie et céphalées	Posters commentés Santé mentale
PAUSE CAFÉ				
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
Lutter contre l'épuisement professionnel dans les soins de première ligne : stratégies systémiques pour un bien-être durable	Éthique et principes de décolonisation dans le domaine de la santé mondiale	 Prescription non médicamenteuse	Lieu du soin	Posters commentés Soins centrés sur le patient
DÉJEUNER ET SYMPOSIA				
 Donner aux équipes de soins de première ligne les moyens d'accompagner les patients en deuil	Ressources pédagogiques gratuites et axées sur les compétences en médecine préventive et en médecine du mode de vie, pour notre santé et celle de notre planète	 Dermatologie	Bilan lipidique	Posters commentés Médecine familiale
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
Faire le lien entre les principes de la WONCA et les soins primaires Europe : analyse collaborative des problèmes	Former les professionnels de santé à la compétence culturelle	 Dépistage et prévention	Analyses biologiques	Posters commentés 1
PAUSE CAFÉ				
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
 Contraception	 Spirométrie	 Échographie	 Hypnose	 Spirométrie

Keynotes & Controverses

Ateliers

Communications orales

Ateliers gestes techniques

NIVEAU 3 : SALLES, 341, 342A, 342B, 343



Sessions organisées par la Wonca, les réseaux, les travaux des groupes ou les SIGs



Sessions organisées par le Collège de la Médecine Générale français



Sessions pays



Patient



	SALLE 252 B	SALLE 253	SALLE 223 M	SALLE 224 / 225 M	SALLE 231 / 232 M
8:00 - 9:00	Forces vives	Liberté, égalité et fraternité à la lumière de l'histoire de la médecine familiale	Un apprentissage d'un niveau supérieur grâce aux jeux sérieux pour la formation des médecins généralistes	Explorer les atouts de la médecine familiale (formation) à travers l'Europe à l'aide d'images riches	Du cœur aux données : concilier sentiments, preuves scientifiques et intelligence artificielle en 2026 pour la prise de décisions médicales
9:00-9:15	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
9:15 - 10:15	De bonnes prescriptions	« Bingo échographique » : une méthode ludique et efficace pour acquérir les compétences de base en échographie dans le cadre des soins de première ligne	Réseaux de fond	De la suggestion à la pratique : l'utilisation concrète de l'intelligence artificielle dans la médecine générale au quotidien	La médecine de famille face aux crises de longue durée : responsabilité, solidarité et pratique des soins
10:15 - 10:45	PAUSE CAFÉ				
10:45 - 11:15					
11:15 - 11:30	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
11:30 - 12:30	Intelligence artificielle	Mise en place de plateformes de données équitables et fiables pour les soins de santé primaires : les enseignements tirés de l'expérience française en matière de gouvernance et d'interopérabilité	Le POCUS dans les soins de santé primaires en Europe : politiques, pratiques et perspectives	La compétence émotionnelle en médecine générale : un atelier pratique pour une application clinique au quotidien	La contraception pour tous : améliorer l'accès et l'équité pour les groupes vulnérables dans les soins de santé primaires
12:30 - 13:45	Session flash	DÉJEUNER ET SYMPOSIA			
13:45 - 14:45	Cancer	Charge de travail des médecins généralistes	Définition des priorités de recherche pour le groupe d'intérêt spécial « Prescription sociale et orientation communautaire » (SPCO)	Docteur Strange : Le multivers des urgences en santé mentale	Présentations finales et sélection des gagnants
14:45 - 15:00	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
15:00 - 16:00	Gériatrie	Bientôt, nous serons tous des patients : quelles sont les dernières avancées en matière de surdiagnostic ?	Franchir la ligne : quand les valeurs personnelles influencent les décisions cliniques"	Comment riposter : le design thinking pour repenser les soins de santé ?	Soins de santé primaires adaptés au changement climatique : un quiz pratique basé sur des cas concrets destiné aux cliniciens de toutes les régions"
16:00 - 16:30	PAUSE CAFÉ				
16:30 - 17:00					
17:00 - 17:10	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
17:10 - 18:10	Suture	Spirométrie	La satisfaction professionnelle et le plaisir au travail, garants d'une prise en charge de qualité en médecine générale	Le bien-être au cœur du leadership : le burnout, une compétence de leadership dans les soins de santé primaires	Communiquer un diagnostic de démence en médecine générale : transformer un moment difficile en un entretien constructif



SALLE 233 M	SALLE 341	SALLE 342 A	SALLE 342 B	SALLE 343
Les médecins généralistes comme futurs experts de l'évaluation des technologies de la santé dans l'Union européenne	Mode de vie	Session pays  Adhésion au cadre de compétences israélien en médecine familiale : un parcours commun des médecins de famille arabes et juifs vers un avenir meilleur en matière d'équité en santé	Comment ne pas faire d'enfants ?	Maternité et ménopause
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
Comment identifier et prendre en charge les patients âgés souffrant de troubles nutritionnels ?	Pédiatrie	Session pays  Les changements systémiques révolutionnaires dans les soins de santé primaires entre 2022 et 2026, qui ont façonné la nouvelle réalité en Pologne	Zoom sur le médecin généraliste	La santé des migrants
PAUSE CAFÉ				
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
World Café « Non-prescription et déprescription ». Quels outils sont disponibles en Europe ? Quels sont les avantages pour les professionnels de santé ?	Inégalités	Session pays  Réforme du système de santé au Maroc : perspectives	Comblant le fossé entre les patients et les médecins généralistes	Au lit !
DÉJEUNER ET SYMPOSIA				
Atelier sur la déprescription chez les patients dont l'espérance de vie est limitée	Prevention	Session pays  Renforcement des capacités en matière de simulation dans les soins de santé primaires : l'expérience espagnole	Résilience des soins primaires	Soins intégrés
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
La médecine familiale incarne-t-elle les idéaux de liberté, d'égalité et de fraternité pour les personnes ayant un passé migratoire ?	Tabagisme	Session pays  Les soins de santé primaires en Macédoine du Nord : structure, réformes, défis et perspectives d'avenir"	Ordonnances	Formation médicale
PAUSE CAFÉ				
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
Découvrir la médecine narrative : améliorer les soins centrés sur le patient, la réflexivité et le bien-être en médecine générale	 Échographie d'imagerie clinique ciblées d'urgence	 ECG	 Dermatoscopie	 Dermatoscopie





	GRAND AMPHI	AMHPI BORDEAUX	AMPHI BLEU	SALLE MAILLOT	SALLE 241
8:00 - 9:00		 Attendez... vous avez dit poids ?	Faire équipe	Santé mentale : les bases	 Médicaments
9:00-9:15	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
9:15 - 10:15		  Voir l'invisible violence : contrôle coercitif, psychotrauma, et réponses en médecine générale	Environnement et santé	Santé mentale	  Quel impact de la financiarisation sur la prise en charge des patients ?
10:15 - 10:45	PAUSE CAFÉ				
10:45 - 11:15	Keynote Multimorbidité				
11:15 - 11:30	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
11:30 - 12:30		Comment faire un bébé ?	Journaux scientifiques	Les piliers du système des soins primaires	  Fin du permis de conduire à vie : quelles perspectives pour la France ? Quelles expériences en Europe ?
12:30 - 13:45		Sonochallenge	DÉJEUNER ET SYMPOSIA		
13:45 - 14:45		  Vacciner les adolescents 	Moins, c'est mieux 	Violences	  Mise en pratique du référentiel professionnel de la médecinegénérale : regards croisés européens
14:45 - 15:00	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
15:00 - 16:00		  Reco- mmandations alimentaires : panorama pour différents publics, outils pratiques et applications en médecine générale 	Vaccins 	Douleur	  Maladies rares : le modèle français et les outils d'aide au diagnostic
16:00 - 16:30	PAUSE CAFÉ				
16:30 -17:00		Les patients vont-ils remplacer leur médecin généraliste par l'intelligence artificielle ?  	Médecin généraliste : médecin de l'individu ou médecin de la communauté ? 	Qu'est ce qui est au coeur de la Médecine Générale : la compassion ou l'excellence clinique ?	
17:00 - 17:10	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
17:10 - 18:10		Approche centrée patient  	Ciné-débat 	Antibiotiques	Echographie 
18:10 - 19:10					
20:00 pm	Diner de gala				

Keynotes & Controverses

Ateliers

Communications orales

Ateliers gestes techniques

NIVEAU 3 : SALLES, 341, 342A, 342B, 343



Sessions organisées par la Wonca, les réseaux, les travaux des groupes ou les SIGs



Sessions organisées par le Collège de la Médecine Générale français



Sessions pays



Patient



SALLE 242 A	SALLE 242 B	SALLE 243	SALLE 251	SALLE 252 A
Masterclass « Pratiques respectueuses du climat : par où commencer ? »	Équipes de soins de santé primaires multidisciplinaires et collaboratives : partage d'expériences à travers l'Europe	Fin de vie 	Cas cliniques et formation en échographie	Posters commentés Prescriptions
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
XABCDE !  Premiers secours en cas de traumatisme : renforcer les compétences vitales en soins de première ligne	Le défi des erreurs logiques et des biais cognitifs : comprendre comment notre façon de penser influence nos soins	Addictions 	Trouver un médecin	Posters commentés Soins cliniques
PAUSE CAFÉ				
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
Renforcer les compétences en matière d'évaluation critique pour la recherche qualitative dans le domaine des soins de santé primaires 	Déjouer les préjugés : un leadership éclairé en soins primaires	Diabète 	Maladies cardiométaboliques et rénales (CMR) – Pourquoi les appeler « CMR » et que pouvons-nous faire pour prévenir la principale cause mondiale d'invalidité et de décès prématuré ? 	Posters commentés 2
DÉJEUNER ET SYMPOSIA			Session flash	
Comment les outils « Positive Health » et de cartographie mentale favorisent la prise de décision partagée chez les adolescents présentant des problèmes psychosociaux ?	Les enjeux complexes de la santé 	Pédiatrie  	Lignes directrices	Formation de premier cycle
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
Promouvoir des soins de santé primaires centrés sur la personne : un atelier pratique destiné aux cliniciens 	Briser le silence : remettre en question les idées reçues sur la violence familiale grâce à des soins tenant compte des traumatismes et adaptés à la culture	Les personnes sourdes ont besoin d'attention  	Outils pratiques pour les médecins généralistes	Les gens au cœur de nos préoccupations : les risques cardiovasculaires
PAUSE CAFÉ				
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
Contraception 	Spirométrie 	Echographie 	Hypnose 	Spirométrie 
Dîner de gala				

Keynotes & Controverses

Ateliers

Communications orales

Ateliers gestes techniques

NIVEAU 3 : SALLES, 341, 342A, 342B, 343



Sessions organisées par la Wonca, les réseaux, les travaux des groupes ou les SIGs



Sessions organisées par le Collège de la Médecine Générale français



Sessions pays



Patient



	SALLE 252 B	SALLE 253	SALLE 223 M	SALLE 224 / 225 M	SALLE 231 / 232 M
8:00 - 9:00	 Actualités	Mettez votre vie à l'épreuve, que ce soit en médecine générale ou ailleurs...	 Une approche humaniste du patient et une expérience d'équité et de fraternité	Bien plus qu'un simple mal de tête : un défi en escape room proposant aux médecins généralistes des informations pratiques sur la migraine	Le cœur et les artères
9:00-9:15	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
9:15 - 10:15	 La COVID et les maladies respiratoires	Les influences culturelles sur le vécu de la ménopause	La prescription de la nature en médecine générale : pratiques actuelles et perspectives d'avenir	Atelier du PCDE sur l'insuffisance rénale chronique : une approche pratique, étape par étape et fondée sur des données probantes en médecine générale	Formation médicale continue
10:15 - 10:45	PAUSE CAFÉ				
10:45 - 11:15					
11:15 - 11:30	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
11:30 - 12:30	 Santé sexuelle		À la vue de tous, mais méconnu : l'impact du médecin généraliste sur les systèmes de santé	 Comprendre la BPCO	Gastro-entérologie
12:30 - 13:45	DÉJEUNER ET SYMPOSIA				
13:45 - 14:45	 Prévention	Médecine du mode de vie et sommeil : données scientifiques, interventions et effets sur la santé	Concilier les différentes priorités dans la prise en charge de l'obésité : de l'élaboration des recommandations à leur mise en œuvre	 Élaboration de nouvelles recommandations axées sur les soins de premières ligne : un processus ESPCG couronné de succès	Douleur pelvienne
14:45 - 15:00	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
15:00 - 16:00	 Table ronde Médecine générale, le droit à l'erreur : la fin du mythe du médecin infallible	Wonca Europe Réunion publique de la Wonca Europe	 « One Health » au quotidien : un atelier ludique sur les décisions cliniques durables	Impliquer les patients et le grand public dans la conception conjointe d'une vision pour les soins de santé primaires	La continuité des soins sauve des vies, mais elle est en déclin – comment renforcer la continuité dans votre pratique de soins primaires
16:00 - 16:30	PAUSE CAFÉ				
16:30 - 17:00					
17:00 - 17:10	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
15:10 - 18:10	 Suture	Traumatologie	La prescription sociale : de la théorie à la pratique		Recrutement de patients pour la recherche en médecine générale : solutions pratiques à mettre en œuvre soi-même pour les médecins généralistes, inspirées de l'expérience européenne

Keynotes & Controverses

Ateliers

Communications orales

Ateliers gestes techniques

NIVEAU 3 : SALLES, 341, 342A, 342B, 343



Sessions organisées par la Wonca, les réseaux, les travaux des groupes ou les SIGs



Sessions organisées par le Collège de la Médecine Générale français



Sessions pays



Patient



SALLE 233 M	SALLE 341	SALLE 342 A	SALLE 342 B	SALLE 343
Un atelier collaboratif visant à évaluer le niveau de maîtrise de l'IA et l'équité en matière d'éducation en médecine familiale	Prévention du cancer du col de l'utérus	Session pays Perception, utilisation et impact de l'intelligence artificielle en médecine générale : une étude transversale	La santé des professionnels de santé	Comorbidité
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
Repenser les voies d'accès aux soins grâce au triage numérique : principes généraux pour des soins de santé primaires équitables, efficaces et gérés en fonction	Prise en charge des maladies chroniques	Session pays La médecine générale, moteur du changement en République tchèque	Sur le terrain : les médecins généralistes et les soins de première ligne à travers le monde	Gériatrie
PAUSE CAFÉ				
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
Prévenir la perte d'autonomie en médecine générale : un atelier sur la mise en œuvre du programme ICOPE	Communication	Session pays Mise en œuvre d'un programme de formation en médecine générale conforme aux normes européennes : élaboration et premiers résultats	Téléconsultation	Évolutions sociétales
DÉJEUNER ET SYMPOSIA				
Groupe de travail sur la promotion des politiques	Les patients et le diabète	Session pays Les soins intégrés dans les services de santé : les enseignements tirés de la réforme des soins de santé primaires et des unités sanitaires locales au Portugal	Les aidants	Organisation des soins et orientation vers des spécialistes
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
Les soins palliatifs chez les patients non atteints de cancer : compétences pratiques pour les médecins de famille	Cancer du sein	Session pays La médecine générale à la croisée des chemins : comment le Luxembourg façonne-t-il l'avenir de ses soins de première ligne ?	Conception collaborative	Le deuxième sexe, la santé avant tout : la santé des femmes
PAUSE CAFÉ				
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
Renforcer les capacités des médecins de famille en soins de santé primaires : un atelier de renforcement des compétences pour des interventions brèves sur la consommation d'alcool	Echographie d'imagerie clinique ciblées d'urgence	ECG	Dermatoscopie	Dermatoscopie

Keynotes & Controverses

Ateliers

Communications orales

Ateliers gestes techniques

NIVEAU 3 : SALLES, 341, 342A, 342B, 343



Sessions organisées par la Wonca, les réseaux, les travaux des groupes ou les SIGs



Sessions organisées par le Collège de la Médecine Générale français



Sessions pays



Patient



	AMPHI BORDEAUX	AMPHI BLEU	SALLE MAILLOT	SALLE 241	SALLE 242 A
8:00 - 9:00	L'humanisme dans les soins 	Utilisation et indications de l'échographie	Soigner dans un autre environnement	Conditions de travail des médecins généralistes 	Thème(s) : le jeu. Tout ce que vous vouliez savoir sans oser le demander
9:00-9:15	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
9:15 - 10:15	Dépistage des cancers chez les personnes à haut risque  	Développement de la formation spécialisée	Prise en charge des personnes âgées	Construire une base locale de connaissances "point of care" pour la médecine générale : partage d'expériences  	Mise en place d'un centre de soins de première ligne axé sur la promotion de la santé
10:15 - 10:45	PAUSE CAFÉ				
10:45 - 11:15		Keynote Interventions non pharmacologiques			
11:15 - 11:30	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
11:30 - 12:30	Expositions environnementales et prévention  	Infections pulmonaires	Recherche en soins de santé primaires		Mettre en place des mesures de soutien en matière de santé favorise la santé et le bien-être des médecins, ce qui est essentiel pour l'avenir du personnel de santé
12:30 - 13:45	DÉJEUNER ET SYMPOSIA				
13:45 - 14:45	Question de genre 	Le développement de l'enfant	Soins centrés sur le patient	Maladies chroniques 	Tourner, orienter, responsabiliser : intégrer la « toile d'araignée » et la « boussole de vie » dans la pratique des médecins généralistes
14:45 - 15:00	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
15:00 - 16:30		Keynote + cérémonie de clôture			

Keynotes & Controverses

Ateliers

Communications orales

Ateliers gestes techniques

NIVEAU 3 : SALLES, 341, 342A, 342B, 343



Sessions organisées par la Wonca, les réseaux, les travaux des groupes ou les SIGs



Sessions organisées par le Collège de la Médecine Générale français



Sessions pays



Patient



SALLE 242 B	SALLE 243	SALLE 251	SALLE 252 A	SALLE 252 B
Soins palliatifs	 Les médecins généralistes et leurs nombreux patients	Santé mentale	Soutien de base aux personnes LGBTQ+ (BLS) : offrir des soins adaptés à nos patients LGBTQ+ dans le cadre des soins de santé primaires	 Formation médicale
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
Grossesse	 Trouver de l'aide, auprès d'outils numériques ou de personnes	Prise en charge des personnes transgenres	 EYFDM : échanges internationaux	 Pédiatrie
PAUSE CAFÉ				
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
Au-delà du stéthoscope : élargir la formation médicale	 Violences	Mélanome	Sexualité protégée	 Formation médicale
DÉJEUNER ET SYMPOSIA				
Mode de vie	 Inégalités sociales de santé	IA : patients et efficacité	Êtes-vous au bord du burn-out ? Et vos collègues ? Apprenez à repérer les signes de burn-out chez vos collègues et à leur apporter un soutien en temps utile	 Interprofessionnel
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				

Keynotes & Controverses

Ateliers

Communications orales

Ateliers gestes techniques

NIVEAU 3 : SALLES, 341, 342A, 342B, 343



Sessions organisées par la Wonca, les réseaux, les travaux des groupes ou les SIGs



Sessions organisées par le Collège de la Médecine Générale français



Sessions pays



Patient



	SALLE 253	SALLE 223 M	SALLE 224 / 225 M	231 / 232 M	SALLE 233 M
8:00 - 9:00	Géographie médicale	Stratégies nutritionnelles fondées sur des données probantes pour la prise en charge des maladies chroniques en médecine générale	Des soins centrés sur la personne et intégrés pour les patients en situation de vulnérabilité : de la théorie à la pratique	De la consultation à la communauté : comment les MG peuvent-ils agir sur les déterminants sociaux de la santé ? Les enseignements tirés de l'Europe	Comment tirer parti de l'intelligence artificielle dans l'apprentissage et l'enseignement de la communication clinique humaniste : l'expérience COGConnect ?
9:00-9:15	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
9:15 - 10:15	Continuité des soins	Prise en charge du patient atteint de démence avancée en médecine générale : un atelier pratique destiné aux médecins de famille	Infarctus du myocarde ou pas ? Déchiffrer l'ECG d'un infarctus du myocarde sans stress.	Expériences de formation postuniversitaire qui façonnent la pratique de la santé reproductive en médecine familiale : concevoir une formation qui porte ses fruits	
10:15 - 10:45	PAUSE CAFÉ				
10:45 - 11:15					
11:15 - 11:30	PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE				
11:30 - 12:30	Prendre soin du cœur	De la polypharmacie à la sécurité des patients : un guide pratique pour la déprescription au quotidien		Santé de proximité : un modèle piloté par les médecins généralistes pour des soins intégrés, proactifs et centrés sur la personne	La collaboration internationale dans la recherche en soins de santé primaires stimulante, enrichissante et indispensable pour les essais cliniques complexes
12:30 - 13:45	DÉJEUNER ET SYMPOSIA				
13:45 - 14:45	Soins à domicile	Des soins de santé pour tous : obstacles persistants pour les populations marginalisées et perturbations liées aux crises		FAIR game : une session pratique pour instaurer l'équité au sein de votre organisation	Faire de l'IA une alliée, et non un pilote automatique : une approche pratique « de facto » pour les formateurs en médecine générale

Keynotes & Controverses

Ateliers

Communications orales

Ateliers gestes techniques

NIVEAU 3 : SALLES, 341, 342A, 342B, 343



Sessions organisées par la Wonca, les réseaux, les travaux des groupes ou les SIGs



Sessions organisées par le Collège de la Médecine Générale français



Sessions pays



Patient



SALLE 341	SALLE 342 A	SALLE 342 B	SALLE 343
Prescription non médicamenteuse	 Session pays De la pénurie à l'accès : la mise en place de soins de santé primaires par télé-médecine dans les zones rurales de Hongrie	Tension artérielle	Santé planétaire
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE			
L'esprit et le corps	 Session pays La médecine générale en Turquie : transformation numérique et perspectives d'avenir	Médicaments	Recours aux services de santé
PAUSE CAFÉ			
PAUSE – CHANGEMENT DE SALLE			
Consommation de substances	 Session pays Évaluation du respect des droits des patients dans les centres de soins de santé primaires en Tunisie	Médecine de campagne	Troubles cognitifs
DÉJEUNER ET SYMPOSIA			
Santé publique	 Réseau International Francophone pour la Responsabilité Sociale en Santé	Loin de chez soi et vulnérable	Prescription sociale

Keynotes & Controverses

Ateliers

Communications orales

Ateliers gestes techniques

NIVEAU 3 : SALLES, 341, 342A, 342B, 343



Sessions organisées par la Wonca, les réseaux,
les travaux des groupes ou les SIGs



Sessions organisées par le Collège
de la Médecine Générale français



Sessions pays



Patient

Syndrome d'apnées obstructives du sommeil en médecine générale en France : du repérage au suivi des patients appareillés WS FR 001

Salle 341



Atelier organisé par MG Form

Objectifs pédagogiques :

- Identifier les signes cliniques évocateurs d'un syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS)
- Comprendre les principales options thérapeutiques du SAOS
- Savoir prescrire le renouvellement d'un traitement par pression positive continue (PPC)

R. LOZAT, Moissac - FR

P. NAKHLE, Saint-Etienne - FR

L'influence des représentations sociales et de la stigmatisation sur la relation thérapeutique en médecine générale chez les patients vivant avec une obésité WS FR 002

Salle 343



Atelier organisé par la Société de Formation Thérapeutique du Généraliste (SFTG)

Objectifs pédagogiques

- Sensibiliser au rôle des représentations individuelles et sociales dans la relation de soin
- Identifier l'impact de ces représentations dans la prise en charge des patients vivant avec l'obésité
- Développer des stratégies pour repérer et limiter les situations de stigmatisation en consultation
- Promouvoir l'équité en santé par une analyse critique des biais implicites

P. CORNET, Paris - FR

M-C LEGEAY, Nantes - FR

La visite à domicile en médecine générale a-t-elle encore une place en 2026 ? Enjeux cliniques et organisationnels en soins primaires WS FR 003

Salle 361



Atelier organisé par SOS Médecins

Objectifs pédagogiques

- Décrire les données internationales récentes concernant les bénéfices et les limites des visites à domicile
- Identifier les profils de patients pour lesquels la visite à domicile constitue un enjeu majeur d'accès aux soins
- Discuter du rôle du médecin généraliste dans le repérage précoce des situations de vulnérabilité au domicile
- Comparer les modèles organisationnels de visite à domicile en Europe
- Identifier les soins, examens et outils nécessaires à une pratique efficiente

P. BERTOIS, Lyon - FR

V. BLONS, Rennes - FR

J. POIMBOEUF, Toulon - FR



Introduction aux groupes d'analyse de pratiques en médecine générale : les groupes qualité WS FR 004

Salle 364



Atelier organisé par la Fédération Française des Groupes Qualité (FFGQ)

Objectifs pédagogiques

- Sensibiliser les médecins généralistes à la démarche d'amélioration de la qualité
- Expérimenter la participation à un groupe d'analyse de pratiques (GAP) autour d'un thème donné
- Identifier les bénéfices pour la pratique quotidienne et la qualité de vie au travail

F. MAS, Paris - FR

H. LE NEEL, Rennes - FR

Ateliers des structures CMG 13h30-14h30

Interroger l'intelligence artificielle en recherche en consultation rapide : réflexion à partir d'un outil développé par et pour les médecins généralistes WS FR 005

Salle 341



Atelier organisé par le Collège national des généralistes enseignants (CNGE)

Objectifs pédagogiques

- Évaluer le potentiel et les limites des outils d'intelligence artificielle en consultation
- Analyser de manière critique la fiabilité, la transparence et les enjeux éthiques des informations générées par l'IA
- Réfléchir à l'intégration de l'IA dans la pratique quotidienne en conciliant efficacité et raisonnement clinique
- Intégrer les apports de l'IA dans une prise de décision fondée sur les données probantes
- Évaluer de manière critique les résultats produits par l'IA afin d'en garantir la pertinence clinique

S. SIRDORKIEWICZ, Paris - FR



Traumatologie des membres supérieurs et inférieurs : approche en médecine générale WS FR 006

Salle 343

Médecins de Montagne
Association créée en 1993

Atelier organisé par Médecins de Montagne

Objectifs pédagogiques

- Décrire les spécificités cliniques de chaque articulation
- Identifier les pathologies traumatiques propres à chaque articulation
- Prendre en compte les contraintes organisationnelles et économiques liées au développement d'un plateau technique
- Proposer des stratégies d'amélioration du réseau de soins local

P. JOUBERT, Saint-Dizier - FR

P-Y. MARTINS, Les Deux Alpes - FR

Quels contenus pour une politique de développement de la recherche en médecine générale et en soins primaires ? WS FR 007

Salle 361



Atelier organisé par la Société de Formation Thérapeutique du Généraliste (SFTG)

Objectifs pédagogiques

- Identifier les actions mises en œuvre dans les pays représentés (niveaux macro, méso et micro)
- Identifier les freins, les leviers et les facteurs de réussite

H. FALCOFF, Paris - FR

D. ZWART, President of the European Society for Quality & Safety in Family Medicine (EQUIP) - NL

J-A. LOPEZ RODRIGUEZ, Member of semFyC, Madrid - ES

Dépistage sensoriel du nourrisson : l'essentiel en pratique WS FR 008

Salle 364



Atelier organisé par l'association de formation médicale continue FMC-Action

Objectifs pédagogiques

- Lister les différents tests de dépistage en fonction de l'âge du nourrisson
- Sélectionner la technique et le matériel adaptés à chaque test
- Expliquer les modalités de réalisation de chaque dépistage

F. BESANÇON, Egly - FR

C. CHICK, Saint-Aignan - FR



Ateliers des structures CMG 14h30–15h30 **Accès aux soins en zones rurales isolées à Madagascar : retour d'expérience sur l'organisation des pratiques professionnelles** WS FR 009**Salle 341***Atelier organisé par MG France***Objectifs pédagogiques**

- Comprendre les déterminants de la pratique en contexte précaire
- Identifier le rôle des organisations professionnelles dans le développement des soins primaires
- Analyser l'impact d'outils numériques simples sur la qualité des soins et leur organisation
- S'inspirer d'un modèle reproductible de coopération Nord-Sud / Sud-Nord

S. ADNOT, Carpentras - FR

P. COSTES, Drôme - FR

A. LIWERANT, Paris - FR

Développer l'esprit critique face aux contenus de santé sur les réseaux sociaux WS FR 010**Salle 343** *Atelier organisé par REAGJIR***Objectifs pédagogiques**

- Développer des compétences pratiques d'analyse critique des contenus en santé diffusés sur les réseaux sociaux
- Acquérir des outils pour accompagner les patients dans leur compréhension de l'information en santé
- Renforcer la littératie en santé et proposer des réponses adaptées aux messages fréquemment rencontrés en ligne

M. BONNEAU, La Rochelle - FR

M. CHOUQUET, Rennes - FR

Équilibre vie professionnelle – vie personnelle des médecins généralistes : stratégies en France et comparaison européenne WS FR 011**Salle 361** *Atelier organisé par Adesa***Objectifs pédagogiques**

- Comprendre les facteurs déterminants de l'équilibre vie professionnelle / vie personnelle
- Identifier des stratégies organisationnelles et individuelles d'amélioration de la qualité de vie au travail
- S'inspirer d'exemples européens pour identifier des leviers d'action concrets

L. BOURDON, Rouen - FR

F. RENOU, Le Havre - FR



Pharmacien clinicien : un nouveau rôle en centre de santé (conciliation médicamenteuse, gestion du risque iatrogène, etc.) : comment s'intègre-t-il au sein d'une équipe pluriprofessionnelle, notamment en collaboration avec les médecins ? WS FR 012

Salle 364



Atelier organisé par Union Syndicale des Professionnels des Centres de Santé (USPCS)

Objectifs pédagogiques

- Comprendre les principaux déterminants de l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle
- Identifier des stratégies organisationnelles et individuelles visant à améliorer la qualité de vie au travail
- Identifier les modalités d'intégration dans une équipe pluriprofessionnelle
- S'inspirer d'exemples européens afin d'identifier des leviers d'amélioration concrets

M. VALERY, La Brillanne - FR

F. VILLEBRUN, Vitry-Sur-Seine - FR

15h30-16h00 - Pause

Keynote et Cérémonie d'ouverture 16h00-17h30

Mot de bienvenue

PAUL FRAPPÉ, Président du Comité d'organisation, Saint-Etienne - FR

CYRIL. BÈGUE, Président du CMG, Président du Comité d'Organisation

SOPHIE. SUN, Présidente du Comité Scientifique, Lyon - FR

PAULINE. GIRARD, Présidente du Comité Scientifique

HUGO GILARDI, DGOS

Ouverture Officielle

THOMAS. FRESE, Président élu de la WONCA Europe

Prise de parole

VIVIANA. MARTINEZ-BIANCHI, Présidente élue de la Wonca World

LE MUSÉE : UN LABORATOIRE DE L'EMPATHIE

Le musée et la médecine générale partagent une mission profonde : apprendre à regarder et écouter l'humain dans toute sa vulnérabilité pour mieux le soigner.

À travers les œuvres, le musée s'impose comme un laboratoire du regard — l'observation d'une statue grecque ou d'un Géricault entraîne l'œil autant que l'anamnèse médicale forme l'écoute. Il invite aussi à penser l'autonomie du corps comme sujet, qu'il soit représenté dans sa révolte (Delacroix), sa douleur (Kahlo) ou son angoisse intérieure (Munch). Enfin, le musée possède un véritable pouvoir de réparation : les Nymphéas de Monet ou le kintsugi rappellent que la fêlure peut devenir œuvre. Comme le médecin généraliste, il protège, répare et prend soin — une logique de care qui explique que certains pays prescrivent désormais de véritables ordonnances muséales.

G. BRETAULT, Historienne de l'art, Maître de conférences, Paris - FR

Grand Amphithéâtre - level 0



LE PETIT JOURNAL

Consultez chaque jour l'application du congrès pour découvrir le journal quotidien dès votre arrivée !

Elle comprend des interviews, les moments forts des sessions plénières et des ateliers, ainsi que les dernières actualités médicales.

RETROUVEZ L'ESSENTIEL DE L'INFORMATION DE LA WONCA EUROPE PARIS

LE QUOTIDIEN DU MEDECIN



Communications orales 8h00 – 9h00

Inégalités d'accès aux soins OC FR 202

Amphithéâtre Bordeaux

MODERATEURS : B. OUATTARA, Torfou - FR - **E. ABERGEL**, Paris - FR

- L'équité en action : quand les soins de santé primaires parviennent à évaluer correctement le handicap — les enseignements tirés de Nakuru, au Kenya.
J- K. MUGAMBI, Nakuru - KE
- Effets perçus de la discrimination raciale sur la santé : une étude qualitative menée en France.
S. GAKUNZI, Pré-Saint-Gervais - FR
- Poste partagé entre la communauté et l'hôpital en Île-de-France : un dispositif destiné aux patients les plus vulnérables.
J. VILLENEUVE, Paris - FR
- Élaboration collaborative d'un outil d'évaluation de l'autonomie en matière de santé destiné aux adultes en situation de vulnérabilité sociale : une étude participative recourant aux méthodes du groupe nominal et de la réflexion à voix haute.
E. CARLOT, Grenoble - FR
- Les soins derrière les murs : une étude ethnographique qualitative sur la pratique des soins de première ligne dans les centres de détention fermés en Belgique.
N. KATHRADA, Brussels - BE
- Sous-déclaration des maladies professionnelles chez les agriculteurs : le point de vue des médecins généralistes dans le Nord de la France
M. LUCAS BRIOLET, Saint Malo - FR
- Parcours de soins des patients défavorisés : une étude qualitative visant à identifier les facteurs qui influencent le choix des prestataires de soins de deuxième niveau par les patients.
M. MINET, Mende - FR

Intelligence artificielle : usages et perspectives OC EN 203

Amphithéâtre Bleu

MODERATEURS : S. TUNC - A. MOUAZER, Paris - FR

- Étude des assistants virtuels dans la médecine générale : une analyse qualitative.
Ø. HETLEVIK, Bergen - TR
- Une approche centrée sur les facteurs humains de l'intelligence artificielle dans les consultations de médecine familiale.
S-H. AKYON, Ankara - TR
- Qui utilise les assistants virtuels pour les soins primaires ? Une enquête auprès des médecins généralistes
C. DERKSEN, Londres - GB
- Une boussole morale pour l'ère numérique : définir les compétences en matière d'IA pour promouvoir l'humanisme dans la médecine de famille.
İ-H ARMAN, Istanbul - TR
- Expérience et opinions des formateurs en médecine générale concernant l'intelligence artificielle générative dans les soins primaires en Allemagne – une étude en ligne utilisant une approche mixte
A-C. DREHER, Heidelberg - DE
- The jargon avalanche: mapping the risks of terminology complexity in primary care digitalization.
O. STUMMER, Halle-Wittenberg - DE
- Connaissance, utilisation, attitudes et besoins perçus concernant l'intelligence artificielle générative chez les professionnels de soins primaires en Catalogne.
P. VILURBINA I PÉREZ, Barcelone - ES





Il faut tout un village : les soins communautaires interprofessionnels OC EN 204

Salle Maillot

MODERATEURS : H. PARTOUCHE, Paris - FR - **L. GIMENEZ**, Toulouse - FR

- Écologie des soins médicaux et non médicaux : le modèle a changé !
C. LAPORTE, Clermont-Ferrand - FR
- L'importance de la prise en charge individualisée dans le traitement des patients atteints de séquelles post-COVID.
M. SPOELDER, Nijmegen - NL
- Du Brésil au sud-ouest de Londres : enseignements tirés d'une évaluation menée sur plusieurs sites du modèle des agents de santé et de bien-être communautaires.
M. ELSHISHTAWY, Londres - GB
- Collaboration interprofessionnelle dans les soins primaires : orientations en matière de coopération et besoins de développement identifiés par les médecins généralistes en Finlande.
H. SAARI, Kuopio - FI
- À l'écoute de la communauté : une étude qualitative sur les besoins en matière de médiation en santé afin d'orienter les programmes de soins primaires.
K. GRIFFITHS, Montpellier - FR
- Stratégie de prise en charge de l'intolérance aux statines : faisabilité des essais « n-of-1 » au sein des équipes de soins primaires.
L. BRUTUS, Sallertaine - FR
- Efficacité d'une intervention communautaire multidisciplinaire chez les patients atteints de fibromyalgie : essai quasi-expérimental avec évaluation avant et après l'intervention.
V.J. GAVARA PALOMAR, Cartagène - ES

Santé mentale OC FR 205

Salle 241

MODERATEURS : F. DIAGANA, Cesson - FR - **P. JAURY**, Paris - FR

- Expériences vécues par les médecins généralistes en France face aux comportements suicidaires chez les agriculteurs.
M. MINET, Mende - FR
- Le programme « mon soutien psy » dans la prise en charge des patients issus de milieux socio-économiques défavorisés souffrant de troubles anxiodépressifs.
E. MOSSER, Paris - FR
- Recours aux services de santé et besoins de soins non satisfaits chez les étudiants en médecine en France : une étude nationale.
F. VILAIN, Nantes - FR
- Trouble dépressif majeur chez les internes en médecine générale : prévalence et stratégies proposées pour améliorer le bien-être psychologique à l'Université de Lille.
F. QUERSIN, Lille - FR
- L'hypnothérapie et les troubles anxieux : une revue narrative de la littérature.
S-L MAMOUNE, Rennes - FR
- Efficacité d'une association d'extraits d'eschscholtzia et de valériane dans le traitement de l'insomnie.
P. LEMOINE, Lyon - FR
- L'influence du genre dans la prise en charge des troubles dépressifs en médecine générale : une étude qualitative menée auprès de médecins généralistes
A. TRAMEÇON, Brest - FR





Ateliers 8h00 – 9h00

Optimisation thérapeutique chez la personne âgée fragile : “moins, c’est mieux” WS EN 206

Salle 242 A



Atelier organisé par Special Interest Group on emergency Medicine

Les personnes âgées fragiles présentent souvent une multimorbidité, une polypharmacie et une vulnérabilité accrue aux effets indésirables des médicaments, ce qui complique la prise de décision clinique et conduit souvent à des pratiques de prescription fragmentées, avec une réévaluation limitée des objectifs thérapeutiques. L’optimisation de la pharmacothérapie nécessite une approche centrée sur la personne, une évaluation minutieuse de l’état fonctionnel et cognitif, ainsi que l’utilisation d’outils structurés de déprescription. Cet atelier aborde ces défis à travers un format interactif et pratique conçu pour renforcer le raisonnement clinique et l’examen sécuritaire des traitements médicamenteux.

Communications orales 8h00 – 9h00

Échographie OC FR 208

Salle 243

MODERATEURS : E.VATEL, Le Thillot - FR - I.EZANNO, Crach - FR

- Formation en échographie clinique ciblée pour la médecine générale : revue de la littérature et modèle pédagogique pour les internes en médecine généraliste à Lille.
V. VANDENBERGHE, Grand-Fort-Philippe - FR
- Échographie au chevet du patient réalisée par le médecin généraliste : définition d’un premier niveau de compétence par consensus formalisé à l’aide de la méthode DELPHI.
M. BENGUIGUI, Saint-Bauzille de Putois - FR
- POCUS soutenu par tUS et AI - de nouveaux horizons pour les médecins de famille.
T. KARDACZ, Olsztyn - PL
- Utilisation de l’échographie au chevet du patient (POCUS) en soins primaires d’urgence français : une enquête nationale auprès des médecins généralistes du réseau SOS Médecins.
N. BOUBLAY, Lyon - FR
- 10 questions binaires en médecine générale – réponses à l’échographie.
P. MARSAN, Carpentras - FR
- Échographie au chevet du patient pour évaluer la fraction d’éjection du ventricule gauche dans l’insuffisance cardiaque de patients non sélectionnés dans des affections de soins primaires : une revue systématique.
I. CIBOIS-HONNORAT, Mirabeau - FR
- Quand « quelque chose ne va pas » : le rôle de l’intuition clinique dans le diagnostic de l’insuffisance cardiaque.
S. FUMIS, Trieste - IT





Diabetes OC EN 209

Salle 251

MODERATEURS : J. FONSECA, Pont-Croix - FR - E. BINZARI, Le Havre - FR

- Au-delà des étapes : un essai randomisé pragmatique d'une intervention mhealth initiée par les soins primaires chez des adultes atteints de prédiabète et de diabète de type 2.
N. KRÁL, Prague - CZ
- L'impact de l'intégration de la e-santé sur le modèle de soins chroniques dans la gestion du diabète en soins primaires : une revue exploratoire.
E.S GÜLTEKIN, Manisa - TR
- Perceptions des personnes atteintes de diabète et des professionnels de santé concernant le dépistage assisté par l'IA dans le cadre du programme de dépistage des complications oculaires liées au diabète du NHS anglais.
L. CHANDRASEKARAN, Londres - UK
- Dépistage en soins primaires pour l'adénocarcinome canalaire pancréatique (PDAC) dans le diabète nouvellement présent.
A-L. MATEI, Bucharest - RO
- Niveaux d'hémoglobine et risque de microalbuminurie chez les diabétiques de type 2 consultant un centre de soins primaires : une étude rétrospective en Arabie Saoudite.
J. JARAD, Dhahran - SA
- Perspectives des praticiens de soins primaires (PCP) sur l'obésité et la prévention du diabète.
A. SHARSHEKEVA, Bishkek - KG
- Concordance des recommandations dans la prise en charge du diabète : preuves au niveau du patient provenant des soins primaires singapouriens.
L.H GOH, Singapour - SG

Ateliers réseaux WONCA Europe 8h00–9h00

Perceptions des personnes atteintes de diabète et des professionnels de santé concernant le dépistage assisté par l'IA dans le cadre du programme de dépistage de la rétinopathie diabétique du NHS en Angleterre WS EN 210

Salle 252 A



Atelier organisé par Norme internationale pour les soins primaires (IPC-3)

La transformation numérique des systèmes de santé évolue actuellement à un rythme soutenu. Les organismes spécialisés dans la santé en ligne encouragent l'utilisation de SNOMED CT ou de la CIM-11 comme terminologie de référence. La place qu'occupent les classifications spécifiques à un domaine, telles que la Classification internationale des soins primaires (ICPC), dans le cadre de cette transformation reste toutefois incertaine.





Communications orales 8h00 – 9h00

Travail en soins primaires OC FR 211

Salle 252 B

MODERATEURS : A. VANDEVENTER, Nîmes - FR - **A. GIACOMINI**, Strasbourg - FR

- Les réseaux sociaux et l'image des médecins généralistes : une étude qualitative des points de vue des patients et des médecins.
A. LAHMAR, Strasbourg - FR
- De la densité médicale brute à la force active : caractérisation des vulnérabilités territoriales en médecine générale.
C. DE FONTGALLAND, Orléans - FR
- Étude microéconomique de l'effet mobile des soins ambulatoires permanents dans le département de Limoges en France en 2024.
P-J. BAUDOT, Limoges - FR
- Négocier l'identité professionnelle : L'expérience vécue des médecins présentant des handicaps visibles dans le système médical français.
A. HELLIO, Noirmoutier-en-Vendée - FR
- La Charte médicale de Cantepau.
J. DOUBOVETZKY, Albi - FR
- Profils de médecins employés par les plateformes de téléconsultation en France.
L. BRAUN, Clermont-Ferrand - FR
- Renforcer la coordination territoriale des soins en France : de la fragmentation à la gouvernance partagée.
B. SAUTERON, Paris - FR

Ateliers 8h00 – 9h00

Liberté, équité, fraternité en médecine générale : apports de l'histoire WS EN 212

Salle 253



Atelier organisé par le Réseau européen de recherche en médecine générale (EGPRN)

E. MARTINEZ, Barcelone - ES

Le développement de la médecine familiale au XXI^e siècle, dans la perspective des objectifs de liberté, d'équité et de fraternité, peut s'appuyer sur les enseignements tirés des travaux antérieurs de médecins éminents du passé. Si nous ignorons d'où nous venons et quels défis nos prédécesseurs ont dû relever, nous risquons de reproduire les mêmes erreurs au lieu de tirer parti de leur expertise.

J-M BUENO-ORTIZ, Alcantarilla - ES

A. STANESCU, Bucarest - RO

J. VILASECA, Manresa - ES





Une nouvelle dimension dans l'apprentissage grâce aux Serious Games pour la formation des médecins généralistes WS EN 213

Salle 223 M

Le « serious gaming » s'impose comme une méthode prometteuse dans la formation médicale, offrant des environnements d'apprentissage immersifs qui favorisent la prise de décision rapide et la mise en pratique en toute sécurité dans des situations d'urgence. Schola Medica a commencé à intégrer des jeux sérieux dans son programme de formation afin d'améliorer l'efficacité de l'apprentissage et de renforcer l'engagement des étudiants. Une évaluation pilote a été menée avec deux jeux récemment développés : « Acute Diabetes Game 2025 » et « Emergency Care Game 2026 ».

K. KAASJAGER, Utrecht - NL

Explorer les atouts de la médecine familiale (formation) à travers l'Europe à l'aide d'images riches WS EN 214

Salle 224 / 225 M

La WONCA constitue une plateforme unique pour échanger des idées et des connaissances avec des collègues issus d'horizons divers. Ces rencontres favorisent l'apprentissage mutuel et le développement professionnel, et offrent l'occasion de présenter les méthodes de recherche comme des outils pratiques, dans le but ultime d'améliorer les soins prodigués aux patients. Cet atelier met en avant l'importance de la collaboration et des interactions humaines pour faire progresser la médecine de famille.

F. DEN BOER, Amsterdam - NL

Du cœur aux données : trouver le juste équilibre entre sentiments, données factuelles et intelligence artificielle (IA) en 2026 pour la prise de décisions médicales WS EN 215

Salle 231 / 232 M

S'il semble évident que l'intelligence artificielle (IA) proposera les meilleures options en matière de diagnostics et de traitements, devons-nous pour autant continuer à nous fier à notre intuition, tout en nous appuyant sur des données factuelles ? Les attentes et les convictions des patients doivent également être prises en compte et reconnues.

J-C. LENERS, Ettelbruck - LU

Les médecins généralistes, futurs experts en évaluation des technologies de santé au sein de l'Union européenne WS EN 216

Salle 233 M



Atelier organisé par l'Union européenne des médecins généralistes (UEMO)

L'UEMO, l'association politique des médecins généralistes en Europe, a participé en tant que partie prenante aux discussions relatives au règlement de l'UE sur l'évaluation des technologies de santé (EU-HTA) (1). Les évaluations cliniques ont débuté au début de l'année 2025. L'EU-HTA recherche actuellement des patients et des experts cliniques, et les médecins généralistes seront sollicités chaque fois qu'une nouvelle technologie est susceptible d'avoir un impact sur leur pratique, en tenant compte de la charge de travail, de l'équité, de la multimorbidité et de la prévention, du niveau primaire au niveau quaternaire. En tant qu'association universitaire, la WONCA est chargée de trouver des experts parmi les médecins généralistes.

D. WIDMER, Brussels - BE





Communications orales 8h00 – 9h00

Mode de vie OC EN 217

Salle 341

- Une intervention de coaching numérique en mode de vie dispensée par des coachs santé formés : résultats à travers diverses populations de soins primaires.
V. BHARDWAJ, Nationwide - UK
- Un outil d'autogestion numérique pour améliorer le bien-être des patients en soins primaires.
M. GUPTA, Nationwide - UK
- Évaluation des interventions de changement de comportement en utilisant une approche mixte dans les centres de soins primaires..
N. JERLIU, Prishtina - AL
- Renforcer les soins préventifs, l'équité et les soins primaires orientés vers la communauté grâce à des parcours structurés d'intervention dans le mode de vie en milieu rural.
N. DALY, Louth, Lincolnshire - UK
- Niveaux d'activité physique chez les médecins généralistes : une enquête régionale dans le nord de la France.
J. BARAN, Lille - FR
- Impact d'un programme national de santé mobile basé sur des incitations sur l'activité physique : analyse longitudinale des utilisateurs de « leumit fit ».
V. SHLOMO, Tel AVIV - IL

Session Israël 8h00 – 9h00

À la lumière du cadre de compétences israélien en médecine familiale : un parcours commun des médecins de famille arabes et juifs vers un avenir meilleur en matière d'équité en santé. CS 218

Salle 342 A

This Wonca Europe 2026, Israeli country session will present recent educational activities, focusing on health inequities affecting the Arab population and the role of family physicians in addressing them. We will present the family medicine competency framework as disseminated in Hebrew, Arabic and English, the dilemmas involved in “translating the pomegranate” into Arabic, and a workshop on health inequities in the Arab sector that has already been implemented in national conferences and local family medicine teaching settings . The workshop reviews core definitions and approaches to health inequities and draws on data from the Israeli Ministry of Health report on health inequities in the Israeli Arab population and the response to them.

O. SHARF, IL
R. YOUNIS, IL





Communications orales 8h00 – 9h00

Comment ne pas avoir d'enfants ? OC EN 219

Salle 342 B

MODERATEUR S: A-L. COURBIER, Limoges - FR - M-B. JENSEN, Saeby - DK

- Les femmes et la contraception naturelle à Mayotte.
J. DUMEZ, Boueni - YT
- Intégrer l'avortement médical dans la pratique générale aux Pays-Bas : une analyse multipartite utilisant le modèle arc-en-ciel des soins intégrés.
L. GENOVA, Haarlem - NL
- Liberté, égalité, contraception : une révolution joyeuse. Étude qualitative sur les barrières et motivations des utilisateurs de contraception testiculaire.
R. VERDEAU, Brest - FR
- Prédicteurs de l'arrêt précoce des dispositifs intra-utérins chez les femmes de Lille âgées de 18 à 50 ans : une étude multicentrique transversale.
F. SERMAN, Lille - FR
- Variation de l'angle de flexion utérin avant et après l'urination chez les femmes nullipares avec utérus antévert : l'étude FLEXIMIX.
B. CHIRON, Brest - FR
- Évolutions dans la fourniture de contraception en médecine familiale aux États-Unis suite aux restrictions d'avortement dans les États.
R. GRIFFIN, Washington DC - US
- Rôle de la structure familiale dans l'utilisation de la planification familiale en Inde : preuves issues de trois cycles de l'Enquête nationale sur la santé familiale.
N. DEWARAM, Mumbai - IN

Périodes de changement : maternité et ménopause OC EN 220

Salle 343

MODERATEUR : H. BORDORFF, Leiden - NL - J. BRANDAO, Porto, PT

- Soins de ménopause pour les femmes atteintes de déficience intellectuelle légère.
K. BEVELANDER, Nijmegen - NL
- Auto-expérimentation en nutrition et santé cardiaque pendant la ménopause.
K. BEVELANDER, Nijmegen - NL
- Corrélation de la diversité alimentaire avec l'ostéoporose chez les personnes âgées du sud-est de l'Iran.
F. YADOLAH, Zahedan - IR
- Connaissances, attitudes et pratiques des mères concernant l'alimentation des nourrissons après le tremblement de terre dans une zone sinistrée : le cas de la Turquie.
R - Ş GÜMÜŞTAKIM, Kahramanmaraş - TR
- Déterminants de l'arrêt précoce de l'allaitement en soins primaires : l'étude prospective STOPALMA.
R. GRZESKOWIAK, Aix-en-Provence - FR
- Perspectives des médecins généralistes sur la mise en œuvre de la prévention de l'ostéoporose chez les femmes périménopausées.
R. GHALI, Melbourne - AU
- Le rôle du soutien social dans les symptômes de la ménopause.
S. KNEZEVIC, Belgrade - RS

9h00 – 9h15 : Pause





Session du CMG 9h15 - 10h15

Collaboration inter professionnelle en santé mentale

WS EN 226



Amphithéâtre Bordeaux



Session co-organisée avec la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (CNAM)

MODÉRATEUR S: **A. PERRAIN**, La Croix en Touraine - FR - **S. KINOUEANI**, Targon - FR

À travers l'analyse de trois situations cliniques, nous nous intéresserons aux modalités d'interaction entre ces professionnels, pour identifier les leviers d'une prise en charge optimale et questionner les difficultés rencontrées dans le parcours de soins des patients.

C. BOREL, Psychiatre, Association des Jeunes Psychiatres et des Jeunes Addictologues - FR

I. LE HENANFF, Psychologue, Saint-Denis - FR

B. NEME, médecin conseil, CNAM - FR

Communications orales 9h15 – 10h15

Soins primaires

OC EN 223

Amphithéâtre Bleu

MOERATEURS: **G.AVENIN**, Avon - FR - **F. MARRAKCHI BENJAAFAR**, Teteghem Coudekerque Village - FR

- Construire les fondations des soins primaires : recommandations d'experts pour la première politique gouvernementale du Québec
M. BRETON, Longueuil - CA
- Utiliser les protocoles établis de l'Organisation Mondiale de la Santé pour réduire les coûts et améliorer les résultats sanitaires en Europe de l'Est.
D. RICKS, Salt Lake City - US
- Vers un avenir durable en soins primaires : premiers résultats d'un projet national de mise en œuvre.
J. MERKX, Utrecht - NL
- Changement majeur de financement et de politique en médecine générale australienne.
M. WRIGHT, Sydney - AU
- Au-delà du plan directeur : la loi sur le système de santé primaire de Thaïlande de 2019 et les réalités de la gouvernance des PHC sur le terrain
O. TAWAYTIBHONGS, Petchaburi Province - TH
- Modèles de soins primaires : une analyse comparative dans les pays de l'UE.
S. MORA-MIEZE, Riga - LV





Maladie rénale chronique OC EN 224

Salle Maillot

MODERATEURS: F. PETRAZZUOLI, Tuviano - IT - A. MALMARTEL, Paris - FR

- Mise en œuvre insuffisante des marqueurs du syndrome cardiovasculaire–rein–métabolique (CRM) en soins primaires.
Ž. STEPONKUTĖ-ŠLIAŽIENĖ, Kaunas - LT
- Prévalence du syndrome cardiovasculaire–rein–métabolique (CRM) en Lituanie.
L. GATELYTĖ, Kaunas - LT
- Obstacles à la mise en œuvre des soins néphrologiques dans le modèle de soins coordonnés en soins primaires polonais. Une enquête auprès des médecins de famille..
K. KŁODA, Szczecin - PL
- Comprendre la MRC à travers une lentille CAREMELO : une évaluation en méthodes mixtes pour éclairer un programme d'éducation à la multimorbidité destiné aux patients de soins primaires ruraux.
L. HAITH, North Somercotes - GB
- Caractéristiques cliniques et prise en charge de la maladie rénale chronique en soins primaires : une étude multicentrique rétrospective.
N. DE CHANAUD, Paris - FR
- Traiter la sous-prescription des inhibiteurs SGLT2 chez les patients diabétiques atteints de MRC : enseignements issus de la mise en œuvre réussie de l'insuffisance cardiaque ;
J- F. TORRES-PERAZA, Peterborough - GB
- Respect des recommandations dans la gestion des maladies rénales chroniques en soins primaires néerlandais.
I. LEENSTRA, Utrecht - NL

Session du CMG 9h15 – 10h15

TSA – Intervention et parcours de vie chez les nourrissons, enfants et adolescents



Salle 241



Session co-organisée avec la Haute Autorité de Santé (HAS)

Le trouble du spectre de l'autisme soulève des questions très concrètes en médecine générale : comment repérer les signes d'alerte, organiser le suivi somatique, accompagner les familles et inscrire les nourrissons, enfants et adolescents dans un parcours de soins coordonné ?

Cette session présentera les recommandations consacrées aux interventions et au parcours de vie des nourrissons, enfants et adolescents avec un trouble du spectre de l'autisme. L'objectif est de permettre aux médecins généralistes d'appréhender ce que ces recommandations apportent à la pratique clinique, notamment pour le suivi somatique des enfants, le dépistage et l'intervention précoce.

Claire Compagnon, pour la HAS, membre du Collège de la HAS et présidente de la commission recommandations, pertinence, parcours et indicateurs (CRPPI), introduira la session en présentant la contextualisation et la méthode d'élaboration de la recommandation.

Le Pr Amaria Baghdadli, PU-PH, pédopsychiatre à Montpellier et présidente du groupe de pilotage de la recommandation, présentera les principales recommandations.

Le Dr Virginie Desgrez, médecin généraliste spécialisée dans les troubles du neurodéveloppement et ayant participé à la recommandation, proposera un focus sur la pratique des médecins généralistes, en particulier sur le repérage, l'intervention précoce, l'organisation des soins somatiques et l'articulation avec les ressources spécialisées et de proximité.

A. BAGHDADLI, pédopsychiatre, coprésident du groupe de travail de la HAS - FR

C. COMPAGNON, membre du conseil d'administration de la HAS et président de la commission « Recommandations, parcours de soins, adéquation et indicateurs » de la HAS - FR

V. DESGREZ, médecin généraliste spécialisé dans les troubles neurodéveloppementaux et contributeur à la recommandation - FR





Ateliers 9h15 – 10h15

L'entretien motivationnel en médecine de famille : de la compréhension à la promotion du changement comportemental WS EN 226

Salle 242 A

L'entretien motivationnel (EM) est une méthode de communication collaborative et centrée sur la personne, conçue pour renforcer la motivation intrinsèque en vue d'un changement de comportement. En médecine familiale, l'EM peut être appliquée à un large éventail de consultations, allant de la prise en charge des maladies chroniques aux soins préventifs et aux conseils en matière de mode de vie. Malgré son efficacité avérée, de nombreux médecins de famille et stagiaires font état d'une formation formelle limitée et d'un manque de confiance dans l'application des techniques d'EM lors de consultations chargées. Cet atelier vise à combler ce fossé en proposant un apprentissage interactif, une réflexion et un renforcement des compétences pratiques adaptés aux réalités des soins primaires.

R. ÁLVAREZ PANIAGUA, Cervera del Río Alhama - ES

Former dès aujourd'hui les médecins de famille de demain dans une clinique virtuelle WS EN 227

Salle 242 B



Atelier organisé par European Academy of Teachers in General Practice (EURACT)

Alors que la formation médicale doit relever le défi de former un nombre croissant de futurs médecins de famille, nous devons innover pour accroître les capacités d'enseignement clinique sans compromettre la qualité de la formation. Cet atelier présente le concept d'utilisation d'environnements cliniques virtuels comme prolongement des capacités d'enseignement physiques. Nous posons d'emblée la question suivante : « Combien d'étudiants pouvez-vous accueillir simultanément dans votre cabinet pour l'enseignement, en tant que tuteur ? » interactif, une réflexion et un renforcement des compétences pratiques adaptés aux réalités des soins primaires.

A. HARDING, Exeter - GB

P. KOLESNYK, Oujhorod - UA

V. LAZARYK, Uzhhorod - UA

K. NESSLER, Cracovie - PL

TÉLÉCHARGEZ L'APPLICATION DU CONGRÈS

Découvrez :

- le programme
- les orateurs
- les partenaires
- les e-posters



Réseau : WONCAEUROPE2026

Mot de passe : WONCAEUROPE2026





Communications orales 9h15 – 10h15

Formation médicale OC FR 228

Salle 243

MODERATEURS : A. ASTRUC, Orly - FR - D. RUBE, Bourges - FR

- Étude observationnelle d'un programme d'enseignement des soins primaires dans l'enseignement médical de premier cycle.
C. MARTIN, Angers - FR
- Étude descriptive du débriefing après consultation simulée pour les internes en médecine générale.
A. LEMAISTRE, Rouen - FR
- Examens cliniques personnalisés, objectifs, et structurés, incluant le débriefing individuel : un nouvel outil pour les étudiants de premier cycle rencontrant des difficultés dans leur placement en médecine générale.
L. DRUILHE, Saint-Pierre-des-Corps - FR
- Écologie des soins pour les patients rencontrés dans les études de cas progressives de l'examen national français entre 2016 et 2022.
K. BONELLO, Aubervilliers - FR
- La place des soins primaires dans les Examens nationaux de classement français (ECNi) de 2016 à 2022.
H. FIGONI, Paris - FR
- Évolution de l'attractivité de la spécialité de médecine générale en France de 2004 à 2024.
E. RALITE, Aubagne - FR
- Efficacité des pansements à base de miel pour la cicatrisation des plaies en soins primaires : une revue systématique et une méta-analyse.
C. ANDRAULT, Poitiers - FR

Dermatologie et céphalées OC EN 229

Salle 251

MODERATEURS : A-R. QUEIROS, Porto - PT - J. DE BREUILLAC, Chauvigny - FR

- Traitement de la migraine en médecine générale : respect des recommandations des lignes directrices utilisant les données de soins de routine.
D. GJORGJEVSKI, Skopje - MK
- Expériences des médecins en télédermatologie en soins primaires publiques - Étude qualitative de groupe de discussion.
C. SANDU-BLENDEA, Göteborg - SE
- Réduire l'écart de suivi après des interventions sur points gâchettes dans les céphalées de type tension et migraine : une revue systématique pour les soins primaires.
V. MIZAVCOVA, Riga - LV
- Traitement de la migraine en médecine générale : respect des recommandations des lignes directrices utilisant les données de soins de routine.
K. HEK, Utrecht - NL
- Efficacité des pansements à base de miel pour la cicatrisation des plaies en soins primaires : une revue systématique et une méta-analyse.
A. MELINA, Pekanbaru - ID
- L'histoire naturelle du mal de tête en médecine familiale canadienne : une étude transversale et longitudinale de DELPHI.
H. SARICA ÇEVİK, Ontario - CA





Posters commentés 9h15 – 10h15

Santé mentale CP EN 230

Salle 252 A

MODERATEUR : A. KALKAN, Istanbul - TK

- Anxiété chez les personnes sans-abris et leur lien avec les soins primaires.
F. QUAGLIATO, Ribeirão Preto - BR
- Association entre la pollution de l'air et le dépistage de la dépression chez les adultes de Séoul.
J. UK BAI, Séoul - KR
- Troubles alimentaires et violences de genre et sexuelles chez les étudiants de l'Université de Rouen.
R. TELFELS, Rouen - FR
- Médecins de famille : une étude de cas multiple sur l'isolement et la connexion au travail.
C. GRADY, Kingston - CA
- Construire un réseau de soutien par les pairs pour les médecins de famille.
C. GRADY, Kingston - CA

Communications orales 9h15 – 10h15

Bonne prescription OC FR 231

Salle 252 B

MODERATEURS : A. ROUBI, Toulouse - FR - **F. URBAIN**, Montigny Le Bretonneux - FR

- Efficacité et sécurité du diclofénac topique dans le traitement de l'arthrose du genou : une revue systématique et une méta-analyse.
T. MENINI, Pontgibaud - FR
- Mauvaise utilisation de médicaments contre la douleur en soins primaires.
C. LAPORTE, Clermont-Ferrand - FR
- Utilisation appropriée des antibiotiques : un levier pour des soins durables.
L. NUTTE, Paris - FR
- Prescription d'antibiotiques déclaratives et prise en charge des infections urinaires masculines en France : une enquête nationale auprès des médecins généralistes utilisant des vignettes cliniques générées par ordinateur.
B. SOUDAIS, Rouen - FR
- Analyse des prescriptions d'antibiotiques pour la borréliose de Lyme par des médecins généralistes français entre 2012 et 2022.
P-A GRÉMILLON, Villeneuve Saint-Georges - FR
- Évaluation qualitative des recommandations françaises en soins primaires des maladies infectieuses : une évaluation AGREE II.
R. BOUSSAGEON, Lyon - FR
- Évaluation de la qualité des preuves citées dans les lignes directrices de pratique clinique françaises pour les maladies infectieuses en soins primaires.
R. BOUSSAGEON, Lyon - FR





Ateliers 9h15 – 10h15

Bingo échographique : une méthode ludique et efficace pour acquérir les compétences de base en échographie dans le cadre des soins de première ligne WS EN 232

Salle 253

L'échographie au chevet du patient (Point-of-care ultrasound ou POCUS) est en train de devenir un outil indispensable dans les soins de première ligne, car elle permet d'améliorer la précision du diagnostic et d'affiner la prise de décision clinique. Cependant, de nombreux cliniciens estiment ne pas avoir reçu une formation suffisante pour l'utiliser en toute confiance. Cet atelier utilise une approche ludique pour présenter les concepts clés de l'échographie de manière attrayante et accessible.

E. LECEAGA, Ana Peral - ES

Réseaux Deep End : survivre et prospérer ensemble pour assurer des soins primaires dans les zones défavorisées WS EN 233

Salle 223 M

Le mouvement Deep End est un réseau de professionnels de la médecine de premier recours qui s'engagent à améliorer la santé et le bien-être des communautés vivant dans les zones les plus défavorisées du Royaume-Uni et du monde entier. Il existe 12 mouvements Deep End répartis dans 8 pays sur 4 continents. Ensemble, nous collaborons, nous apportons notre soutien et nous défendons les intérêts de nos patients, de notre personnel et de nos communautés.

J. RANDALL CARRICK, Norwich, UK

R. CALEYACHETTY, Rugby - GB

U. CHETTY, Glasgow - GB

A. TRAIANOU, Glasgow - GB

Du prompt à la pratique : l'utilisation concrète de l'intelligence artificielle dans la médecine générale au quotidien WS EN 234

Salle 224 / 225 M

Les outils d'intelligence artificielle (IA) sont de plus en plus accessibles aux cliniciens et offrent un potentiel considérable pour soutenir la médecine de famille dans des domaines tels que le raisonnement clinique, la documentation, la communication avec les patients et la formation médicale. Malgré cette disponibilité, les formations structurées sur l'application pratique de l'IA en soins primaires restent limitées. De nombreux médecins de famille et internes manquent de confiance pour traduire les capacités de l'IA en une pratique quotidienne sûre et pertinente. Cet atelier comble cette lacune en mettant l'accent sur un apprentissage expérientiel, basé sur des scénarios et ancré dans les meilleures pratiques en matière de santé numérique et d'apprentissage tout au long de la vie.

A. SEGAL, Haifa - IL

I. POLINER, Hadera - IL

D. TAL, Haifa - IL





La médecine de famille dans les crises de longue durée : responsabilité, solidarité et pratique des soins WS EN 235

Salle 231 / 232 M

Les conflits violents et les crises prolongées fragilisent de plus en plus les systèmes de soins de santé primaires, entraînant des déplacements forcés, la pauvreté et une prestation de services fragmentée. Dans de tels contextes, les médecins de famille constituent souvent le point de soins le plus accessible et le plus continu, tout en étant confrontés à de profonds défis éthiques, cliniques et organisationnels. Ces contextes mettent à l'épreuve les principes fondamentaux de la médecine de famille, notamment l'équité, la continuité des soins et l'engagement envers les déterminants sociaux de la santé.

M. EMARA, Stoke on Trent - GB

G. GAZZANEO, Emilia-Romagna - IT

M. KARYDA, Héraklion - GR

D. VASILAKIS, Héraklion - GR

Comment identifier et prendre en charge les patients âgés souffrant de troubles nutritionnels ? WS EN 236

Salle 233 M

Chez les personnes âgées, des modifications des fonctions corporelles et un processus de transformation de l'organisme s'amorcent. Avec le vieillissement, on observe une diminution physiologique de l'apport alimentaire. La baisse du goût et de l'odorat associée au vieillissement, conjuguée à des changements d'appétit, à un allongement du temps de vidange gastrique et à des modifications hormonales, entraîne une anorexie physiologique et une perte de poids qui prédisposent les personnes âgées à la malnutrition. À tout cela s'ajoute le fait que la présence et la gravité des comorbidités augmentent également la morbidité et la mortalité. La nutrition joue un rôle important dans l'état de santé des personnes âgées. Par conséquent, une évaluation complète de l'état nutritionnel chez les personnes âgées est cruciale et comprend un examen clinique comprenant des antécédents complets et un examen physique, une évaluation psychosociale, des mesures anthropométriques, des indicateurs biochimiques, des tests diagnostiques et l'analyse de la consommation alimentaire.

D. KAFADAR, Istanbul - TR

N. SIPAHIOĞLU, Istanbul - TR

A. FENERCIOĞLU, Istanbul - TR

B. KAYHAN TETIK, Istanbul - TR





Communications orales 9h15 – 10h15

Pédiatrie OC EN 237

Salle 341

MODERATEURS : T. BOUCHEZ, Nice - FR - A. LAHMAR, Strasbourg - FR

- Évaluation d'une intervention parentale sur la fièvre infantile lors de visites à domicile chez SOS Médecins Lyon.
H. GERARD, Lyon - FR
- Association entre surpoids et obésité et fréquence des consultations en médecine générale chez les enfants de 2 à 17 ans : étude de cohorte rétrospective française.
T. DUGUET, Saint-Ouen-sur-Seine - FR
- Modalités de prescription d'inhibiteurs de pompe à protons chez les nourrissons de moins d'un an pour le reflux gastro-œsophagien.
M. ISABELLA, Rouen - FR
- L'impact des modes de garde des jeunes enfants sur la consommation élevée d'antibiotiques dans une communauté multiculturelle à faible niveau socio-économique.
A. KNIGHT, SYDNEY - Australie
- Fièvre sans point d'appel chez un jeune patient : un défi diagnostique en médecine générale.
I. CORTIJO VALENTÍN, Madrid - Espagne
- Les déterminants de l'initiative des médecins généralistes pour aborder le surpoids chez l'enfant : une étude mixte.
C. DELHEZ, LEIDEN - Pays-Bas



Session Pologne 9h15 – 10h15



Les changements systémiques majeurs intervenus dans les soins primaires entre 2022 et 2026, qui ont façonné la nouvelle réalité en Pologne. CS 238

Salle 342 A

Ces dernières années, deux changements fondamentaux ont été introduits dans les soins primaires (SSP) en Pologne : le modèle de soins coordonnés (CC) et le programme de prévention « Moje Zdrowie » (Ma santé). Ensemble, ils forment un cadre cohérent alliant prévention, diagnostic et prise en charge des maladies chroniques. Ils renforcent également le rôle des équipes de SSP au sein du système de santé. La session proposée portera sur l'évaluation et le partage d'expériences issues des programmes CC et « My Health », qui pourraient revêtir une importance significative dans d'autres pays européens.

A. BIESIADA, Vice-président de la Société polonaise de médecine familiale (PTMR), spécialiste en médecine familiale (Polish Society of Family Medicine (PTMR), - PL

K. KŁODA, membre du comité directeur principal de la PTMR, représentant spécial pour les affaires internationales de la PTMR, spécialiste en médecine familiale - PL

J. LEDWOCH, membre du comité directeur principal de la PTMR, spécialiste en médecine familiale - PL





Communications orales 9h15 – 10h15

Focus sur les Médecins Généralistes OC EN 239

Salle 342 B

MODERATEURS: **B. LONGEPE**, Brest - FR - **V. BORGNE**, Brest - FR

- La relation entre les habitudes de lecture des médecins de famille et l'orientation centrée sur le patient.
V. MEVSIM, Izmir - TR
- Gérer les erreurs – Valeurs fondamentales des collègues-amis.
S. SIQVELAND, Rosendal - NO
- Prendre soin de soi et de la société : portrait d'une pratique générale socialement responsable.
N. MOKADDEM, Bruxelles - BE
- Entre le personnel et le professionnel : une étude qualitative sur la relation entre l'identité personnelle et professionnelle des médecins généralistes.
D. BOUSBAA, Amsterdam - NL
- Défis culturels et réflexion éthique dans la formation en soins palliatifs : développer la compétence humaniste chez les résidents de médecine familiale à Taïwan.
J-C JENG, Taichung - TZ
- Les 7 habitudes des excellents médecins de famille : Perspectives d'une enquête mondiale auprès de 468 médecins généralistes.
F. STIGLER, Stockerau - AU
- Le profil et les caractéristiques du bon docteur : synthèse des revues systématiques et génériques récentes.
A. PARADA, Liège - BE

La santé des migrants OC EN 240

Salle 343

MODERATEURS: **M.JEGO**, Marseille - FR - **P. DEVESON**, GB

- Collaboration entre médecins de famille et structures communautaires pour promouvoir l'équité dans les populations défavorisées et migrantes.
J. MATOS BRANCO, Lisbonne - PT
- Soins primaires et migrants : barrières, potentialités et le défi de l'équité – une revue intégrative.
T. FIUZA, Fortaleza - BR
- Soins primaires et interventions communautaires pour améliorer le dépistage de la santé des migrants : une carte internationale des preuves des pratiques actuelles.
F. KNIGHTS, Londres - GB
- Comment les migrants sont-ils impliqués dans la prise de décision en matière de santé en Italie ? Une revue narrative pour éclairer la gouvernance des soins primaires.
G. GAZZANEO, Reggio nell'Emilia - IT
F. VIOLI, Reggio nell'Emilia - IT
M. MALLAMACE, Reggio nell'Emilia - IT
- État de santé des résidents de deux auberges pour travailleurs migrants, étude descriptive basée sur le projet X menée en soins primaires dans la région parisienne. .
H. SOUMARE, Saint-Denis - FR
- Éducation à la santé basée sur des pictogrammes pour améliorer la littératie santé des femmes migrantes en soins primaires ruraux..
A. DE EBRO, La Rioja - ES
- Besoins et attentes chez les patients migrants souffrant de violences sexuelles, psychologiques et physiques provenant de deux centres de santé à Paris.
THYSSEN, Paris - FR

10h15 – 10h45 : Pause





KEYNOTE 10h45 – 11h15

Grand Amphithéâtre – niveau 0

MODERATEUR : J-P. JACQUET, Challes Les Eaux - FR

Des rapports du GIEC à la salle d'attente : établir un lien entre les données scientifiques, les politiques publiques et la pratique quotidienne des soins de santé primaires en matière de changement climatique

V. MASSON-DELMOTTE, Directeur de recherche au Laboratoire des sciences du climat et de l'environnement du CEA, Paris - FRR

11h15 – 11h30 : Pause

Communications orales 11h30 – 12h30

Interprofessionnel OC FR 242

Amphithéâtre Bordeaux

MODERATEURS : G. LAZIMI, Paris - FR - **A. GIACOMINI**, Strasbourg - FR

- Patients sous neuroleptiques : le rôle de l'API dans le MSP.
E. COSTES, Montréjeau - FR
- Prévenir les chutes chez les personnes âgées : une initiative dans un centre de santé multi professionnels situé dans le 14^e arrondissement parisien.
S. BERNARD, Paris - FR
- Collaborations entre médecins généralistes et autres professionnels de santé : tendances et disparités territoriales.
A-M. LADEVEZE-CAYLA, Nantes - FR
- Interventions pharmaceutiques dans l'automédication, axées sur les orientations pour consultation : une étude descriptive dans les pharmacies communautaires.
E. MARTINET, Clermont-Ferrand - FR
- Cabinets de référence pour les médecins généralistes pour les patients souffrant de troubles musculosquelettiques des membres supérieurs et de la colonne vertébrale.
C. VILLEPONTOUX, Pau - FR
- Perceptions de la recherche en soins primaires dans les équipes de santé interprofessionnelles françaises : un chemin collectif vers la reconnaissance et l'équité
C. LOUBARESSE, La Possession - RE



Commission de gastro-entérologie et d'hépatologie du Lancet 11h30 - 12h30

Lancement de la Commission Lancet Gastroenterology & Hepatology sur le rôle des soins primaires dans la réponse à la syndémie mondiale de maladies hépatiques
Amphithéâtre Bleu

Les maladies hépatiques sont responsables d'une morbidité et d'une mortalité importantes à l'échelle mondiale, avec un fardeau croissant lié à la stéatose hépatique, alimentée par la consommation d'alcool et les dysfonctionnements métaboliques, ainsi qu'aux défis persistants posés par l'hépatite virale chronique. Les maladies hépatiques coexistent fréquemment avec la multimorbidité (notamment le diabète, le cancer et les troubles mentaux), avec des relations bidirectionnelles qui exigent des parcours de soins intégrés et centrés sur la personne. Les soins primaires sont idéalement placés pour assurer la prévention, le dépistage précoce et la prise en charge des maladies hépatiques à l'échelle de la population, tout en réduisant les inégalités en matière de santé. Lancée lors de cette session, la Commission Lancet Gastroenterology & Hepatology sur le rôle des soins primaires dans la prise en charge des maladies hépatiques réunit une expertise mondiale multidisciplinaire afin de formuler des recommandations visant à renforcer la prise en charge, par les soins primaires, des personnes atteintes de maladies hépatiques chroniques, et à la placer au cœur des efforts déployés pour lutter contre le fardeau mondial croissant des maladies hépatiques.

R. BRIERLEY, rédacteur en chef de The Lancet Gastroenterology & Hepatology

H. JARVIS, responsable des soins primaires au sein de l'Alliance britannique du foie

Prendre soin des personnes vulnérables OC EN 244

Salle Maillot
MODERATEURS : D. CUGY, Bordeaux - FR - **B. SOUDAIS**, Elbeuf - FR

- Écouter au-delà de la glycémie : Autonomiser les patients vulnérables atteints de diabète de type 2 grâce à une médecine familiale culturellement sensible.
J. MATOS BRANCO, Lisbonne - PT
- Prestataires ou patients ? Une revue approfondie de la main-d'œuvre LGBT « invisible » dans la littérature médicale turque.
T. KAN ISLEYICI, Oxford - GB
- Impact des inégalités de santé sociale sur l'état nutritionnel de la population française : une revue narrative de la littérature.
M. GHALI, Angers - FR
- Déterminants sociaux de l'utilisation des soins dentaires et de la santé bucco-dentaire dans une communauté de logements locatifs à faible revenu.
C. YOU QI GWEE, Singapour - SG
- Association de la littérature en santé avec la consommation de fruits et légumes chez les étudiants universitaires en sciences de la santé au Kosovo.
N. JERLIU, Prishtina - KW
- Soins primaires pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ; De quoi les médecins et les patients ont-ils besoin ?
M. KOKS-LEENSEN, Nimègue - NL
- Étude de groupe de discussion visant à expliquer les différences dans les soins primaires entre les migrants âgés et les non-migrants atteints de démence ou de diabète aux Pays-Bas.
STROOIJ, Amsterdam - NL



Session du CMG 11h30 - 12h30

Prévention et détection précoce des cancers de la peau

Salle 241



Session co-organisée par l'Institut National du Cancer (INCa)

Compte tenu de la diminution du nombre de dermatologues dans de nombreuses régions, quel rôle les médecins généralistes peuvent-ils jouer dans le dépistage précoce des cancers de la peau ? Quels patients doivent être examinés en priorité ? Quels signes doivent susciter des inquiétudes ? Quels outils peuvent faciliter le diagnostic ? Comment organiser la coordination entre la médecine générale et la dermatologie ? Et quel rôle les scanners cutanés assistés par IA pourraient-ils jouer à l'avenir ?

À travers des cas cliniques et les avis d'experts en médecine générale, en dermatologie et en prévention, cet atelier fournira des conseils concrets pour améliorer le dépistage et l'orientation des patients à risque.

F. DE BELS, Responsable du service de dépistage, INCa - FR

C. CARASSUS, Lespinasse - FR

L. SULIMOVIC, Paris - FR

Ateliers 11h30 - 12h30

Lutter contre l'épuisement professionnel dans les soins primaires : stratégies systémiques pour un bien-être durable WS EN 246

Salle 242 A

L'épuisement professionnel chez les médecins généralistes a atteint des niveaux critiques, menaçant le bien-être des cliniciens, la sécurité des patients et la viabilité du système de santé. L'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et la perte de satisfaction professionnelle sont de plus en plus fréquemment signalés, en raison d'une charge de travail excessive, d'un fardeau administratif lourd et d'une autonomie professionnelle limitée. Bien que le problème soit largement reconnu, les réponses restent fragmentées et les stratégies de prévention se limitent souvent à des interventions individuelles d'adaptation plutôt qu'à une réforme systémique.

F. PETRAZZUOLI, Naples - IT

Éthique et principes de décolonisation dans le domaine de la santé mondiale WS EN 247

Salle 242 B



Atelier organisé par Mouvement européen des jeunes médecins de famille (EYFDM)

La santé mondiale est un domaine qui intéresse de nombreux médecins généralistes, en particulier les cliniciens en début de carrière, mais elle soulève plusieurs questions éthiques, souvent liées au déséquilibre des pouvoirs entre le « Nord » et le « Sud » à une période de transition pour ce domaine. Parmi les principaux défis figurent le volontourisme, une compréhension insuffisante du contexte local, un manque de pérennité et l'injustice épistémique. Ces problèmes sont exacerbés par une implication insuffisante des communautés concernées dans la recherche et les services de santé, ce qui se traduit par des interventions qui ne sont pas suffisamment adaptées à leurs besoins réels.

L. ZANGARINI, Esch-sur-Alzette - PL





Communications orales 11h30 – 12h30

Prescription non médicamenteuse OC FR 248

Salle 243

MODERATEURS : L.BLANCHET-MAZUEL, Saint Genis Les Ollières- FR - A. VANDEVENTER, Nîmes - FR

- Niveau d'activité physique chez les enfants âgés de 18 mois à 4 ans fréquentant des établissements de santé de la région Île-de-France en 2024/2025.
C. SALDANHA GOMES, Paris - FR
- Prendre soin dans des situations complexes : meilleure priorisation en utilisant l'approche GOC.
L. BURET, Liège - BE
- Activité physique sur ordonnance pour la maladie d'Alzheimer : une étude consensuelle de Delphi pour définir la fréquence, l'intensité, le temps et le type d'exercice.
D-P. HAGIU, Saint étienne - FR
- Exercice physique et contrôle glycémique dans le diabète de type 2 : une revue intégrative en soins primaires.
J. PANZAN, ARAS - BR
- GRAPPE : Une approche participative pour promouvoir l'activité physique en soins primaires.
J. BARAN, Lille - FR
- Promotion de l'activité physique chez les patients ayant des handicaps moteurs : le rôle des médecins généralistes.
J. MARTINEAU, Rennes - FR
P. LE DOUARON, Rennes - FR
UN CADRE IDÉAL POUR LA RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE.
S-L. MAMOUNE, RENNES- FR

Au sein même du dispositif de soins OC EN 249

Salle 251

MODERATEURS : R.VERDEAU, Brest - FR - M. DURAN, Paris - FR

- Reconnaissance de symptômes sous-estimés dans l'œil rouge : une leçon de sécurité des soins.
M. FERREIRA, Azores - PT
R. GRANDE, Azores - PT
- Exactitude diagnostique de l'anamnèse et de l'examen clinique pour une suspicion de vertige paroxystique positionnel bénin en soins primaires : une revue systématique diagnostique.
A-M LEEMEYER, Amsterdam - NL
- Blépharite en médecine générale : deux tiers des patients reçoivent une prescription médicamenteuse.
C. KAGER, Utrecht - NL
- Prédiction de la thrombose veineuse profonde et de l'embolie pulmonaire chez les patients communautaires présentant une thrombose veineuse superficielle : développement d'un modèle prédictif.
F. VAN ROYEN, Utrecht - NL
- Caractéristiques des patients présentant une rupture d'anévrisme de l'aorte abdominale ayant contacté les soins primaires de garde : étude cas-témoins.
C. J. VAN DEN DRIES, Utrecht - NL





Posters commentés 11h30 – 12h30

Soins centrés sur le patient CP EN 250

Salle 252 A

MODERATEURS : E. BINZARI, Le Havre - FR - J-B. KERN, Payerne - FR

- Une étude descriptive d'un programme de dépistage et de vaccination chez des migrants nouvellement arrivés entre janvier 2022 et décembre 2023.
R. MAZET, Nantes - FR
- Impact d'une intervention brève d'éducation à la santé sur l'exposition aux perturbateurs endocriniens chez les femmes enceintes et les parents en soins primaires.
I. ROZIER, Amiens - FR
- Comprendre comment les patients atteints de maladies chroniques façonnent leurs préférences : enseignements pour les médecins généralistes.
G. CORNELIS, Bruxelles - BE
- Aider les femmes à faire un choix éclairé concernant le dépistage du cancer du sein : évaluation d'un nouvel outil d'aide à la décision en France.
T. GILSON, Saint-Jean-en-Royans - FR
- Déterminants psychosociaux des tentatives de suicide dans le trouble bipolaire : implications pour la médecine générale. .
E. HAJJI, Monastir - TN
- L'autre patient : accompagnement numérique des aidants de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.
A-B MEIRA DA SILVA MAGALHÃES, Paredes de Coura - PT

Communications orales 11h30 – 12h30

Intelligence artificielle OC FR 261

Salle 252 B

MODERATEURS : P. MEYVAERT, Gerstheim - FR - T. ARNAUD, Mulhouse - FR

- Évaluation de la compétence clinique à l'aide d'un examen clinique standardisé par IA.
A. LOPEZ, Montpellier - FR
- Formation aux examens cliniques standardisés par IA sur la performance de l'OSCE.
E. LAVIGNE, Montpellier - FR
- Acceptabilité de l'utilisation de l'intelligence artificielle pour le prédiagnostic en téléconsultation : étude double impliquant des médecins généralistes et des patients.
G. TIM, Val d'Anast - FR
P. LE DOUARON, Rennes - FR
- Utilisation appropriée de l'IA générative dans les soins : les premières directives de l'Autorité nationale française de la santé (HAS).
P. VALOIS, Paris - FR
- Intelligence artificielle : définir l'outil idéal par et pour les médecins généralistes en France.
C. CAUET, Burbure - FR
- Apprentissage amélioré par l'IA en pratique générale : opportunités, défis et orientations futures.
A. PARADA, Liège - BE
- Empathie et vulnérabilité partagée à l'ère de l'intelligence artificielle : repenser l'éthique des soins et l'humanisation des soins.
A. PARADA, Liège - BE



Ateliers 11h30 – 12h30

Mise en place de plateformes de données équitables et fiables pour les soins primaires : les enseignements tirés de l'expérience française en matière de gouvernance et d'interopérabilité WS EN 262
Salle 253

Partout en Europe, la fragmentation des données relatives aux soins primaires limite la capacité des systèmes de santé à promouvoir l'équité, à soutenir la surveillance de la santé de la population et à assurer une amélioration continue de la qualité. Alors que les infrastructures de données hospitalières sont bien développées, les soins primaires en milieu communautaire sont confrontés à des défis organisationnels, juridiques et professionnels spécifiques. La France a récemment lancé sa première plateforme nationale de données sur les soins primaires (P4DP), gérée par les pouvoirs publics, fondée sur l'autonomie professionnelle, le partenariat avec les patients et une santé numérique responsable. Cette expérience offre des enseignements transposables aux pays européens qui cherchent à développer des plateformes de données sur les soins primaires fiables, interopérables et centrées sur l'humain.

D. DARMON, Nice - FR

Le POCUS (*Point-of-care ultrasound*) dans les soins primaires en Europe : politiques, pratiques et perspectives — Un atelier interactif basé sur la méthode Delphi WS EN 263
Salle 223 M

L'échographie au chevet du patient (*Point-of-care ultrasound* ou *POCUS*) est de plus en plus utilisée dans les soins de première ligne à travers l'Europe, mais d'importantes disparités persistent en matière de parcours de formation, de systèmes de certification, de mécanismes de remboursement et d'adoption clinique. Un groupe de travail de la Fédération européenne des sociétés d'échographie en médecine et en biologie (EFSUMB) a récemment mené une analyse comparative visant à identifier les examens échographiques pouvant être réalisés en soins primaires et à hiérarchiser ceux qui présentent le plus d'intérêt pour les médecins généralistes. Il n'est pas encore certain que ces priorités définies par des experts correspondent à la pratique réelle.

A. ALESSI, Liège - BE

V. DUMONT, Liège - BE

L. PAQUE, Liège - BE

J. SEGURA, Liège - BE

La compétence émotionnelle en médecine générale : un atelier pratique pour une application clinique au quotidien. WS EN 264
Salle 224 / 225 M

Les médecins généralistes sont confrontés à des situations variées et complexes qui suscitent des réactions émotionnelles. Lorsque ces émotions deviennent trop fortes, elles peuvent nuire à la relation médecin-patient, contribuer à l'épuisement professionnel et avoir des répercussions sur la vie personnelle. Face à ces défis, les médecins généralistes doivent développer des stratégies d'adaptation émotionnelle adaptées à leur pratique quotidienne. Or, les compétences émotionnelles restent insuffisamment abordées dans la formation médicale. Il est essentiel d'encourager leur développement tant pour soutenir la pratique clinique que pour faciliter leur intégration dans l'enseignement médical. Selon Mikolajczak, la compétence émotionnelle englobe cinq dimensions clés : l'identification, la compréhension, l'expression, la régulation et l'utilisation.

A. CABROL, Toulouse - FR

A. FERNET-SCHERER, Toulouse - FR

L. OUANHNON, Toulouse - FR




La contraception pour tous : améliorer l'accès et l'équité les groupes vulnérables dans les soins primaires WS EN 265

Salle 231 / 232 M

Partout en Europe, les inégalités d'accès à la contraception persistent, en particulier parmi les groupes vulnérables confrontés à des obstacles médicaux, socio-économiques et culturels. Les médecins généralistes occupent une position unique pour combler ces lacunes en proposant des soins contraceptifs centrés sur le patient, sans jugement et inclusifs. Cet atelier offre aux participants l'occasion de se pencher sur des défis concrets et d'explorer des stratégies pratiques visant à améliorer le conseil en matière de contraception auprès des populations vulnérables.

S. BENTO, Lisbonne - PT

C. MIRANDA-LOURENÇO, Lisbonne - PT

C. SILVA, Lisbonne - PT

World Café « Non-prescription et déprescription ». Quels outils sont disponibles en Europe ? Quels sont les avantages pour les professionnels de santé ? WS EN 266

Salle 233 M

La déprescription et la non-prescription connaissent un essor fulgurant. Les médecins européens disposent de différents outils de déprescription, qui sont rarement partagés. Dans les études, les médecins décrivent la déprescription comme « nager à contre-courant » : une tâche difficile et chronophage. Or, les professionnels de santé subissent déjà des pressions émotionnelles, physiques et organisationnelles qui nuisent à leur santé.

E. CHARUEL, Joze - FR,

S. CHATEAUNEUF, Clermont-Ferrand - FR

L. HIDALGO BACHS, Châtel-Guyon - FR

A. RICHARD, Clermont-Ferrand - FR

C. DELBET-DUPAS, Médecin hospitalier spécialisé en chirurgie maxillo-faciale, Vichy - FR

Orals communications 11:30 - 12:30

Inégalités OC EN 267

Salle 341

MODERATEURS : P. AUJOULAT, Brest - FR - **A. STOESEL**, Paris - FR

- Interventions communautaires pour répondre aux besoins liés à la fragilité des personnes sans domicile : une revue systématique.
N. PALIPANE, Londres – Royaume-Uni
- Au-delà de la prise en charge clinique : l'impact de l'absence de domicile et de l'absence de représentant légal sur la planification de la sortie en soins palliatifs.
A. UÇAR, Izmir – Turquie
- Santé et maladie dans la rue : naviguer entre le système de santé et les stratégies individuelles de survie.
S. LEÓN-HERRERA, Saragosse – Espagne
- Freins et leviers de l'accès aux soins pour les patients de la médecine de rue aux Pays-Bas : une étude mixte menée auprès des professionnels.
J. SUURMOND, Nimègue – Pays-Bas
- « Salut sense barreres » : évaluation d'un projet communautaire visant à intégrer les personnes sans domicile dans le système de santé public.
M. ISBERT PRADES, Barcelone – Espagne
- Impact du traitement sous observation directe sur les résultats de la prise en charge de la tuberculose : une analyse comparative entre les personnes sans domicile et la population générale.
F. FRANCHI QUAGLIATO, Ribeirão Preto – Brésil
- Facteurs influençant le diagnostic tardif chez les personnes vivant avec le VIH à Oman : une étude de cohorte ambidirectionnelle (1992-2024).
Z. MAHMOOD AL-ZADJALI, Mascate – Oman





Session Maroc 11h30– 12h30

Réforme du système de santé au Maroc : perspectives CS 268

Salle 342 A

Le système de santé marocain évolue dans un contexte en mutation rapide qui exige une planification sanitaire plus efficace. Le Maroc met actuellement en œuvre un projet visant à réformer son système de santé, conformément à la loi n° 06-22. L'objectif est de transformer un modèle centralisé et fragmenté en un système intégré, régionalisé et efficace, dans le but ultime de parvenir à une couverture sanitaire universelle.

F.Z. MCHICH ALAMI, MA

R. AMIRY, MA

R. CHERKAoui DEKKAKI, MA

S. HAJJI, MA

F.Z. CHOBAH, MA

J. HEIKEL, MA

Communications orales 11h30 – 12h30

Comblant le fossé : rapprocher les patients et les médecins généralistes OC EN 269

Salle 342 B

MODERATEURS : A. LAHMAR, Strasbourg - FR - Y. ZAOUICHE, La Roche Maurice - FR

- Comment la précarité sociale influence les contacts en soins primaires : analyse populationnelle de l'utilisation des soins selon les niveaux de défavorisation en France.
Y. VERGÈS, Toulouse - FR
- Comprendre l'accès aux soins primaires et les difficultés rencontrées par les patients historiquement, durablement ou systématiquement marginalisés : étude qualitative.
E. MARSHALL, Halifax - CA
- Taux d'inscription des patients en soins primaires et facteurs associés : revue systématique et méta-analyse.
J. LIN, Randwick - AU
- Accessibilité des soins primaires pour les personnes en situation de handicap : évaluation mixte au sein de la Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) de Saintonge Romane).
C. BLANCHARD, Pont l'abbé d'Arnoult - FR
- Facteurs socio-démographiques associés à la mobilité des patients consultant dans les centres de santé municipaux de la ville de Saint-Denis (banlieue parisienne)
S. ROBERT, Saint-Denis - FR
- Démarchage téléphonique ciblé pour améliorer le dépistage du cancer colorectal : stratégie de soins primaires pour réduire les inégalités territoriales.
S. ROBERT, Paris - FR
- Renforcer la continuité, l'équité et une médecine générale orientée vers la communauté par la réactivation des patients inactifs en milieu rural.
N. DALY, Lincolnshire - GB





Au lit ! OC EN 270

Salle 343

MODERATEURS : P. DAVESON, GB - A. FERRARA, Hermonville - FR

- Tri des patients en soins primaires pour l'apnée du sommeil : classification cohérente de la sévérité selon le sexe, l'âge et l'IMC grâce à un test à domicile utilisant un smartphone porté sur la poitrine.
J. FAVIER, Villerest - FR
- Effet synergique du diabète et de la sarcopénie sur la durée anormale du sommeil chez les adultes d'âge moyen et les personnes âgées.
S. LI, Beijing - CN
- Comprendre le parcours des patients souffrant d'insomnie en Europe : résultats d'enquête auprès de patients et de professionnels de santé en Allemagne.
F. LAVERGNE, Lyon - FR
- Analyse des consultations liées aux punaises de lit en médecine générale et évaluation de l'impact psychologique et des répercussions sur la vie quotidienne en France métropolitaine (2024-2025) .
R. MARMORAT, Toulouse - FR
- L'insomnie comme facteur de risque de développement de la dépression et de l'anxiété en soins primaires : étude de cohorte appariée en population .
M. MEIJER, Leiden - NL
- Du dépistage aux solutions : prise en charge des troubles du sommeil en médecine de soins primaires
A. ALYAFEI, Doha - QA
- Luminothérapie pour l'insomnie : résultats préliminaires de l'essai randomisé contrôlé Insolux.
J. CHAMBE, Strasbourg - FR

Symposium 12h40 - 1h40

Conseils pratiques pour optimiser la prise en charge de l'hypertension artérielle

Salle Maillot



Session présentée par SCiARC

Modérateurs: R. KREUTZ, Berlin - DE

L'hypertension artérielle est l'un des principaux facteurs de risque modifiables de mortalité cardiovasculaire, mais de nombreuses personnes n'atteignent pas les objectifs de pression artérielle recommandés, même avec un traitement pharmacologique adapté.

Ce symposium fournira des conseils pratiques sur les lacunes thérapeutiques, l'identification des risques et les stratégies de prise en charge des personnes souffrant d'hypertension artérielle insuffisamment contrôlée. Les présentations d'experts aborderont les défis actuels, les approches pragmatiques en soins primaires et les nouvelles perspectives en matière de gestion de la pression artérielle. Le programme se terminera par une discussion mettant en évidence les principaux enseignements et les implications pour les soins futurs.

M. AZIZI, Paris - FR

A. CEBRIÁN CUENCA, Valence - ES

G. MANCIA, Milan - IT





Session Flash 12h40 - 13h30

Téléconsultation : mêmes responsabilités médicales, mêmes normes de soins : une expérience conjointe de MEDADOM et de l'ARS Occitanie

Salle 341

12h30 - 12h50



Session proposée par MEDADOM

La téléconsultation est parfois perçue comme une autre façon d'exercer la médecine. En réalité, les médecins ont les mêmes responsabilités professionnelles et sont soumis aux mêmes normes que dans le cadre des soins en face à face. À travers une présentation conjointe de MEDADOM et de l'ARS Occitanie, nous partagerons une expérience récente et discuterons de la manière dont la qualité et la sécurité des patients sont assurées sur une plateforme de téléconsultation. Cette session apportera des éclairages pratiques sur les rôles et les responsabilités tant des médecins que des prestataires de téléconsultation.

M. COSTA, Responsable des affaires médicales, MEDADOM

P. GRAND, Médecin de santé publique, ARS Occitanie

L'erreur de prescription est humaine : comment la prévenir et l'éviter en 2026

Salle Maillot

13h00 - 13h20



MACSF

Session proposée par MACSF

Erreurs de posologie, non-respect des interactions médicamenteuses, méconnaissance de certaines contre-indications, difficultés ou erreurs de saisies : autant de situations à risque pouvant avoir d'importantes conséquences pour un patient et entraîner des procédures à l'encontre du médecin prescripteur. Au travers d'exemples issus des dossiers de plaintes instruites chez MACSF nous nous proposons de délivrer des préconisations visant à réduire de tels risques, notamment en s'appuyant sur des outils de sécurisation des prescriptions.

T. HOUSELSTEIN, Directeur Médical MACSF

L'IA en médecine générale : les conditions d'une confiance légitime

Salle 252B

12h40 - 13h00



Session proposée par doctolib

Vos patients utilisent ChatGPT pour s'informer sur leur santé. Vous utilisez peut-être même des assistants IA lors de vos consultations. Mais qu'est-ce qui distingue une IA conçue pour la médecine d'un outil à usage général ? Cette session explore les conditions nécessaires à la mise en place d'une IA médicale fiable, illustrées par des expériences concrètes de médecins et de leurs patients.

G. DABOUL, Pierre-Dorée - FR

L. MELLOTT, responsable des affaires médicales chez Doctolib

12h30 – 13 h45 : Pause déjeuner et symposia



Session du CMG 13h45 - 14h45

Le rôle du médecin généraliste dans la prévention



Amphithéâtre Bordeaux



Session co-organisée avec la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (CNAM)

MODERATEUR : J. LEBRETON, Courneuve - FR

Cette session vise à replacer le médecin traitant au cœur du parcours de prévention des patients, comme interlocuteur privilégié des assurés pour les informer, les accompagner et les motiver à participer aux différents programmes de santé publique : vaccination, dépistages organisés des cancers, prévention cardiovasculaire, etc. L'Assurance Maladie présentera sa feuille de route prévention pour 2026-2027, puis les leviers prévus par la convention médicale et le nouvel outil « Patientèle Prévention » avec un retour d'expérience de terrain sur son usage en pratique de soins primaires. L'objectif est de montrer comment les indicateurs de prévention à la maille de chaque patient, à partir des données de remboursement, peuvent devenir des outils concrets pour le médecin traitant : mieux connaître sa patientèle, repérer les patients concernés, prioriser les actions et structurer une démarche de prévention intégrée à la pratique quotidienne.

J. CHASTANG, Fontenay-sous-bois - FR

V. ERTEL PAU, directrice adjointe du département de prévention et de promotion de la santé, CNAM - FR

L. RIGAL, Paris - FR

R. VEIL, directeur adjoint du département des professions de santé, CNAM - FR

Communications orales – 13h45 – 14h45

Le fardeau des médecins généralistes OC EN 263

Amphithéâtre Bleu

MODERATEURS : D. LE GOFF, Brest - FR - **J-B. KERN**, Payerne - CH

- Le suivi de patients ayant vécu des événements traumatiques en médecine générale a-t-il un impact sur le praticien ?
J. DUMEZ, Boueni - YT
- Quand le soignant a besoin d'aide : le phénomène de « seconde victime » chez les professionnels de médecine de famille en Estonie.
T. MEISTER, Tartu - EE
- Analyse de la charge administrative ressentie par les médecins généralistes au Canada à partir de données nationales.
T. MCFADDEN, Ontario - CA
A. VACHON, Ontario - CA
- Mise en place d'un réseau de soutien par les pairs pour les médecins de famille.
C. GRADY, Ontario - CA
- Fatigabilité attentionnelle au cours de la semaine de travail chez les médecins généralistes.
C. COULON, Paris - FR





Formation spécialisée OC EN 264

Salle Maillot

MODERATEURS: J. PERROTTE, Héricourt En Caux - FR - P. SALA IVARS, Valencia -ES

- Représentations des internes de première année de médecine générale concernant leurs parcours professionnels.
J. LE DANTEC, Les-Clayes-sous-Bois - FR
- Naviguer dans un nouveau système : aider les nouveaux internes à s'adapter, apprendre et prendre des responsabilités.
A. OGUNSOLA, East Midlands - GB
P. SHETYE, East Midlands - GB
- Connaissances et attitudes de prescription concernant les corticostéroïdes topiques chez les internes en médecine.
B. GULER FILIZ, Istanbul - TR
- Vers des opportunités de formation conjointe médecine générale-spécialités : construire des passerelles au-delà des dynamiques implicites non dites.
N. VAN MOPPES, Amsterdam - NL
- Analyse des défis de communication dans le parcours d'apprentissage des internes : étude longitudinale dans un programme de formation en médecine générale.
M. VERHEIJDEN, Eindhoven - NL
- De Sputnik au contrat social : influences sociétales sur la supervision en internat de médecine de famille.
P. CASEY, Ile du Prince Edouard, CAA
- Supervision soutenant l'autonomie et motivation des internes en stage clinique : étude transversale nationale.
I. ETTORI, Tours - FR

Session du CMG 13h45 - 14h45

Repérer plus tôt les conduites addictives en soins primaires

Salle 241

MILDECA
Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

Session co-organisée avec mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA)

MODERATEUR: M. PAUTRAT, Tours - FR

Les conduites addictives sont rarement annoncées comme telles en consultation. Elles se glissent souvent dans des situations ordinaires : une lombalgie qui n'évolue pas, un arrêt de travail qui se prolonge, des troubles du sommeil, un renouvellement de traitement, une délivrance médicamenteuse répétée, une demande de certificat, une inquiétude familiale ou une consultation de prévention.

Comment repérer plus tôt ces signaux faibles ? Comment poser une première question sans jugement ? Comment ouvrir la discussion sans rompre la relation ? Et surtout, comment ne pas rester seul lorsque la réponse du patient appelle une suite ? Cette session s'adresse aux médecins généralistes et, plus largement, aux professionnels de soins primaires souhaitant renforcer leur capacité de repérage précoce dans une démarche réaliste, coordonnée et transférable en pratique quotidienne.

C. DROUGARD, Cheffe de projet santé, MILDECA - FR

P. MORANDI, Délégué régional Centre-Val de Loire de l'association Vie Libre - FR

M. PAUTRAT, Tours (France) - FR

N. RAMDJEE, Psychiatre spécialisée en addictologie, cheffe de projet santé, MILDECA - FR





Ateliers 13h45 – 14h45

Donner aux équipes de soins de première ligne les moyens d'accompagner les patients en deuil WS EN 266

Salle 242 A

Le deuil est une expérience humaine universelle qui a des répercussions importantes sur la santé et le bien-être, et les médecins généralistes sont souvent les premiers interlocuteurs d'une personne en deuil. Ces entretiens exigent une approche différente du modèle classique de résolution de problèmes pratiqué en médecine générale. Même si la plupart des personnes n'ont pas besoin d'un accompagnement spécialisé en matière de deuil, les équipes de soins primaires doivent disposer de procédures et de compétences solides pour identifier les besoins d'accompagnement, évaluer les risques, faciliter l'adaptation et orienter les patients vers les services appropriés.

L. BENNETT, Oxford - GB

F. KNIGHTS, Londres - GB

D. KNIGHTS, Cambridge - GB

A. POPPLETON, Keele - GB

Ressources pédagogiques gratuites, axées sur les compétences, en médecine préventive et en mode de vie, pour notre santé et celle de notre planète WS EN 267

Salle 242 B

Les maladies chroniques et liées au mode de vie sont en augmentation partout dans le monde, alors que la plupart des professionnels de santé ne reçoivent qu'une formation limitée en médecine préventive et en médecine du mode de vie. Les futurs spécialistes de la prévention, en particulier dans les milieux aux ressources limitées, sont confrontés à des défis de taille : un nombre restreint de formateurs, des coûts élevés liés à l'élaboration ou à l'achat de programmes d'études, ainsi qu'un manque de compétences harmonisées et alignées sur les cadres d'accréditation mondiaux. S'appuyant sur une collaboration internationale guidée par le Forum mondial pour la médecine préventive, communautaire et de santé publique et l'Organisation mondiale de médecine du mode de vie, nous avons développé un programme hybride de haute qualité, librement accessible et aligné sur les compétences mondiales et régionales. Cet atelier présente ce modèle (une approche différente de OneHealth) et aide les participants à le mettre en œuvre (à titre personnel et institutionnel).

E. FRANK, Vancouver - CA





Communications orales 13h45 – 14h45

Dermatologie OC FR 268

Salle 243

MODERATEUR : M. DARGENT, Palaiseau - FR - **F. DIAGANA**, Cesson - FR

- Formation des médecins généralistes à la dermoscopie : revue systématique de la littérature.
E. CLERGEOT, Brest - FR
- Mise en évidence d'un effet potentiel de la mélanodermie sur les capacités diagnostiques des médecins généralistes chez les enfants atteints de dermatite atopique.
N. TCHANA, Conflans-Sainte-Honorine - FR
- Traitement de l'acné légère à modérée chez les patients à peau foncée : revue systématique de la littérature.
K. SYLLA, Villejuif - FR
- Représentations et perspectives d'avenir concernant l'utilisation du dermatoscope dans le dépistage des cancers de la peau par les médecins généralistes en France.
A TRAMEÇON, Brest - FR
- Lésions urticariennes persistantes comme manifestation de vascularite urticarienne.
A. POUPAR, A Coruña - ES
- Télé-expertise : perspectives et motivations des médecins généralistes utilisant une plateforme de télé-expertise pour avis dermatologique.
T. GARNIER, Paris - FR

Lipides OC EN 269

Salle 251

MODERATEUR : R. LOZAT, Moissac - FR - **P. DEVESON**, GB

- Prescrire ou laisser de la liberté ? L'indice triglycérides-glucose comme outil pratique pour la prise de décision partagée dans la prise en charge du diabète en soins primaires.
E. DIKMEN, Edirne - TR
- Effets cumulatifs des composantes de la dyslipidémie sur l'incidence des maladies cardiovasculaires chez les jeunes adultes coréens : une étude de cohorte nationale.
Y-H KIM, Séoul - KP
- Impact du dosage du LDL-cholestérol au point de soins (POCT) sur l'atteinte des objectifs cardiovasculaires primaires et l'observance des patients en médecine générale.
M. ZAMPARELLA, Bary - IT
- Hypercholestérolémie familiale chez une jeune femme présentant des xanthélasmas : prise en charge clinique, dépistage familial et applicabilité des recommandations ESC en contexte de ressources limitées.
H. KULATUNGA, Galle - LK
- Disparités dans l'utilisation des traitements hypolipémiants chez les patients à haut risque en prévention primaire et en prévention secondaire en soins primaires au Royaume-Uni.
M. DONALDSON, Louth - GB
- Évolution de la consommation des médicaments hypolipémiants en France de 2012 à 2022 : impact des recommandations de la Société européenne de cardiologie.
D. DE BANDT, Saint-Quentin-en-Yvelines - FR
- STRIKE LDL : revue systématique visant à formuler des recommandations chez les jeunes adultes concernant le dépistage précoce du LDL.
M. GOUTTE, Augerolles - FR





Posters commentés 13h45 – 14h45

Médecine de famille CP EN 270

Salle 252 A

MODERATEUR : R. SAKKA, Sfax - TN

- Source habituelle de soins basée sur un médecin et caractéristiques des soins primaires en lien avec les dépenses de santé : analyse longitudinale du Korea Health Panel (panel de santé coréen).
K. KIM, Busan - KP
- Adoption d'une approche intégrée pour répondre aux besoins holistiques des patients dans un réseau de soins primaires, grâce à une équipe de soins complexes pour améliorer la continuité des soins.
S. PRAMANIK, Bushey - GB
- Évaluation par les patients des services de soins primaires dans la région de Gjilan, Kosovo.
Z. TAHIRI, Gjilan - KP
- Impact du risque de poursuites pour faute médicale sur le travail des médecins généralistes agréés : une enquête nationale.
L-M. GROSSER, Munich, GE
- 24 heures ensemble : construire une communauté de médecins généralistes résiliente grâce à l'apprentissage réflexif.
A. HOLST, Göteborg - CH
- Combiner travail d'équipe et santé publique : tout pour la santé, et la santé pour l'équipe.
C. BLANCHARD, Pont l'abbé d'Arnoult - FR
A. POPPELIER, Saint-Porchaire - FR
- Les déménagements fréquents comme obstacle à la continuité des soins : étude de cas mettant en évidence les effets négatifs de la fragmentation des soins.
R-M. GROSSKOPF, Dublin - IE

Communications orales 13h45 – 14h45

Cancer OC FR 281

Salle 252 B

MODERATEURS : M. COURTIN, Villeneuve Le Roi - FR - **E. VIALTEL**, Le Thillot - FR

- Dysphonie persistante comme manifestation initiale d'un cancer du larynx : rapport de cas.
Z. AYIK, Izmir - TR
- Dépistage du cancer du poumon chez les fumeurs : pratiques des médecins généralistes. Encadrement de stage universitaire dans les départements du Gers et de la Haute-Garonne.
A. CHARRIE, Toulouse - FR
- Évaluation d'une intervention téléphonique pour améliorer le dépistage du cancer colorectal : analyse des retours des participants.
Y. ZAOUCHE, Brest - FR
- Expériences des médecins généralistes et leur influence sur le dépistage organisé du cancer chez les patients atteints de troubles psychiatriques sévères : une étude qualitative y.
G. RAGOT, Brest - FR
- Intervention nutritionnelle clinique chez une patiente de 75 ans atteinte d'un adénocarcinome de la tête du pancréas avec métastases hépatiques : une approche multidisciplinaire biomédicale et psychosociale.
E. TANIA DAVILLO, Manille - PH
- Effet de l'utilisation d'un outil d'aide à la décision pour le dépistage organisé du cancer du sein par mammographie en France.
S. HILD, Nantes - FR
- Participation au dépistage du cancer du col de l'utérus chez les personnes éligibles LGBTIA+ dans la région XXX : une étude quantitative transversale.
M. JEGO, Marseille - FR





Ateliers 13h45 – 14h45

Définir les priorités de recherche pour le groupe d'intérêt de la WONCA Europe sur la prescription sociale et l'orientation communautaire (SPCO) WS EN 282

Salle 253



Atelier organisé par Prescription sociale et orientation communautaire (SPCO)

L'Organisation mondiale de la santé définit la santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social, et non pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité. Historiquement, les soins ont principalement été centrés sur le diagnostic et le traitement des maladies, mais un intérêt croissant se développe pour la prescription sociale. La prescription sociale est un moyen d'orienter les personnes ayant des besoins sociaux, émotionnels ou pratiques vers des sources de soutien non médicales au sein de la communauté, afin d'améliorer leur santé mentale et leur bien-être physique. En adoptant une approche holistique et personnalisée, elle prend en compte à la fois les déterminants sociaux de la santé et les besoins individuels, permettant ainsi aux personnes de mieux contrôler leur santé et leur bien-être. Les membres du groupe d'intérêt spécial SPCO de la WONCA ont obtenu des financements européens pour la recherche afin de mieux comprendre et développer de bonnes pratiques en matière de prescription sociale.

K. JAVORSKA, Hradec Králové - CZ

N. MESTO NAD METUJI, Hradec Králové - CZ

Améliorer les compétences en dermoscopie en soins primaires : un atelier pratique et interactif WS EN 283

Salle 223 M

Les lésions cutanées figurent parmi les motifs de consultation les plus fréquents en soins primaires. Avec l'augmentation mondiale des mélanomes et des cancers cutanés non mélanocytaires, le dépistage précoce est essentiel pour améliorer le pronostic. La dermoscopie est un outil diagnostique rentable qui améliore la détection des lésions suspectes et réduit les orientations inutiles vers les spécialistes. Les données montrent que son utilisation en soins primaires peut multiplier jusqu'à quinze fois la précision diagnostique du mélanome, soulignant son intérêt pour les médecins de famille. Cependant, nombre d'entre eux n'ont pas encore accès à une formation structurée dans ce domaine. Cet atelier vise à combler cette lacune à travers un apprentissage pratique centré sur l'interprétation et le raisonnement clinique en situation réelle.

R. ÁLVAREZ PANIAGUA, Cervera del Río Alhama - ES

Doctor Strange: le multivers des urgences de santé mentale WS EN 284

Salle 224 / 225 M

Les présentations aiguës de santé mentale sont de plus en plus fréquentes en médecine générale, aussi bien en consultation de journée qu'en garde. Les cliniciens doivent évaluer rapidement le risque, communiquer de manière claire et prendre des décisions de triage adaptées dans des situations impliquant intoxication, idées suicidaires, épisodes de psychose aiguë ou troubles du comportement liés à la démence. Les troubles comportementaux aigus (Acute Behavioural Disturbance, ABD) peuvent également survenir, se manifestant par une agitation ou une agressivité sévère. La prise en charge commence généralement par une désescalade verbale, avec la possibilité d'un traitement médicamenteux par voie orale ou intramusculaire (IM), notamment des benzodiazépines si nécessaire. Ces situations évoluent souvent de manière imprévisible et nécessitent une approche à la fois structurée et flexible. Cet atelier utilise le concept de « multivers » comme cadre pédagogique pour illustrer comment des présentations cliniques similaires peuvent aboutir à des issues différentes selon la reconnaissance précoce des signes d'alerte et les choix de prise en charge.

A. PERAL MARTÍN, Madrid - ES

L. ISAJEVA, Riga - LV

K. JANČAROVÁ, Prague - CZ

R. BASRI, Leiden - NL

K. BRAUN, the Hague - NL





Présentations finales et sélection des lauréats WS EN 285

Salle 231 / 232 M



Atelier organisé par Mouvement européen des jeunes médecins de famille (EYFDM).

Cet atelier est la finale du Prix EYFDM Jeune Chercheur, organisé en collaboration avec l'EGPRN. Trois jeunes chercheurs exceptionnels présenteront leurs travaux pour tenter de remporter ce prix annuel de recherche.

C. MORRIS, Manchester - GB

Atelier sur la déprescription chez les patients en fin de vie

WS EN 286

Les patients en fin de vie utilisent fréquemment des médicaments potentiellement inappropriés (MPI), entraînant des effets indésirables évitables. Ils sont souvent pris en charge en soins primaires, mais la déprescription de ces traitements reste peu mise en œuvre. Les obstacles rapportés incluent une perception négative de la déprescription, une connaissance limitée des recommandations existantes et une communication insuffisante. Plusieurs outils ont été développés pour faciliter la déprescription dans cette population, dont les critères STOPPfrail, les plus largement utilisés. Cet outil largement validé a montré qu'il améliore la réduction des prescriptions inappropriées.

M. GRANT, Utrecht - NL

A. HAZEN, Utrecht - NL

J. VAN WEELDEREN, Utrecht - NL

D. ZWART, Utrecht - NL

Communications orales 13h45 – 14h45

Prévention OC EN 287

Salle 341

MODERATEURS : A. MOSNIER, Paris - FR - **J. FONSECA**, Pont-Croix - FR

- Programmes de prévention primaire des violences au sein du couple chez les jeunes âgés de 15 à 20 ans en France.
H. HUSSER, Angers - FR
- Longévité et services de soins primaires : données actuelles, tendances et recommandations pratiques.
N.B BALIM, Isparta - TR
- Impact des bilans de santé préventifs sur le syndrome métabolique chez les adultes en surpoids ou obèses : données issues d'une cohorte longitudinale multicentrique.
H. WU, Taoyuan - CN
- Nécessité d'améliorer la prise en charge de l'hypothyroïdie avant la conception : le protocole de Newport.
N. SHAH, Newport - GB
- Évaluation d'une intervention dédiée à la sexualité auprès des élèves de lycées professionnels.
L. DRUILHE, Tours - FR
- Intégration de la médecine préventive dans la prise en charge des maladies chroniques.
M. LAATAR, Istanbul - TR
- Rôle des recommandations vaccinales dans le programme de prévention « My Health » : analyse de la mise en œuvre dans certains établissements de soins primaires.
A. BIESIADA, Gdańsk - PL





Session Espagne 13h45 – 14h45

Renforcement des capacités de simulation en soins primaires : l'expérience espagnole CS 288

Salle 342 A

Alors que l'enseignement basé sur la simulation est bien implanté dans les hôpitaux et les universités, les soins primaires ont pris du retard dans l'adoption de cette méthode d'apprentissage efficace. En Espagne, comme dans de nombreux autres pays, les professionnels de soins primaires ont un accès limité à des programmes de simulation structurés, malgré la complexité des situations cliniques et de communication auxquelles ils sont confrontés au quotidien. Pour répondre à cette lacune, une initiative nationale a été mise en place pour intégrer la simulation dans la formation continue des médecins généralistes, des infirmiers et des équipes pluridisciplinaires.

J. LEMA-BARTOLOME, ES

A. RIESGO, ES

J. A LOPEZ-RODRIGUEZ, ES

Communications orales 13h45 – 14h45

Résilience des soins primaires OC EN 289

Salle 342B

MODERATEURS : I. PEREIRA - ES - Y. KEREBEL, Paris - FR

- Les soins primaires en temps de guerre.
S. KAYA, Tokat - TR
- Gestion de crise menée par les internes : étude historique d'un système de mobilisation rapide de renforts médicaux.
F. MONIN, Saint Denis - RE
- Simulation in situ comme outil de test des systèmes pour améliorer la qualité et la sécurité en soins primaires.
U. ZAFOŠNIK, Ljubljana - SI
- Rôle des médecins généralistes dans la réponse à une épidémie de virus chikungunya (CHIKV) dans le sud de la France en 2025.
M. DESCHAMPS, Roquevaire - FR
- Rôle du médecin de famille dans le soutien à la santé mentale en temps de guerre : défis et solutions pratiques.
T. GRIADIL, Uzhhorod - UA
- Déploiement de stations cliniques simulées pour renforcer la sécurité des patients et la préparation aux situations d'urgence au sein des équipes de soins primaires.
J. SERRABOGUÑA BRET, Barcelone - ES
- Résilience en première ligne : renforcer les systèmes de santé locaux et les soins primaires en situation de crise dans le sud de la Thaïlande.
O. TAWAYTIBHONGS, Petchaburi Province - TH





Soins intégrés OC EN 290

Salle 343

MODERATEURS : Y. MARIANI, Prague - CZ - A-R. QUEIROS, Porto - PT

- Pourquoi l'enregistrement est important : le rôle des médecins généralistes dans la prise en charge des personnes avec déficience intellectuelle.
J. JANSEN, Nijmegen - NL
- L'équité par la sécurité culturelle : adaptations des soins primaires lors d'un rituel à haut risque d'Achoura dans une communauté minoritaire.
M. GÜZELKAYA, Ankara - TR
- Rôle des médecins de soins primaires dans la prévention de l'obésité et du diabète : défis et opportunités.
A. SHARSHEKEVA, Debrecen - HU
- Répondre aux besoins des patients présentant des problèmes complexes de santé et de bien-être : une étude par groupes de discussion et entretiens.
V. TIEMES, La Haye - NL
- Identification des marqueurs psychosociaux et contextuels utilisés par les médecins pour personnaliser les soins - publié dans *BMC Medicine*.
P. DOMENACH, Paris - FR
- La compagnie du chien et la solitude chez les personnes âgées : une étude multicentrique transversale en soins primaires et hospitaliers.
E. POITRINE, Le Mée-sur-Seine - FR
- Aider les patients à développer un esprit critique : une approche en soins primaires pour évaluer les demandes de remboursement de soins.
V. NAIR, Ontario - CA

14h45 - 15h00 : Pause

Session du CMG 15h00 - 16h00

L'Atlas européen de la médecine générale en 60 minutes

Amphithéâtre Bordeaux

MODÉRATEUR : M. ROCHOY, Outreau - FR

La session présente l'Atlas européen de la médecine générale, édité pour la première fois à l'occasion du congrès. Cette synthèse comparative de 53 pays en explore des enjeux clés : situation démographique, enjeux sanitaires, prévention et dépistage, organisation des soins primaires, accès aux soins, charge administrative, etc. L'objectif est de nourrir les réflexions sur l'avenir de la médecine générale en Europe, et s'inspirer les uns les autres.

Y. BOURGUEIL, Lausanne - CH

A. GOUVEIA, Lausanne - CH

S. OUSTRIC, President of the CNOM - FR





Communications orales 15h00 – 16h00

Cancer OC EN 283

Amphithéâtre Bleu

MODERATEURS : **B. LONGEPE**, Brest - FR - **T. BOUCHEZ**, Nice - FR

- Quels sont les facteurs qui déterminent le recours au dépistage du cancer en soins primaires ? Données chez les adultes âgés de 50 à 65 ans en Turquie.
S. OZTORA, Edirne - TR
- Obstacles et facteurs facilitant l'accès aux soins pour le cancer de la prostate chez les hommes noirs au Royaume-Uni : du diagnostic à la rémission.
D. ETTEHAD, London - GB
- Une approche privilégiant l'IRM améliore-t-elle l'adhésion et les résultats diagnostiques ?
M-T. SILVA, Lisbon - PT
- Améliorer la prévention du cancer du col de l'utérus dans des villages isolés.
A. SARGSYAN, Amasia village, Shirak region - AM
- Prise de décision médicale partagée dans le programme de dépistage du cancer colorectal : le point de vue des patients, pharmaciens et médecins généralistes .
H. GARNIER, Paris - FR
M. SOARES, Paris - FR
A-L. VOUILLOT, Paris - FR
- Risque de fractures chez les survivants du cancer du poumon : une étude de cohorte rétrospective basée sur la population.
S. KIM, Seoul - KR
- Obstacles au dépistage du cancer du poumon en médecine générale en Belgique : une étude mixte portant sur les facteurs liés aux médecins généralistes francophones et germanophones.
J. KAROLINE HEIBEYN, Raeren - BE

Bien-être des médecins OC EN 284

Salle Maillot

MODERATEURS : **J. RUUS**, Tallinn - EE - **N. MONTEIRO**, Porto - PT

- Obstacles perçus à la parentalité chez les internes en médecine en Tunisie : une étude transversale nationale.
M. HAJJI, Sfax - TN
- Quelle place pour la vie personnelle durant l'internat de médecine générale ? : une étude mixte.
M. PAUTRAT, Tours - FR
- Analyse longitudinale du bien-être des médecins généralistes au Canada à partir de l'enquête nationale sur la santé des médecins.
T. MCFADDEN, Ottawa - CA
- Facteurs influençant le bien-être durant les études de médecine selon une approche biopsychosociale : une synthèse de revues systématiques.
A. AMIOT, Tours - FR
- Formation à l'équilibre vie professionnelle-vie personnelle pour les médecins de famille.
S. KNEŽEVIĆ, Belgrade - RS
- Concilier médecine et maternité : l'expérience des médecins généralistes en République d'Irlande.
S. LYDON, Galway - IE





Session du CMG 15h00 - 16h00

Interruption volontaire de grossesse  

Salle 241

Ateliers 15h00 – 16h00

Faire le lien entre les principes de la WONCA et les soins primaires
Europe : analyse collaborative des problèmes WS EN 286

Salle 242 A

À travers l'Europe, les médecins de famille s'engagent à fournir des soins complets, centrés sur la personne et fondés sur l'autonomie professionnelle, valeurs reflétées par la WONCA. Cependant, les pénuries de personnel, les charges administratives, ainsi que la fragmentation des systèmes numériques et de référencement entravent la mise en œuvre de soins équitables et relationnels. En partenariat entre la Lettonie, la Lituanie et les États-Unis, cet atelier utilise une analyse simplifiée des problèmes afin d'examiner collectivement l'origine de ces défis aux niveaux micro (clinicien), méso (structure/organisation) et macro (système), ainsi que leur impact sur la capacité quotidienne à défendre les valeurs fondamentales d'équité, de responsabilité partagée et de pratique clinique porteuse de sens.

J. PATRI, Pittsburgh - US

Enseigner la compétence culturelle aux professionnels de santé WS EN 287

Salle 242 B

Avec l'augmentation des migrations mondiales, les médecins sont confrontés à des défis pour assurer des soins efficaces à des patients issus de divers horizons culturels. Afin de fournir une prise en charge globale, les médecins doivent être préparés à offrir une prise en charge respectueuse et adaptée à des patients culturellement et linguistiquement diversifiés. Cet atelier vise à donner aux professionnels de santé les compétences nécessaires pour appréhender les différences culturelles et améliorer leur capacité à fournir des soins inclusifs et centrés sur le patient.

F. AKHTAR, Karachi - PK





Communications orales - 15h00 – 16h00

Dépistage et prévention OC FR 288

Salle 243

MODERATEURS : C. BRONNER, Strasbourg - FR - I. MARINO, Le Grand-Quevilly - FR

- Écarts par rapport aux bonnes pratiques de recherche clinique dans un essai contrôlé randomisé en soins primaires : suivi de l'utilisation des satines chez les personnes âgées.
J-P. JOSEPH, Bordeaux - FR
- Examens de prévention en santé dans la pratique des médecins généralistes libéraux dans le nord de la France
C. OBERT-MARBY, Gravelines - FR
- Que pensent les médecins généralistes de la surconsommation de médicaments ?
A. RICHARD, Clermont-Ferrand - FR
- Exploration des habitudes de protection solaire et des perceptions du cancer de la peau chez les agriculteurs en France : une étude qualitative par entretiens semi-directifs.
A. TRAMEÇON, Brest - FR
- Recommandations françaises en matière de dépistage : une revue systématique.
P-Y. MEUNIER, Lyon - FR
- Perceptions des médecins généralistes quant à la faisabilité du dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale en consultation après une courte formation et une expérience pratique.
M. GOBÉ, Paris - FR
- Expériences, perceptions et processus de prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST) en consultation de médecine générale par les médecins et les patients en France.
E. PASDELOUP, Tours - FR

Analyses de laboratoire OC EN 289

Salle 251

MODERATEURS : P. AUJOLAT, Brest - FR - A. FERRARA, Xxxxx - FR

- Impact de la maladie rénale chronique et de l'anémie sur l'association entre la glycémie à jeun et le taux d'HbA1c.
G. ZACAY, Tel Aviv - IL
- Réglementation des tests de dépistage en maladies infectieuses : est-ce faisable ? Est-ce efficace ?
I. MISKIN, Jerusalem - IL
- Mise en pratique des recommandations : utilisation du dosage du NT-proBNP pour la détection précoce de l'insuffisance cardiaque chez les patients diabétiques .
J. DOS SANTOS, Aveiro - PT
- Utilisation du dosage de la protéine C-réactive (CRP) en test rapide au chevet du patient en soins primaires.
E. DESCALS SINGLA, Barcelone - ES
- Réévaluation du test de suppression à la dexaméthasone : une approche par étapes pour l'évaluation en soins primaires.
L. WANG, Taiwan - TW
- Utilisation du dosage de l'hémoglobine glyquée au chevet du patient comme paramètre de contrôle glycémique.
J-C TOMAS LOPEZ, Mexico - MX
- La vitesse de sédimentation des érythrocytes est-elle encore pertinente en médecine générale ? une revue systématique de la littérature
A. FALCON, Saint-Etienne - FR





Posters commentés 15h00 – 16h00

Posters commentés CP EN 290

Salle 252 A

MODERATEUR : V. MEVSIM, Izmir - TK

- Étude de l'intégration de la santé environnementale chez les professionnels de soins primaires dans la région des Pays de la Loire en 2024.
J-B JEAU, Nantes - FR
L O'KEANE, Nantes - FR
- Déploiement ciblé des tests de sensibilité aux antimicrobiens : enquête nationale 2025 du réseau des Centres Régionaux en Antibiothérapie.
T. SIXT, Dijon - FR
- Épidémiologie des intoxications domestiques et médicamenteuses de 1988 à 2020 : analyse de la base de données CIGUE du centre antipoison de Lille.
H. MOLHO, Lille - FR
- Connecter les soins primaires : une cartographie des ressources communautaires pour améliorer la santé des populations vulnérables
A. NEVES, Rio de Janeiro - BR
- Évaluation de la pertinence des demandes de radiographies abdominales en médecine générale.
M. GALEA, Malta - MT
- Validation basée sur un algorithme du traitement de l'apnée du sommeil : enseignements en soins primaires après un an.
D.CUGY, Bordeaux - FR

Communications orales 15h00 – 16h00

Gériatrie OC FR 301

Salle 252 B

MODERATEURS : B. OUATTARA, Torfou - FR - **G. RAGOT**, Plougoulm - FR

- Centres de vieillissement en bonne santé (YAŞAM) en Turquie : un modèle de soins complet, axé sur les soins primaires, pour les personnes âgées de 80 ans et plus.
I. ZEYBEKOGLU, Izmir - TR
- Le défi de la solitude chez les patients en soins à domicile : comment y remédier en soins primaires en milieu rural ?
N. PARRA-MARCIAS, Vishal - ES
- Thérapie par « blocs de construction » dans l'approche rurale des soins primaires face à la solitude des patients bénéficiant de soins à domicile.
N. PARRA-MARCIAS, Vishal - ES
- Le défi de la fragilité avancée : comment y remédier en soins primaires en milieu rural ?
N. PARRA-MARCIAS, Vishal - ES
- Signaux d'alerte cognitifs dans le test SAGE : prédictors précoces du déclin cognitif en soins primaires.
A. M^{re} GARCIA RODRIGUEZ, Valladolid - ES
- Le suivi hebdomadaire de l'INR capillaire réduit l'iatrogénie liée aux AVK chez les personnes âgées en EHPAD : un essai randomisé en grappes.
C. SIKIRDJI, Vergèze - FR



Ateliers 15h00 – 16h00

Atelier organisé par European Network for Prevention and Health Promotion (EUROPREV) Réseau européen pour la prévention et la promotion de la santé WS EN 292
Salle 253
Atelier organisé par le Réseau européen de prévention et de promotion de la santé (EUROPREV)

Le surdiagnostic consiste à transformer inutilement des personnes en patients. Ce problème mondial touche aussi bien les troubles mentaux que les affections physiques. Pour un individu, le surdiagnostic déclenche souvent une cascade de dommages psychosociaux et de surtraitements. Dans un contexte sociétal, il est extrêmement coûteux et préjudiciable à la santé publique. Pour les médecins généralistes, le surdiagnostic signifie davantage de travail, une augmentation des inégalités sociales, et dans une certaine mesure un renforcement de la loi des soins inversés.

T. AXELROD, Jerusalem - IL**A. LAHAD**, Jerusalem - IL**S. OZROTA**, Edirne - TK**I. MISKIN**, Jerusalem - IL
Franchir la ligne : quand les valeurs personnelles entrent dans les décisions cliniques ? WS EN 293
Salle 223 M

Les médecins de famille sont fréquemment confrontés à des décisions cliniques pour lesquelles les recommandations offrent une orientation limitée ou contradictoire. Dans ces situations, les valeurs, les émotions et l'expérience personnelle influencent inévitablement le jugement. Une question implicite revient souvent : « Que ferais-je si c'était mon parent ? ». Cette question révèle la tension éthique entre responsabilité professionnelle, pratique fondée sur les preuves et morale personnelle, mais elle est rarement abordée ouvertement dans la formation médicale.

T. AXELROD, Jerusalem - IL**M-G. ISSERLIS**, Jerusalem - IL**A. WALZER**, Jerusalem - IL
Comment riposter : le design thinking pour transformer les soins ? WS EN 294
Salle 224 / 225 M

Les soins primaires en Europe sont sous pression, confrontés à des pénuries de personnel, à la bureaucratie, à l'épuisement professionnel et à des attentes croissantes en matière de soins centrés sur le patient. Les structures traditionnelles apparaissent souvent rigides pour les équipes et déroutantes pour les patients. Les professionnels de première ligne ont besoin d'outils concrets pour repenser l'organisation du travail et la manière dont les soins s'articulent entre les différents services.

R. ABECASIS, Lisboa - PT

Soins primaire adaptés au climat : un quiz interactif basé sur des cas cliniques pour les cliniciens de différentes régions WS EN 295

Salle 231 / 232 M

Selon l'OMS, le changement climatique constitue la plus grande menace pour la santé mondiale au XXI^e siècle, influençant la répartition des maladies, la vulnérabilité des patients et les besoins en termes de soins. Les médecins de famille sont de plus en plus confrontés à des pathologies liées au climat, allant des maladies liées à la chaleur et des infections transmises par des vecteurs aux maladies respiratoires dues à la pollution de l'air, ainsi qu'aux problèmes de santé après des catastrophes. Pourtant, de nombreux professionnels des soins primaires manquent d'outils structurés et fondés sur des données probantes pour intégrer l'exposition climatique dans leur raisonnement clinique et leurs conseils aux patients. Cet atelier vise à combler cette lacune en proposant une expérience d'apprentissage innovante, basée sur des quiz et des cas cliniques issus de situations réelles dans différentes régions climatiques, applicable dans toutes les régions.

J. SCHMID, Munich - DE

O. GOKDEMIR, Munich - DE

La médecine de famille incarne-t-elle les idéaux de liberté, égalité et fraternité pour les personnes ayant un parcours migratoire ? WS EN 296

Salle 233 M

Atelier organisé par groupe d'intérêt spécialisé en santé des migrants, santé internationale et médecine des voyages

La philosophie de la médecine de famille fondée sur des soins complets, continus et équitables est mise à mal par des défis systémiques pour les personnes ayant un parcours migratoire, qu'il s'agisse des patients ou des cliniciens.

La santé et le bien-être sont affectés par des facteurs sociétaux, notamment la précarité du statut légal, l'impact des traumatismes et un environnement hostile dans les pays d'accueil. Ces éléments créent des obstacles dans les soins primaires et obligent les professionnels à évaluer de manière critique l'écart entre l'idéal de soins universels et la réalité de leur mise en œuvre.

C. MORRIS, Manchester - GB

Prêt à découvrir *Paris* au-delà du congrès ?



Notre **Insider Guide** regorge de **conseils de locaux**, de **sites incontournables**, de **trésors cachés**, d'**offres exclusives** et d'**expériences inoubliables** pour vous aider à profiter pleinement de votre séjour





Communications orales 15h00 – 16h00

Le tabagisme OC EN 307

Salle 341

MODERATEURS : J. DU BREUILLAC, Thenezay - FR - R. SAKKA, Sfax - TN

- L'importance d'une approche globale dans la prévention et le contrôle de l'usage des nouveaux produits du tabac et de la nicotine chez les adolescents et les jeunes adultes.
J. MATOS BRANCO, Lisbonne - PT
- Comment les soins primaires peuvent-ils soutenir les adolescents qui fument ? Une revue de la littérature sur les interventions basées sur la communication.
I. HUMAY ARMAN, Istanbul - TR
- Que devraient savoir les médecins de famille sur le vapotage et l'EVALI ? Une revue exploratoire.
D. BARAN, Istanbul - TR
- L'efficacité des exercices de respiration comme méthode de réduction du stress pendant le sevrage tabagique.
G. ISCAN, Kütahya - TR
- Facteurs associés à la susceptibilité au tabagisme chez les lycéens du sud de la Grèce : FreshAir4LifeGR
I. TSILIGIANNI, Heraklion - GR
- Connaissances, attitudes et pratiques des professionnels de santé concernant les interventions de sevrage tabagique dans la province du Cap Nord (Afrique du Sud).
C. EGENASI, Bloemfontein - ZA
- Comprendre l'usage du tabac et des cigarettes électroniques chez les étudiants universitaires : une étude transversale.
K-B. YÜCEL ÖZDEN, Kars - TR



Session Macédoine du Nord 15h00 – 16h00



Soins primaires en Macédoine du Nord : structure, réformes, défis et perspectives d'avenir CS 308

Salle 342 A

Les soins primaires en Macédoine du Nord sont organisés dans le cadre d'un système obligatoire d'assurance maladie sociale et sont principalement dispensés par des médecins généralistes libéraux conventionnés par la Caisse d'assurance maladie. Les médecins généralistes constituent le premier point de contact, assurant une prise en charge globale, coordonnant les consultations spécialisées et gérant les maladies chroniques. Cette session mettra en lumière les réformes récentes visant à renforcer les soins primaires, notamment l'élargissement des compétences des médecins généralistes pour le diagnostic et la prise en charge des maladies chroniques courantes sans obligation de référence systématique à un spécialiste, l'introduction de recommandations cliniques standardisées, et le recours croissant aux outils de santé numérique.

D. GJORGJEVSKI, MK

M. SHEVCHENKO, MK





Communications orales 15h00 – 16h00

Ordonnances OC EN 309

Salle 342 B

MODERATEURS : R. VERDEAU, Brest - FR - E. PROTHON, Le Teich - FR

- Étude sur la prévalence de la polymédication et les connaissances en soins primaires à Tirana, Albanie.
A. COLLAKU, Tirana - AL
- Les dix médicaments oraux les plus fréquemment prescrits par les médecins généralistes en France chez l'adulte (2014–2023).
T. DUGUET, Saint-Ouen-sur-Seine - FR
- Utilisation de DECIDE (DECISION partagée en santé) pour les décisions concernant les médicaments non prescrits en soins primaires : un essai contrôlé randomisé en grappes.
E. CHARUEL, Joze - FR
- Trop de médicaments, trop de risques : repenser l'usage des médicaments chez les personnes âgées.
G. SARGANAS, Berlin - DE
- Approches de la gestion de la complexité cachée de la polymédication : données qualitatives issues de médecins généralistes, pharmaciens et patients
J. YIN TSANG, Manchester - GB
- Adhésion aux différents inhalateurs chez les patients adultes asthmatiques.
M. SHANI, Tel Aviv - IL

Formation médicale OC EN 310

Salle 343

MODERATEUR : A. KALKAN, Istanbul - TK

- Formation au dossier médical électronique pour les internes en médecine générale en Belgique.
B. FAUQUERT, Bruxelles - BE
- Cartographie de la formation postdoctorale en médecine familiale en Europe : résultats préliminaires.
S. ARES-BLANCO, Madrid - ES
- Résultats d'un projet pilote d'analyse des besoins chez les étudiants en médecine et les enseignants en médecine générale
E. ZELKO, Linz - AU
- Formation basée sur la simulation et les exigences discursives de l'évaluation.
K. KAASJAGER, Utrecht - NL
- Faire face à l'incertitude : l'expérience des internes de première année au service des urgences d'un hôpital régional.
M-N VELA MORENO, Mérida - ES
- Comment atteindre son potentiel ? Analyse du développement du leadership des internes en médecine générale dans le Wessex, au Royaume-Uni.
J. CASSELL, Southampton - GB
- Expériences des superviseurs en médecine générale confrontés à l'incertitude de la validation des internes : une étude qualitative.
I. ETTORI, Tours - FR

16h00- 16h30 : Pause café





Controverses 16h30 – 17h00

Les médecins généralistes doivent-ils s'impliquer sur les réseaux sociaux ?

Amphithéâtre Bordeaux

MODERATEUR: M.JEGO, Marseille - FR

Entre la multiplication des fausses informations dans le domaine de la santé, des patients surinformés et la prolifération des algorithmes, la question ne semble plus être celle de la légitimité, mais plutôt celle de l'urgence.

P. DE BREMOND D'ARS, Malakoff - FR

L. GEISLER, Besançon - FR

La médecine fondée sur les preuves est-elle morte ? Un modèle dépassé ou toujours pertinent ?

Amphithéâtre Bleu

MODERATEURS: A. RIEDER, Geneva - CH - **P. KOLESNYK**, Uzhgorod - UA

La médecine fondée sur les preuves (Evidence-Based Medicine, EBM) a longtemps structuré la formation médicale et la pratique clinique. Mais résiste-t-elle encore aux défis actuels ?

Les critiques estiment qu'elle est trop rigide, reposant sur des essais cliniques qui peinent à refléter toute la complexité des soins : les valeurs des patients, le contexte, l'incertitude et l'expérience clinique vécue.

Les partisans rappellent au contraire que l'EBM n'est pas figée : elle évolue, se réinvente et demeure un fondement essentiel pour une pratique rigoureuse et éclairée.

T. GREENHALGH, professeur de sciences de la santé en soins primaires et membre du Green Templeton College at the Université d'Oxford

A. GOUVEIA, médecin généraliste formé en médecine familiale (Portugal) et en médecine interne générale (Suisse)

La médecine générale peut-elle être déléguée ?

Salle Maillot

MODERATOR: R.ASENOVA, Plovdiv - BG

« La Conférence WONCA Europe 2026, placée sous le thème "Liberté – Équité – Fraternité", sera bien plus qu'un simple événement scientifique : ce sera un moment historique pour notre discipline et une occasion unique de réaffirmer notre rôle central dans les soins de santé de demain »... C'est ce qu'affirme la publicité pour cette conférence, mais dans le domaine des soins de santé, l'égalité et la fraternité sont-elles allées trop loin, au risque de compromettre à la fois la sécurité des patients et la réputation de la profession médicale ?

La substitution des médecins est monnaie courante dans certains pays européens et il est temps d'aborder cette question.

P. HOLDEN, Médecin généraliste, directeur général et trésorier de l'Association médicale britannique, vice-président de l'UEMO

N. SENN, Chef du service de médecine familiale, Unisanté, Lausanne - CH

17h00- 17h10 : Pause café





Communications orales 17h10 – 18h10

Santé planétaire OC EN 302

Amphithéâtre Bordeaux

MODERATEURS : **L. BLANCHET-MAZUEL**, Saint Genis Les Ollières - FR - **E. BAGOURD**, La Croix En Touraine - FR

- Expériences des participants aux groupes de marche organisés au sein de structures de soins primaires coordonnées : une étude qualitative en cours.
G. FORTIN, Torcy - FR
- Perception des patients sur l'empreinte carbone des soins non pharmacologiques en soins primaires : une étude qualitative.
G. FORTIN, Torcy - FR
- Opinion des patients sur les actions écologiques en médecine générale : une étude quantitative auprès de la population française.
B. DUPONT, Angers - FR
A. ESSEAU, Angers - FR
M. GHALI, Angers - FR
- Évaluation des paramètres physico-chimiques de l'eau et caractérisation des risques sanitaires dans les zones minières de Siguiri, Guinée.
A-B. TOURE, Conakry - GB
- Prescrire la nature : une bouffée d'air frais en thérapeutique.
J. DOUBOVETZKY, Albi - FR
- Empreinte carbone des prescriptions des médecins généralistes.
M. BULTÉ, Rouen - FR
C. SIEFRIDT, Romilly-sur-Andelle - FR

À couper le souffle OC EN 303

Amphithéâtre Bleu

MODERATEURS : **V. MEVSIM**, Izmir - TK - **H. PARTOUCHE**, Paris - FR

- Optimisation de la prise en charge de la rhinite allergique grâce à l'outil Respiratory Allergy Optimiser : résultats de l'étude AERO.
R. DERMOT, Édimbourg - GB
- Suivi digital à distance pour améliorer le contrôle de l'asthme en soins primaires.
A. KOSHUKKEVA, Bishkek - KG
- EXpiRA+ : résultats d'un programme de réhabilitation pulmonaire en soins primaires chez les patients atteints de BPCO.
P. FERNANDES CARDOSO, Braga - PT
- BPCO sévère et dépression en soins primaires : étude transversale.
B. GULER FILIZ, Istanbul - TR
- Co-crédation du suivi à distance de la BPCO : traduction des valeurs des patients et des professionnels en exigences concrètes.
A. MAHBOUBIAN, Leiden - NL
- Amélioration de la qualité de la prise en charge de la BPCO en soins primaires : résultats d'un audit clinique de 2024.
N. SHENGELIA, Tbilisi - GE





Attendez... vous avez dit poids ? OC EN 304

Salle Maillot

MODERATEURS : L. SCHLECK, Vandoeuvre Les Nancy - FR - L. RECZEK, Kraków - PL

- Stigmatisation du poids vécue ou perçue par les patients adultes obèses en soins primaires : une revue systématique à méthodes mixtes.
M. LAMORT-BOUCHE, Lyon - FR
- Relation entre l'état nutritionnel et les indices d'inflammation systémique selon les catégories d'IMC.
A. KUTAN FENERCIOGLU, Istanbul - TR
- Obésité : une approche interprofessionnelle innovante dans une région.
N. SCHERPBIER, Groningen - NL
- Obésité et perte de poids : comparaison des expériences vécues avant la chirurgie bariatrique et durant la première année postopératoire dans une même cohorte - une contribution anthropologique aux soins primaires
M. KOUYA, Paris - FR
- Association entre le stress perçu et l'obésité abdominale chez les adultes coréens : enquête nationale sur la santé et la nutrition 2022-2023
M. BAK, Séoul, KR
- Utiliser le théâtre pour lutter contre la stigmatisation du poids en soins primaires : une étude participative sur l'empathie et la sensibilisation des professionnels.
J. BARAN, Lille - FR

Ateliers gestes techniques 17h10 – 18h10

Cette année, les inscriptions aux ateliers seront ouvertes du lundi 22 juin au matin jusqu'au mardi 23 minuit via votre compte personnel.

Les résultats vous seront communiqués le jeudi 25 juin sur votre espace personnel et par email. Pour garantir votre place, nous vous recommandons d'arriver devant la salle 15 minutes avant le début de l'atelier, le nombre de places étant limité.

Les thématiques proposées sont les suivantes : contraception, échographie, spirométrie, hypnose, suture, traumatologie, échographie clinique ciblée en urgence, ECG et dermoscopie.

Pour découvrir le programme des ateliers gestes techniques, consulter la page 162

Ateliers 17h10 – 18h10

Satisfaction et épanouissement au travail : des atouts pour des soins de qualité en médecine générale WS EN 313

Salle 223 M



Atelier organisé par la Société européenne pour la qualité et la sécurité en médecine de famille (EQUIP)

Job satisfaction and enjoyment of work by the medical workforce is a critical factor in delivering quality of care in primary care. It influences engagement with work, productivity and quality of communication. It is also a factor that influences the retention of the medical workforce. When it is diminished or absent it impacts on patient safety culture. The perspectives of the primary care workforce need to be collected and communicated through representative organisations to multiple stakeholders in the health sector.

A. ROCHFORT, Dublin - IE





Bien-être et leadership : le burn-out comme compétence essentielle en soins primaires WS EN 315

Salle 224 / 225 M

Le burn-out devient une préoccupation croissante en soins primaires, touchant les cliniciens, les managers et les responsables d'équipe. Il est trop souvent considéré comme une faiblesse personnelle ou une responsabilité individuelle, alors qu'il reflète en réalité des pressions systémiques : augmentation de la demande, changements constants, charge émotionnelle et accumulation de rôles multiples. Cet atelier propose une perspective différente. Il repositionne le bien-être comme une compétence de leadership, et non comme un luxe personnel, et invite les responsables à examiner de manière lucide l'impact de la culture d'équipe, de la charge de travail, de l'autonomie et de l'équité sur le burn-out au sein de la pratique — y compris le leur.

U. KHAN, Southampton - GB

Communiquer un diagnostic de démence en soins primaires : transformer un moment difficile en entretien maîtrisé WS EN 316

Salle 231 / 232 M

La prévalence de la démence augmente dans les sociétés occidentales et elle est associée à une forte charge de morbidité. L'annonce d'un diagnostic de démence lors d'une consultation clinique engendre souvent de l'inconfort et de l'anxiété chez les patients, leurs proches, ainsi que chez les médecins de soins primaires, qui se sentent fréquemment peu préparés à aborder un sujet aussi sensible. Des approches structurées de communication ont été développées afin de réduire l'impact de l'annonce de mauvaises nouvelles et de faciliter le déroulement de la consultation. La méthode SPIKES est particulièrement utile pour structurer les étapes de l'entretien lors de l'annonce d'un diagnostic de démence.

M-T. LUSSIE, Laval - CA

Expérimenter la médecine narrative : améliorer les soins centrés sur le patient, la réflexivité et le bien-être en médecine générale WS EN 317

Salle 233 M

La médecine narrative (MN), conceptualisée par Rita Charon à l'université Columbia, est une approche interdisciplinaire innovante centrée sur l'expérience de la maladie à travers le récit du patient. En développant la compétence narrative — capacité à reconnaître, interpréter et être touché par les histoires des patients — la MN complète la médecine fondée sur les preuves. Les revues systématiques montrent ses bénéfices : amélioration de l'empathie, de la réflexivité, du lien interprofessionnel et prévention du burn-out. Bien qu'elle soit largement utilisée en milieu hospitalier, elle reste sous-exploitée en soins primaires, malgré la nature holistique de ces soins et l'importance de la résilience des soignants. Cet atelier s'appuie sur quatre années d'expérience de formation à la médecine narrative auprès d'étudiants en médecine.

S. BLANCHIN, Grenoble - FR

A. FERNET-SCHERE, Toulouse - FR



Communications orales 8h00 – 9h00

Attendez... vous avez encore dit “poids” ? OC FR 402

Amphithéâtre Bordeaux

MODERATEURS : D. LE GOFF, Brest - FR - **X. HUMBERT**, Caen - FR

- Analyse de la mise en œuvre d'une communauté d'apprentissage intersectorielle pour les personnes obèses en zone rurale : une étude par observation participante.
G. LAYANI, Montréal - CA
- Interventions intersectorielles pour les personnes vivant avec l'obésité : une analyse environnementale.
G. LAYANI, Montréal - CA
- Transformer la prise en charge de l'obésité en soins primaires : enseignements d'une revue exploratoire.
R. GOMEZ BRAVO, Luxembourg - LU
- Programmes structurés de perte de poids en soins primaires et impact sur l'HbA1c chez les adultes prédiabétiques : une revue systématique.
S. ENGMBA, Exeter - UK
- Associations entre l'angle de phase et les indices anthropométriques de l'obésité ainsi que les phénotypes de composition corporelle chez des adultes coréens.
S. CHO, Séoul - KR
- Approche des déterminants psychosociaux du surpoids par les médecins généralistes.
J. GUELFF, Angers - FR

L'équipe OC EN 403

Amphithéâtre Bleu

MODERATEURS : D. LE GOFF, Brest - FR - **X. HUMBERT**, Caen - FR

- Formation post-universitaire innovante pour les pharmaciens de soins primaires : apprentissage en milieu professionnel en médecine générale.
R. DAMOISEAUX, Utrecht - NL
- Interventions d'autogestion au sein des équipes de soins primaires en France : un modèle global soutenant leur conception, basé sur une étude explicative séquentielle mixte.
E. ALLOEY, Rennes - FR
- « Nous faisons de la recherche » : subjectivation épistémique dans une équipe pluriprofessionnelle de soins primaires.
V. PALMA, La Possession - RE
- Renforcement de la collaboration interprofessionnelle infirmier-médecin en médecine générale : étude d'intervention multimodale.
K. VAN DEN BUSSCHE, Gand - BE
- Des professionnels qui s'expriment : la qualité émerge de la reconnaissance et de l'écoute active.
S. CARDAMA, Madrid - ES
- Intégration de l'activité physique adaptée dans un modèle d'apprentissage en soins primaires : une expérimentation communautaire interprofessionnelle.
L. FAUQUETTE, Lille - FR
T. RIZZO, Lille - FR
- Analyse multidimensionnelle des structures organisationnelles dans les cabinets de médecine générale XXX : modèle d'équipe, flux de patients et intégration numérique.
L. GASINA, Riga - LV



Santé mentale OC EN 404

Salle Maillot

MODERATEURS : A.TEREBESSY, Budapest - HU - C. BLANC BISSON, Grignols - FR

- Compétences psychosociales et patients ayant fait des tentatives de suicide ou un présentant un risque suicidaire : évaluation et comparaison avec des patients sans risque.
C. LAPORTE, Clermont-Ferrand - FR
- Facteurs personnels et familiaux associés aux symptômes dépressifs chez les personnes âgées en communauté après la pandémie de COVID-19.
M.A. CELESTE, Bulacan - PH
- Comment les professionnels de soins primaires peuvent-ils aborder les addictions ? Trois questions fréquemment posées par les patients.
M. PAUTRAT, Tours - FR
- Associations entre les caractéristiques des pratiques et celles des patients souffrant de dépression en soins primaires : analyse transversale du réseau de recherche en médecine générale FoPraNet-BW.
SALM, Freiburg - DE
- Trouble anxieux social associé à un trouble lié à l'usage de substances : caractéristiques issues d'une revue de la littérature pour optimiser le dépistage en médecine générale.
V. RIFFAULT, Tours - FR
- Exploration des déterminants de l'automutilation non suicidaire chez les étudiants universitaires en Jordanie : étude transversale.
T. HANA, Amman - JO
- « Simple stress ou réalité ? » Repenser les biais diagnostiques chez les jeunes adultes.
Y. LEICHT, Tel Aviv - IL

Médicaments OC FR 405

Salle 241

MODERATEURS : B. GENEST, Chalonnes Sur Loire - FR - Y. SEVRIN, Rouen - FR

- Obstacles à la prescription de morphine en soins primaires : résultats d'une enquête auprès de médecins généralistes.
E. BOTBAEVA, Bishkek - KG
- Revue narrative de la littérature sur les effets du collagène marin dans les douleurs articulaires liées à l'arthrose.
M. ELOUARIAGHLI, Montigny Le Bretonneux - FR
- Impact des exigences de prescription sécurisée sur la dispensation du zolpidem et de la prégabaline en France, 2014-2024.
L. PIRAULT, Paris - FR
- Facteurs influençant la décision des médecins généralistes de prescrire du cannabis médical en Occitanie.
S. COSTE, Nailloux - FR
- Expérimentation du cannabis médical comme transformation sociale dans le domaine de la santé.
A. LE GOFF COQUET, Brest - FR
- Effets indésirables des médicaments en soins primaires.
S. BELKACEM, Paris - FR
- Efficacité des antalgiques à base d'extrait d'opium (Izalgi® et Lamaline®) : revue systématique d'essais cliniques randomisés et analyse selon la méthode REB.
M. MONTELLIER, Lyon - FR



Ateliers 8h00 – 9h00

Pratique écoresponsable en santé : par où commencer ? WS EN 406

Salle 242 A

Le changement climatique représente une menace urgente pour la santé mondiale, tandis que les systèmes de santé contribuent de manière significative aux émissions de gaz à effet de serre. Les médecins de famille et les professionnels des soins primaires jouent un rôle essentiel dans la transformation vers un système de santé durable. Pourtant, de nombreux cliniciens ne savent pas par où ni comment commencer à mettre en place des pratiques écoresponsables et à faible empreinte carbone dans leur activité quotidienne.

Cette masterclass propose des conseils pratiques, des outils concrets et des opportunités d'apprentissage entre pairs, afin d'aider les médecins à faire leurs premiers pas vers des soins durables et bas carbone.

M. MAINGARD, Luxembourg - LU

Équipes de soins primaires pluridisciplinaires collaboratives :
partage d'expériences à travers l'Europe WS EN 407

Salle 242 B



Atelier organisé par l'Association européenne des médecins ruraux et isolés (EURIPA)

Les équipes pluridisciplinaires sont de plus en plus essentielles pour garantir des soins primaires accessibles et de qualité, en particulier dans les zones rurales et mal desservies, confrontées à des pénuries de personnel, à une fragmentation des services et à une augmentation de la comorbidité. À travers l'Europe, ces équipes se sont développées selon des modèles organisationnels et de financements variés.

Cependant, sans planification structurée et sans alignement avec les besoins des populations, ces équipes peuvent involontairement renforcer les inégalités ou nuire à la continuité des soins. Il est nécessaire de partager les connaissances sur l'organisation de ces équipes, la répartition des rôles et les approches favorisant des soins collaboratifs efficaces, équitables et durables. Un élément clé de ces évolutions est le transfert de certaines tâches des médecins vers des professionnels de santé non médicaux.

D. HALATA, Hostalkova - CZ

P. ZUK, Siedlce - PO

J. KENKRE, Cardiff - UK

K. JAVORSKA, Nové Město nad Metují - CZ





Communications orales 8h00 – 9h00

Fin de vie OC FR 408

Salle 243

MODERATEURS : C-A.KHAU, Chanteloup En Brie - FR - I.MARINO, Le Grand-Quevilly - FR

- État des connaissances sur les opinions des professionnels de santé français concernant l'aide médicale à mourir.
G. RAGOT, Brest - FR
- Évolution des perceptions de l'aide à mourir chez les médecins généralistes à La Réunion : une étude de théorie ancrée.
F. MONIN, Saint Denis - RE
- La formation en soins palliatifs améliore-t-elle la capacité des médecins généralistes à identifier les patients relevant de soins palliatifs dans leur cabinet ?
V. DRUEL, Toulouse - FR
- Mise en œuvre de l'aide à mourir : réflexions anticipées des médecins généralistes en région Champagne-Ardenne.
L. HERMENT, Reims - FR
- Lorsqu'un patient décède : au cœur de l'expérience du médecin généraliste.
C. CAUET, Burbure - FR

Cas cliniques et formation en échographie OC EN 409

Salle 251

MODERATEURS: M. IACOB, Timisoara - RO - M.B JENSEN, Sæby - DK

- L'écho-anatomie du sein selon l'approche lobaire avec technique ducto-radiale.
D. AMY, Aix-en-Provence - FR
- Suivi des patients hospitalisés pour une pneumonie à SARS-CoV-2 : évaluation radio-clinique et de la fonction respiratoire.
K. AOUAYEB, Nabeul - TN
- Compétences et situations cliniques des médecins généralistes pratiquant l'échographie : revue systématique des études de consensus.
D. DE BANDT, Saint-Quentin-en-Yvelines - FR
- L'échographie en médecine générale telle que perçue par les étudiants en médecine français.
C. CHAUVIN, Conches-en-Ouche - FR
- Diagnostic initial de l'amylose cardiaque ATTR à l'aide de l'échographie au chevet du patient (*Point-of-care ultrasound* ou POCUS).
J. REPOVSKY, Trebisov - SI
- Revue exploratoire des modalités d'enseignement de l'échographie durant l'internat et les études de médecine, avec pour objectif la création d'un module d'enseignement en médecine générale.
C. CHAUVIN, Conches-en-Ouche - FR
- Adénopathie persistante : mise en évidence du rôle crucial de la corrélation entre les connaissances cliniques et l'examen échographique en soins primaires.
A. BALBARINI, Lama Mocogno - IT



Posters commentés 8h00 – 9h00

Prescriptions CP 410

Salle 252 A

MODERATEUR : I. PEREIRA, Schiffange - LU

- Comprendre les facteurs déterminants dans le traitement du reflux gastro-œsophagien : une expérience de choix discrets.
F. DE GREY-WARTER, Hull - GB
- Bon usage des antibiotiques en médecine générale : prise en charge des infections des voies respiratoires supérieures.
S-S. KHUN, Londres - GB
- Déprescription de la lévothyroxine chez les patients atteints d'hypothyroïdie subclinique : obstacles et leviers en médecine générale.
K. VOIGT, Cottbus Dresden - DE
- Importance de la communication et de la révision médicamenteuse : un cas clinique de toxicité sévère au méthotrexate.
I. GRAÇA, Porto - PO
- Comparaison des taux de vaccination rougeole-oreillons-rubéole en milieu rural et urbain.
C. LOGHINA, Secuieni - RO

Session du CMG 8h00 – 9h00

Actualités

Salle 252 B

- Actualités médicales et scientifiques : traitements de l'obésité, cystite masculine, risques liés aux progestatifs, prévention de la bronchiolite, cancer de la prostate et autres avancées en cardiologie : rejoignez-nous pour une rétrospective des actualités médicales de l'année écoulée !
A. MALMARTEL, MORSANG-SUR-ORGE - FR
- Actualités de la profession et du CMG : 4e année du DES (Diplôme d'études spécialisées), certification périodique... Venez partager vos expériences et poser vos questions !
C. BÈGUE, ANGERS - FR
J. CHASTANG, PARIS - FR

Ateliers 8h00 – 9h00

Protégez votre vie des drames en médecine générale et au-delà... WS 412

Salle 253

Participez à cette session de coaching interactive et ludique visant à explorer le « triangle dramatique » et à le reformuler en « triangle du gagnant ». Le Triangle Dramatique est un modèle psychologique du comportement humain décrivant les interactions et les rôles dysfonctionnels au sein des relations ou des conflits, avec des schémas destructeurs récurrents. Il s'agit d'un jeu de pouvoir inconscient avec trois rôles principaux : victime, sauveur et persécuteur. Chaque personne prise dans ce triangle est bloquée, oscillant constamment entre ces rôles. Les Triangles Dramatiques sont fréquents en médecine générale, notamment lors des consultations et des interactions d'équipe. Les recherches montrent qu'ils diminuent la performance, entraînent un gaspillage de temps et d'énergie, des investigations excessives, de la fatigue de compassion, un flou des limites, une codépendance, un impact négatif sur la culture du cabinet et mènent à l'épuisement professionnel.

C. SIMMS, Glasgow - GB





Groupes Balint en médecine de famille : un espace de liberté, d'équité et de lien humain. WS 414

Salle 223

Dans un contexte de soins primaires où la liberté, l'équité et l'humanisme sont centraux, le groupe Balint offre un espace unique pour explorer les dynamiques relationnelles entre soignants et patients.

En favorisant l'écoute active, la réflexion collective et le partage d'expériences, cet atelier permet aux participants de questionner leurs biais, les inégalités d'accès aux soins et les implications éthiques de la pratique quotidienne.

Grâce à son approche interactive et pluridisciplinaire, il renforce la solidarité professionnelle et encourage une médecine plus empathique et centrée sur le patient, en accord avec les valeurs fondamentales des soins primaires.

P. GUILLOU, Strasbourg - FR

Plus qu'un simple mal de tête : un jeu d'évasion pour une mise à jour pratique sur la migraine pour les médecins généralistes WS 413

Salle 224 / 225 M

La migraine et les céphalées chroniques comptent parmi les pathologies les plus fréquentes et les plus invalidantes en soins primaires, mais elles restent souvent sous-diagnostiquées, sous-traitées et excessivement orientées vers les spécialistes.

Mon intérêt pour ce domaine vient de mon expérience personnelle de migraines chroniques sévères et résistantes aux traitements, ayant eu un impact sur ma vie personnelle et professionnelle. Ce parcours m'a permis de mieux comprendre la complexité des céphalées et les lacunes dans leur prise en charge.

Lors de ma dernière année de formation en médecine générale, j'ai commencé à organiser, bénévolement, des consultations dédiées à la migraine et aux céphalées chroniques, ce qui m'a appris que les céphalées sont rarement de simples "maux de tête" et reflètent souvent un contexte biopsychosocial plus large. Les avancées récentes, notamment les thérapies ciblant le CGRP, ont profondément transformé la prise en charge de la migraine et ouvrent de nouvelles perspectives thérapeutiques en soins primaires.

Y. HASHMI, Windsor- CA

K. FATIMA, Coventry - GB

A. HUSSAIN, Windsor - CA



Communications orales 8h00 – 9h00

Cœur et artères OC EN 415

Salle 231 / 232 M

MODERATEURS : J.DUMEZ, Chirongui - YT - R. VERDEAU, Brest - FR

- Prise en charge de l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs chez les patients nonagénaires : au-delà de la fragilité, vers la sauvegarde du membre.
V. MIRANDOLA, Trieste - IT
- Tendances de la qualité de la prise en charge des maladies cardiovasculaires en soins primaires en Géorgie.
T. GABUNIA, Tbilisi - GE
- Optimisation du traitement de l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs : projet d'assurance qualité et d'amélioration continue dans une unité de santé familiale.
V. CRUZ, Porto - PO
- Connaissances et besoins de formation des professionnels de soins primaires concernant le dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale : une analyse mixte en milieu rural en Angleterre.
L. HAITH, North Somercotes - G
- Compréhension des obstacles et des facteurs favorisant la participation au dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale en soins primaires ruraux, à partir de l'expérience des patients.
L. HAITH, North Somercotes - G
- Variabilité pondérale élevée et risque d'événements cardiovasculaires chez les adultes coréens âgés de 75 ans et plus : étude de cohorte nationale .
S. KIM, Séoul - KR
- Les signaux silencieux de l'AVC : une opportunité manquée en médecine générale ?
J. MICHEL, Esch-sur-Alzette - LU

Ateliers 8h00 – 9h00

Atelier collaboratif pour cartographier la maîtrise de l'IA et l'équité éducative en médecine de famille WS 416

Salle 233 M

L'intelligence artificielle (IA) transforme les soins, mais son intégration dans la formation reste inégale à l'échelle mondiale. Cette « fracture numérique » menace l'équité dans la formation des futurs médecins. Bien que les médecins de famille soient de plus en plus amenés à utiliser ces outils, les données sur leur niveau réel de maîtrise et sur l'existence de programmes nationaux de formation restent limitées.

Afin de garantir que la technologie serve l'humanisme plutôt que de le remplacer, il est nécessaire de mieux comprendre le contexte éducatif actuel.

I.H. ARMAN, Istanbul - TU





Communications orales 8h00 – 9h00

Prévention du cancer du col de l'utérus OC EN 417

Salle 341

MODERATEURS : J. PERROTTE, Héricourt En Caux - FR - H. SARICA ÇEVİK, Ankara - TK

- Soutien numérique aux patients pour la prévention du HPV en soins primaires.
A.C. MACOVEI, Cluj-Napoca - RO
- Connaissances sur le HPV chez les femmes sous chimiothérapie pour un cancer du sein : résultats préliminaires d'une étude transversale.
F. GULCULER, Izmir - TU
- Relation entre le risque de cancer du col de l'utérus, la perception du risque et le recours au dépistage.
M. TAN, Izmir - TU
- Couverture vaccinale contre le HPV et facteurs de motivation chez les futurs professionnels de santé en Pologne.
S. KATUCHA, Łódź - PL
- Auto-prélèvement pour le test HPV : perception des professionnels de santé de premier recours. Étude qualitative.
L. SCHLECK, Vandoeuvre Les Nancy - FR
C. MOURER, Sarralbe - FR
C. DUBOURG, Nancy - FR
S. BARBIER, Sarralbe - FR
- Étude rétrospective de l'adhésion au programme CERVICAM (prévention du cancer du col de l'utérus) dans trois centres de la région de Madrid en 2023.
E. TENREIRO VILLAR, Madrid - ES



Session Algérie 8h00 – 9h00



Perception, utilisation et impact de l'intelligence artificielle en médecine générale : une étude transversale CS 418

Salle 342 A

L'intelligence artificielle (IA) transforme progressivement la pratique médicale, mais son adoption en médecine générale reste encore peu documentée. Une enquête en ligne a été menée auprès de 154 médecins généralistes et autres spécialistes, évaluant leurs connaissances, leurs usages, leurs perceptions et leurs préoccupations concernant l'IA..

R. HADJJI, Mostaganem - DZ



Communications orales 8h00 – 9h00

Santé des professionnels de santé OC EN 419

Salle 342 B

MODERATEURS : J.-C. SOULARY, Douai - FR - L. MALATSKEY, Zichron Yaakov - IT

- Prévalence de la consommation de substances psychoactives chez les médecins généralistes en Occitanie (France) : implications pour le bien-être des médecins et la prise en charge des patients.
Y. VERGES, Rieux-Volvestre - FR
- Sévérité de la fatigue de modérée à élevée comme facteur indépendant associé à la force et à l'endurance musculaires chez le personnel hospitalier.
H.H. CHUNG, Taoyuan - TW
- Burn-out chez les médecins pratiquant la télémédecine : une revue systématique.
C. SICORSCHI GUTU, Eckental - DE
- Fardeau économique des troubles de santé mentale liées au travail chez les médecins : monétisation des QALY à l'aide du questionnaire GHQ-12.
G. SEDA-GOMBAU, Barcelona - SP
- Conditions de travail et santé mentale chez les médecins en Catalogne.
G. SEDA-GOMBAU, Barcelonne - ES
- Facteurs de stress affectant les médecins de famille en milieu urbain de soins primaires en Géorgie.
L. GULEDANI, Tbilisi - GE
- LCOVID long chez les professionnels de santé : impact sur la santé et implications pour la performance au travail.
S. LEON-HERRERA, Zaragoza - SP

Comorbidités OC EN 420

Salle 343

MODERATEUR : M. TURKMEN DENIZ, Gargès-Lès-Gonesse - FR

- Essai contrôlé randomisé d'une thérapie d'acceptation et d'engagement modifiée (ACT+) chez des survivants du cancer ayant une faible qualité de vie (essai SURECAN).
S. TAYLOR, Londres - GB
- Plus que la somme des diagnostics : ce que révèle l'enquête PARIS de l'OCDE sur la multimorbidité en soins primaire.
J.-M. VALDERAS, Singapore - SG
- Évaluation de la charge de comorbidité et de l'observance thérapeutique chez les patients atteints de diabète de type 2.
E. HUSEYIN, Manisa - TU
- Asthme et reflux gastro-œsophagien coexistants et leur impact sur la qualité de vie des adolescents en milieu rural au Sri Lanka.
H. RUFAEROVA, Prague - CZ
- Association entre les profils de morbidité, le risque d'événements cardiovasculaires et la consommation de médicaments chez les patients atteints de maladie rénale chronique : une étude de cohorte nationale.
H. ELBI, Dalian - CH
- Hypothyroïdie subclinique et risque de maladie rénale chronique : revue systématique et méta-analyse.
P. PAOLO ROMERO MERINO, Valladolid - ES

9h00 – 9h15 : Pause





Session du CMG 9h15 - 10h15

Voir l'invisible violence : contrôle coercitif, psychotrauma, et réponses en médecine générale

Amphithéâtre Bordeaux

MODÉRATEURS : L. ROUGÉ, Gannat - FR

- Les violences peuvent se dissimuler derrière des motifs de consultation multiples, non spécifiques et fréquents en médecine générale. Comment voir l'invisible et agir ? Cette session explorera le contrôle coercitif, les impacts psychotraumatiques des violences et les réponses concrètes en médecine générale : repérage, posture clinique, accompagnement, sécurisation et orientation des patient-es.
- Le contrôle coercitif au cœur de la violence conjugale : enjeux psychosociaux, cliniques et humanistes pour la médecine générale.
A. GRUEV-VINTILA, Maîtresse de conférences universitaire HDR en psychologie sociale, membre Haut Conseil à l'Egalité, Nanterre - FR
- Le psychotrauma : Repérage, clinique et orientation en soins primaires.
W. EL-HAGE, Professeur de Psychiatrie adulte, Tours - FR
- Du concept à la consultation : accompagner les victimes en médecine générale.
L. BOSMÉAN, Grenoble - FR
E. PASDELOUP, Tours - FR

Communications orales 9h15 – 10h15

Environnement et santé OC EN 423

Amphithéâtre Bleu

MODÉRATEURS : D. RUBE, Bourges - FR - **A. HANSEMANN**, Steyr - AU

- Les soins primaires en première ligne : lutter contre les inégalités de santé et les défis zoonotiques dans une zone rurale frontalière.
M. GUZELKAYA, Ankara - TR
- Co-bénéfices et les 1 000 premiers jours : un document destiné aux médecins et aux patients pour des soins durables.
L. BLANCHET-MAZUEL, Saint-Genis-les-Ollières - FR
- Interventions en soins primaires pour prévenir et atténuer les effets néfastes de la chaleur chez les personnes atteintes de maladies chroniques : une revue exploratoire.
I. SCHÄFER, Hamburg - DE
- Conseils sur les expositions environnementales pendant la grossesse : pratiques et obstacles rencontrés par les professionnels de santé.
M. ARIZA, Senlis - FR
- Changement climatique et chaleur extrême à Lalitpur : évaluation des impacts sur la santé et de la préparation du système de santé au Népal.
A. JOSHI, Lalitpur - NP
- Association entre les comportements de protection et les effets néfastes de la chaleur chez les patients atteints de maladies chroniques en soins primaires en Italie et en Allemagne.
I. SCHÄFER, Hamburg - DE
- Communicateurs de première ligne : le rôle du médecin généraliste dans les crises sanitaires environnementales locales.
P. JANSEN, Leuven - NL





Santé mentale OC EN 424

Salle Maillot

MODERATEURS : **E. POITRINE**, Le Mée-Sur-Seine - FR - **A. BERRAGHDA**, Saint-Maur-des-Fossés - FR

- Données issues d'essais contrôlés randomisés sur le cannabis médical pour les troubles de santé mentale : implications pour la production de données en situation réelle.
C. HALLINAN, Melbourne - AU
- Identification du risque suicidaire chez les patients bipolaires : principaux signes d'alerte pour les médecins de famille.
E. HAJJI, Monastir - TN
- Comprendre la santé mentale des jeunes : une étude qualitative multicentrique (Étude EARLY).
L. ADLER, Tel Aviv - IL
- Point de vue des médecins de soins primaires sur la durée optimale de consultation pour les patients présentant des troubles de santé mentale.
O. PETRYNYCH, Kyiv - UA
- Prescription d'anxiolytiques, d'hypnotiques et d'antidépresseurs par les médecins généralistes : étude régionale des données de remboursement de 2016 à 2023
B. BASTIAN, Rennes - FR
- Étude Calliope : comparaison des profils de femmes présentant des troubles liés à l'usage de substances en centres spécialisés d'addictologie versus microstructures de soins primaires.
A. PLADYS, Strasbourg - FR
- Les centres de santé communautaires comme levier d'intégration des soins de santé mentale et des soins primaires en France : enseignements tirés d'une étude de cas parisienne.
M. BRUNN, Paris - FR



Quel impact de la financiarisation sur la prise en charge des patients ?

salle 241



Session co-organisée avec l'Union régionale des professionnels de santé médecins Ile-de-France

MODERATEURS : Y. SAYNAC, Pantin - FR, A .SCEMAMA, Paris - FR

La financiarisation des soins est le processus par lequel des investisseurs, non soignants, se portent acquéreurs de structures composant l'offre de soin. Si les secteurs les plus concernés sont à ce jour, en France, la radiologie et la biologie, les soins primaires ne sont pas épargnés.

Cette évolution interroge en effet les équilibres historiques qui fondent l'exercice des soins de premier recours. Quel impact la recherche de rentabilité peut-elle avoir sur l'indépendance professionnelle des soignants ? Comment préserver la qualité et la pertinence des prises en charge lorsque des logiques financières entrent dans la gouvernance des structures de soins ? Quels risques et quelles opportunités cette transformation représente-t-elle pour l'accès aux soins, l'attractivité des territoires et les conditions d'exercice des professionnels ?

Pour éclairer ces questions, cette séquence réunira des acteurs engagés et reconnus pour leur expertise du sujet. Après une introduction consacrée aux mécanismes et aux enjeux de la financiarisation en soins primaires, les docteurs Sébastien Adnot et Jean-Paul Hamon apporteront leur témoignage de terrain. Forts de leur expérience, ils partageront les évolutions qu'ils observent dans l'organisation de l'offre de soins, les conséquences sur l'exercice médical ainsi que les préoccupations exprimées par les professionnels.

Dans un second temps, le sénateur Bernard Jomier, médecin de formation et co-rapporteur d'un récent rapport d'information du Sénat consacré à la financiarisation de l'offre de soins, présentera les constats établis par la mission sénatoriale. Il reviendra sur les enjeux identifiés, les limites du cadre actuel et les outils dont dispose le législateur pour mieux encadrer les prises de participation financières dans le secteur de la santé tout en préservant l'innovation et la capacité d'investissement des structures.

La séquence s'achèvera par un échange avec la salle, offrant aux participants l'occasion de partager leurs interrogations, leurs retours d'expérience et leurs propositions face à un phénomène appelé à jouer un rôle croissant dans l'organisation des soins de demain.

S. ADNOT, Marseille - FR

J-P. HAMON, Clamart - FR

B. JOMIER, Sénateur - FR



Ateliers 9h15 – 10h15

XABCDE! Première réponse au traumatisme : renforcer les compétences vitales en soins primaires WS EN 426

Salle 242 A


Atelier organisé par le Mouvement européen des jeunes médecins de famille (EYFDM)

Les traumatismes graves représentent une cause majeure de mortalité évitable, et une proportion importante de patients gravement blessés est d'abord prise en charge par un médecin généraliste, notamment en milieu rural, semi-urbain ou communautaire. L'évaluation précoce selon la méthode XABCDE — centrée sur l'hémorragie massive, les voies respiratoires, la respiration, la circulation, le déficit neurologique et l'exposition — est reconnue internationalement (ATLS, PHTLS, ERC Trauma) comme une priorité vitale durant les premières minutes de prise en charge. Cependant, de nombreux médecins généralistes font état d'une formation limitée, d'un manque de confiance et d'un manque d'outils structurés pour aborder le traumatisme de manière systématique en soins primaires à faibles ressources. Cet atelier vise à combler cette lacune clinique en proposant une méthode pratique et reproductible pour la reconnaissance et la prise en charge précoces du traumatisme.

K. SMESTAD, Norheimsund - NL

Chasse aux biais cognitifs et aux erreurs de raisonnement : comprendre comment notre pensée influence nos soins WS EN 427

Salle 242 B

Chaque jour, les médecins généralistes prennent des centaines de décisions, du diagnostic des maladies aux conseils sur les nouveaux traitements. Pour cela, ils s'appuient non seulement sur les données probantes, mais aussi sur leur intuition, leur capacité à reconnaître des schémas et leur expérience. Cependant, ces raccourcis, bien qu'efficaces, peuvent aussi les induire en erreur. Les erreurs de raisonnement et les biais cognitifs influencent la manière dont nous interprétons les informations, retenons les résultats et réagissons aux patients. Les comprendre est essentiel pour améliorer le raisonnement clinique, la communication et la qualité des soins.

V. NAIR, Londres, Ontario - CA

A. LOEWEN, Londres, Ontario - CA



Communications orales 9h15 – 10h15

Addiction OC FR 428

Salle 243

MODERATEURS : A.VANDEVENTER, Nîmes - FR - K. RUDELLE, Saint Yrieix La Perche - FR

- Comment les parents d'adolescents comprennent et conceptualisent l'addiction aux jeux vidéo ??
V. DRUEL, Toulouse - FR
- Consommation de substances psychoactives chez les étudiants universitaires : une étude transversale.
T-T. PHAN, Fontainebleau - FR
- Impact du sémaglutide sur les dépenses en alcool et tabac : comparaison entre utilisateurs et non-utilisateurs.
G. PETIT, La Souterraine - FR
- Effet médiateur de la consommation de substances dans la relation entre traumatismes infantiles et comportements sexuels à risque chez les femmes incarcérées.
I. MLOUKI, Mahdia - TN
- Impact de l'usage excessif du smartphone sur la qualité du sommeil et l'anxiété chez les jeunes adultes : une revue narrative.
A. MARZOUGUI, Mannouba - TN
- Du premier contact au parcours de soins : une étude qualitative chez des personnes présentant un jeu pathologique au Québec (Canada).
M. BRODEUR, Sherbrooke - CA
- Simulation de patients virtuels pour les étudiants en premier cycle : utilisabilité et perceptions d'apprentissage.
A. MORVANNOU, Sherbrooke - CA

Trouver un médecin OC EN 429

Salle 251

MODERATEURS : A.VANDEVENTER, Nîmes - FR - K. RUDELLE, Saint Yrieix La Perche - FR

- Méta-analyse de la prévalence et des facteurs influençant le système de contrat avec les médecins de famille en Chine.
L. MA, Beijing - CN
- Disponibilité des médecins de famille au Kirghizistan.
E. BOTBAEVA, Bishkek - KG
- Système de rotation travail-congé pour les médecins généralistes en Norvège : étude de suivi.
E. PRESTGAARD, Havdysund - NO
- Répondre à la pénurie de médecins de famille en zones rurales au Tadjikistan : étude à méthodes mixtes pour l'élaboration de politiques d'attraction et de rétention.
F. EGAMOV, Dushanbe - TJ
- Comment Forth Valley utilise la recherche pour réduire les inégalités de santé, augmenter le nombre de généralistes et améliorer leur rétention.
M. BLACKMORE, Grangemouth - GB
- Protocole sur la rétention et l'attraction des talents dans les soins primaires en Espagne.
S. CALDERÓN-LARRAÑAGA, Londres - GB
- Mise en œuvre d'une rotation hebdomadaire nationale des médecins pour restaurer l'accès aux soins primaires dans les zones rurales mal desservies.
M. JARDEL, Haute-Vienne - FR



Posters commentés 9h15 – 10h15

Soins cliniques CP 430

Salle 252 A

MODERATEURS : **A. VANDEVENTER**, Nîmes - FR - **K. RUDELLE**, Saint Yrieix La Perche - FR
F. MARRAKCHI, Teteghem Coudekerque Village - FR

- Autonomisation des communautés par le soutien entre pairs : renforcer les soins primaires intégrés pour les personnes atteintes de diabète de type 2 et d'hypertension en Slovénie.
T. VIRTIC POTOČNIK, Ljubljana - SI
- Malnutrition sévère secondaire au syndrome de l'artère mésentérique supérieure : un défi diagnostique en soins primaires.
P.A ROMERO MERINO, Valladolid - ES
- Identification de profils distincts de stress physiologique chez des adultes en bonne santé via un regroupement basé sur les hormones surrénaliennes et la variabilité de la fréquence cardiaque.
S. JUNG, Suwon - KR
- Syphilis secondaire avec atteintes oculaires et otologiques : l'importance de la suspicion clinique : un cas clinique.
I. GRAÇA, Porto - PT
- Tumeur glomique révélée par l'évaluation d'un mal de tête avec signes d'alerte en soins primaires.
K. EFE, Ankara - TR
- L'évaluation posturale simple peut-elle aider à identifier l'apnée obstructive du sommeil en soins primaires ?
D. CUGY, Bordeaux - FR

Communications orales 9h15 – 10h15

COVID et maladies respiratoires OC FR 431

Salle 252 B

MODERATEURS : **L. NUTTE**, Paris - FR - **F. URBAIN**, Montigny Le Bretonneux - FR

- Activité liée au COVID long en médecine générale française en 2023-2024.
E. PETREQUIN, Paris - FR
- Éruption médicamenteuse fixe après administration de nirmatrelvir/ritonavir : un cas clinique.
Š. LOKA, Kranj - SI
- Les inhibiteurs du système rénine-angiotensine-aldostérone (RAAS) protègent-ils contre l'hospitalisation chez les patients de soins primaires infectés par le SARS-CoV-2 dans la région des Yvelines (France) ?
J. RICHARD, Massy - FR
- La surprescription dans les affections respiratoires aiguës, un facteur de renforcement de la résistance aux antibiotiques : réflexion clinique sur les avantages de l'échographie au chevet du patient.
P. DAZA-RAMIREZ, Cornwall - UK
- Quel recours aux soins pour le Covid long ?
S. BOUXOM, Saint-Etienne - FR
- Troubles cognitifs après la pandémie de SARS-CoV-2 en soins primaires.
A.M GARCÍA RODRÍGUEZ, Valladolid - ES



Ateliers 9h15 – 10h15

Influences culturelles sur l'expérience de la ménopause WS 432**Salle 253**

La ménopause est une transition biologique universelle, mais sa signification, l'expression des symptômes et les comportements face aux soins varient fortement selon les cultures.

Dans de nombreuses communautés, la ménopause reste entourée de stigmatisation, de silence ou d'idées reçues, ce qui influence la décision des femmes de signaler ou non leurs symptômes et la manière dont elles les interprètent. Certaines cultures considèrent cette étape de la vie comme une période de libération ou de redéfinition de l'identité, tandis que d'autres l'associent à la perte, à la honte ou à la médicalisation. Pour les médecins généralistes - souvent les premiers interlocuteurs - comprendre ces influences culturelles est essentiel afin de proposer une prise en charge de la ménopause individualisée, équitable et adaptée, en dépassant une approche uniforme.

Y. MARIANI BORRERO, Londres - GB

Prescriptions de la nature en soins primaires : pratiques actuelles et perspectives d'avenir WS 433**Salle 223 M**

Les professionnels de santé jouent un rôle clé dans la promotion de la reconnexion des individus à la nature, à travers des approches préventives et thérapeutiques intégrant le contact avec la biodiversité et la nature dans les pratiques de soins.

Le concept de « prescription verte/nature » est une recommandation faite par les médecins généralistes, encourageant des activités en plein air en milieu naturel afin d'améliorer la santé et le bien-être des patients.

C. BREDA, Louvain - BE

Atelier PCDE sur la maladie rénale chronique : approche pratique, étape par étape, fondée sur les preuves en soins primaires WS 434**Salle 224 / 225 M**

Les patients atteints de maladie rénale chronique (MRC) et de diabète de type 2 (DT2) présentent un risque élevé de progression de la MRC et de maladie cardiovasculaire (CV). La prévalence de la MRC chez les patients atteints de DT2 est actuellement d'environ 40 % et continue d'augmenter.

L'axe cardio-rénal reflète l'interaction complexe entre le cœur et les reins, deux organes vitaux étroitement liés dans le maintien de l'homéostasie.

La prise en charge de la MRC chez les patients atteints de DT2 vise à préserver la fonction rénale afin de réduire le risque d'insuffisance rénale terminale, d'événements cardiovasculaires et de mortalité. La majorité du dépistage précoce et de la prise en charge intensive se fait en soins primaires.

W. TAHIR, Bradford - GB

P. TOPSEVER, Istanbul - TR

S. SEIDU, Leicester - GB



Communications orales 9h15 – 10h15

Formation médicale décentralisée OC EN 435

Salle 231 / 232 M

MODERATEURS: F.SHAKUR - GB - A. BERRAGHDA, SAINT-MAUR-DES-FOSSÉS - FR

- Innovation dans le recrutement en milieu rural : projet de soutien aux futurs médecins généralistes dans les régions mal desservies de la République tchèque.
D. HALATA, Prague - CZ
- Un projet de formation médicale décentralisée pour renforcer la médecine générale et les soins ruraux en Allemagne.
N. KUFELD, Witten - DE
- Éducation en ligne collaborative : renforcer l'enseignement de la médecine générale en Allemagne et en Europe.
S. DURANT, Saarland - DE
- Refonte d'un programme de médecine générale, de santé communautaire et de médecine rurale pour les étudiants en médecine : un projet en plusieurs étapes.
F. GOODYEAR-SMITH, Auckland - NZ
- Montée en puissance de la médecine de famille : le diplôme régional pour transformer les soins primaires dans la région de la Méditerranée orientale (EMR).
M. OSMAN, Beyrouth - LB
- Programme de formation international sur les tumeurs neuroendocrines destiné aux médecins de soins primaires : Think NENS.
M. UNGAN, Ankara - TR
- Adaptation interculturelle et validation de la version chinoise du questionnaire d'analyse des besoins en formation : données issues de médecins généralistes en milieu rural.
X. HUANG, Chongqing - CN

Ateliers 9h15 – 10h15

Repenser l'accès aux soins grâce au triage numérique : principes globaux pour une médecine primaire équitable, efficace et sécurisée OC EN 436

Salle 233 M

Dans le monde entier, les systèmes de soins primaires sont soumis à une forte pression. La demande continue d'augmenter, les effectifs sont sous tension, et les modèles traditionnels d'accès « premier arrivé, premier servi » génèrent des inégalités, des inefficacités et des risques cliniques non maîtrisés. Le triage numérique offre une solution structurelle : un moyen d'organiser la demande de façon sécurisée, de prioriser les soins selon l'urgence, d'améliorer l'équité et de proposer une expérience plus claire et plus prévisible pour les patients et les professionnels. Cet atelier présente des principes universellement transférables pour concevoir des systèmes de triage sûrs, équitables et durables, qu'ils soient numériques, hybrides ou traditionnels. De nombreux pays sont confrontés aux mêmes défis : longues files d'attente, lignes téléphoniques saturées, processus de triage incohérents et frustration croissante des patients. Sans triage structuré, des problèmes urgents peuvent passer inaperçus tandis que des cas non urgents mobilisent les ressources. Lorsqu'il est mis en œuvre avec une gouvernance solide et des parcours d'inclusion adaptés, le triage numérique peut :

- offrir un point d'accès unique et cohérent
- réduire les goulots d'étranglement
- améliorer la visibilité clinique
- garantir un accès équitable pour des populations diverses
- permettre l'automatisation des demandes à faible risque

L'atelier se concentre sur des principes applicables dans des contextes à ressources élevées, moyennes et faibles.

V. BAHARDWAJ, GB

H. RUTHERFORD, Istanbul - TR





Communications orales 9h15 – 10h15

Gestion des maladies chroniques OC EN 437

Salle 341

MODERATEURS : E. BINZARI, Le Havre - FR - J-C. LENERS, Ettelbruck - LU

- Littératie en santé, barrières socioéconomiques et prise en charge des maladies chroniques chez les personnes âgées à Pristina, Kosovo.
N. JERLIU, Prishtina, XK
- Un cadre méthodologique pour établir des preuves afin de surveiller les procédures chez les personnes atteintes de maladies chroniques (cadre ChroMo).
V. VAN DER WARDT, Marburg - DE
- Adhésion au traitement médicamenteux dans les maladies chroniques : déterminants issus d'une consultation externe de renouvellement d'ordonnance.
S. GÜRGEN, Ankara - TR
- Mise en œuvre de l'échelle d'expérience du patient pour la gestion des maladies (PEDMS) en soins primaires : un cadre de mesure et d'amélioration de la qualité.
N. ALQAHTANI, Najra - SA
- Suivi de la polyarthrite rhumatoïde en soins primaires : identification des obstacles potentiels pour réduire la morbidité.
A.A SHAIKH, Londres - GB
- Effet de la classe de médicaments et du dispositif d'inhalation sur l'adhésion aux inhalateurs chez les patients atteints de BPCO.
M. SHANI, Tel Aviv - IL
- Modèle de prise en charge des patients chroniques en soins primaires : une perspective intégrée
ROVIRA MONTILLA, Barcelone - ES



Session République tchèque 9h15 – 10h15



La médecine générale comme moteur de changement en République tchèque CS 438

Salle 342 A

Cette session nationale présente des initiatives clés en médecine générale tchèque ayant un impact mesurable sur la santé de la population et contribuant au développement de la discipline.

Elle montrera comment les médecins généralistes tchèques utilisent stratégiquement les médias de masse pour promouvoir la santé publique et améliorer l'image professionnelle de la médecine générale, illustré par une courte vidéo.

La gestion efficace des maladies chroniques sera documentée à partir des résultats du projet PaRIS de l'OCDE.

La session mettra également en avant le rôle central des cabinets de médecine générale dans la prévention et le dépistage, avec un accent particulier sur le programme de dépistage du cancer colorectal mis en place il y a 25 ans, qui a obtenu des résultats exceptionnels grâce à une forte implication des médecins généralistes.

L. BEZDÍČKOVÁ, Prague - CZ

D. HALATA, Prague - CZ

K. JAVORSKÁ, Prague - CZ

N. KRÁL, Prague - CZ

M. SEIFERT, Prague - CZ

B. SEIFERT, Prague - CZ



Communications orales 9h15 – 10h15

Sur le terrain : les médecins généralistes et les soins primaires dans le monde OC EN 439

Salle 342 B

MODERATEURS : G.AVENIN, Avon - FR - Y. ZAUCHE, La Roche Maurice - FR

- Évaluation d'un modèle hybride de rémunération en soins primaires : l'expérience française du « Médecin Traitant Renforcé ».
N. DE CHANAUD, Paris - FR
- Les soins primaires dans l'État de Saxe, Allemagne : résultats de la 6e étude épidémiologique saxonne en médecine générale (SESAM-6).
A. MAUN, Freiburg - GE
- Évaluation de la morbidité des patients inscrits dans des modèles de soins primaires à XXX.
L. SIBLEY, Toronto - CA
- Mise en œuvre de la couverture santé universelle dans les communautés mal desservies via le cadre de renforcement des systèmes de santé de l'OMS.
K. ABIERTAS, Motiong Samar - PH
- Un système de formation contractuel pour les médecins ruraux : suivi des diplômés de l'Université de médecine de Jichi (1978-2021).
J. WATANABE, Shimotsuke City - JP
- La collaboration avec d'autres professionnels de santé est essentielle pour établir un système de médecine d'urgence dans un hôpital privé rural.
N. KOBAYASHI, Okayama - JP

Gériatrie OC EN 440

Salle 343

MODERATEURS : A-P.ROMUALDO, Faro - PT

- Un protocole multidisciplinaire de soins primaires pour réduire les chutes récurrentes chez les personnes âgées : revue exploratoire pour évaluer l'alignement avec les données probantes actuelles.
C. BLANCHARD, Pont l'abbé d'Arnoult - FR
A. POPPELIER, Saint-Porchaire - FR
- Cocréation d'une intervention de soins à domicile en réseau pour les personnes âgées fragiles atteintes d'insuffisance cardiaque.
L. SÁNCHEZ VAN KAMMEN, Utrecht - NL
- Transformer les troubles du comportement pour promouvoir l'équité dans les soins neurogériatriques.
Y. FERIANI, Paris - FR
- Valeur prédictive de l'indice de masse corporelle pour la mortalité toutes causes confondues : étude de cohorte sur 10 ans à Taïwan.
W-Y SHEN, Taichung - TW
- Facteurs influençant la motivation des personnes âgées à se faire vacciner en Malaisie : une étude qualitative basée sur le cadre des domaines théoriques.
W.T TONG, Kuala Lumpur - MY
- Programme intégré de prévention des chutes dirigé par les soins primaires : premiers résultats du projet pilote SAFE.
K.P SZE, Singapore - SG
- Intégration de l'apprentissage profond et de l'apprentissage automatique pour la prédiction du risque de chute stratifiée par âge chez les adultes vivant à domicile.
C-C. YANG, Kaohsiung - TW

10h15 – 10h45 : Pause café


KEYNOTE 10h45 – 11h15

Grand Amphithéâtre – niveau 0

Prise en charge des patients atteints de multimorbidité en Médecine Générale.

MODERATRICE : C. DELACOUR, Strasbourg - FR

La prise en charge des patients atteints de plusieurs pathologies chroniques (MLTC) figure parmi les principaux défis cliniques auxquels sont confrontés aujourd'hui les services de soins primaires. Cette intervention retracera l'évolution de ce domaine en tant que priorité de recherche et clinique et, en s'appuyant sur des études phares, explorera les aspects clés à prendre en compte dans la prise en charge des patients atteints de MLTC, notamment la continuité des soins, les priorités des patients, la charge thérapeutique et la polypharmacie, tout en proposant une réflexion sur les orientations futures de la recherche et de la pratique clinique.

H. SATHANAPALLY, boursier en santé publique : améliorer la généralisation HEE Midlands

11h15 – 11h30 : Pause mouvement

Communications orales 11h30 – 12h30

Comment faire un bébé OC FR 442

Amphithéâtre Bordeaux

MODERATEURS : J. LEGRAND, Morsang-Sur-Orge - FR - E. VIATEL, Le Thillot - FR

- Promotion de la santé préconceptionnelle en soins primaires : l'importance d'une prévention toujours plus précoce.
M. JOURDAIN, Nantes - FR
- Caractéristiques des pères d'enfants atteints de troubles causés par l'alcoolisation fœtale à La Réunion.
V. AUPÉRIN, Saint-Joseph - RE
- Consultation dédiée aux futurs pères pendant la grossesse en médecine générale : satisfaction et besoins des patients..
C. WARGNIER, Toulouse - FR
- Expérimentation d'une consultation dédiée aux futurs pères pendant la grossesse en médecine générale : le point de vue des médecins généralistes.
F. MALRIEU, Toulouse - FR
- Synthèse des connaissances des médecins généralistes et des patients sur le don de gamètes.
B. GAL, Montpellier - FR
- Prévalence du tabagisme pendant la grossesse et inégalités sociales associées dans les pays développés (1995-2020) : une revue systématique.
K. BONELLO, Aubervilliers - FR
- Obstacles et facilitateurs aux soins prénatals par les médecins généralistes.
L. LIM SHUNG, Liège - BL



Journaux scientifiques 11h30 - 12h30

Journaux scientifiques - Rencontrez les rédacteurs en chef !

Amphithéâtre Bleu

MODÉRATEUR : A. RAMOND-ROQUIN, Angers - FR

Ne manquez pas cette occasion unique de rencontrer les rédacteurs en chef des principales revues de médecine générale.

Avez-vous déjà lu ou publié dans *Exercer*, la revue française de médecine générale, dans l'EJGP (European Journal of General Practice) ou dans le *Lancet Primary Care* ? Vous en avez certainement déjà entendu parler. Que vous soyez médecin généraliste ou non,

- Participez à la session « Journaux scientifiques » pour rencontrer les rédacteurs en chef de ces revues prestigieuses
- Découvrez leur champ d'action, leurs équipes éditoriales et leurs processus de travail
- Évaluez la valeur ajoutée qu'elles peuvent apporter à votre pratique, à vos activités d'enseignement ou de recherche, et comment cela peut renforcer leur impact.

J. BURGERS, rédacteur en chef, European Journal of General Practice (EJGP)

X. GOCKO, Roche-la-Molière - FR

J. SMITH, RÉDACTEUR EN CHEF ADJOINT, THE LANCET PRIMARY CARE **J. BURGERS**, rédacteur en chef, European Journal of General Practice (EJGP)

J. SMITH, rédacteur en chef adjoint, The Lancet Primary Care

Communications orales 11h30 – 12h30

Les fondements et les piliers des soins primaires OC EN 444

Salle Maillot

MODÉRATEURS : I. ETTORI, Athée Sur Cher - FR - **X. HUMBERT**, Caen - FR

- Optimisation de la documentation clinique en soins primaires : leadership, plaidoyer et renforcement des systèmes de santé.
C.E EKEZIE, Washington D.C - US
- Le nouveau cadre professionnel français de la médecine générale : un outil pour faire progresser la spécialité.
R. ONAISI, Bordeaux - FR
- Relier SNOMED CT à ICPC-3 : une voie de survie pour la classification en soins primaires.
J. ROUMIER, Ghent - BE
- Médecine familiale académique : continuons à la développer !
A. HOWE, Norwich - GB
- L'expérience des soins primaires au Canada : résultats de l'enquête nationale OurCare 2025.
N. KOVACINA, Montreal - CA
- Les généralistes experts comme bâtisseurs de ponts : renforcer les soins primaires.
L. DE VRIES, Utrecht - NL
- Déterminer et diffuser les priorités de recherche en soins primaires : quelle suite après l'identification des dix priorités ?
LAURA O'CONNOR, Galway - UK



Session du CMG 11h30 - 12h30

Fin du permis de conduire à vie : quelles perspectives pour la France ? Quelles expériences en Europe ?

Salle 241


**SÉCURITÉ
ROUTIÈRE VIVRE
ENSEMBLE**
Session co-organisée avec la Délégation à la Sécurité Routière (DSR)
MODERATEUR : F. BESANCON, Egly - FR

La révision du cadre européen du permis de conduire remet au premier plan une question très concrète pour la médecine générale : quand et comment aborder l'aptitude à la conduite avec nos patients ? Troubles cognitifs, malaises, somnolence, traitements altérant la vigilance, pathologies chroniques : ces situations sont déjà présentes dans nos consultations. Elles interrogent notre rôle d'information, de repérage, de traçabilité et d'orientation, sans transformer le médecin traitant en autorité administrative du permis.

Cette session interactive partira de cas cliniques et d'un quiz en salle pour faire émerger les pratiques réelles, les incertitudes et les questions de responsabilité. Elle proposera ensuite un éclairage sur les évolutions européennes et françaises, notamment autour de l'autoévaluation et du parcours d'orientation.

N. HOIJTIN, Vence - FR

S. SIEGRIST, Le Ban-Saint-Martin - FR

J-A. ROSATI, Chantelle - FR

Ateliers 11h30 – 12h30

Renforcer les compétences d'analyse critique de la recherche qualitative en soins primaires WS 446

Salle 242 A


Atelier organisé par Réseau européen de recherche en médecine générale (EGPRN)

La recherche qualitative apporte des éclairages essentiels sur l'expérience des patients, le fonctionnement des systèmes de santé et les facteurs contextuels qui influencent la pratique clinique. Pourtant, de nombreux professionnels des soins primaires ne savent pas toujours comment évaluer la qualité méthodologique et la pertinence de ces études. Le manque de formation aux méthodes qualitatives contribue également à la difficulté d'apprécier la fiabilité et l'applicabilité des résultats. Le renforcement des compétences en analyse critique est donc fondamental pour développer la culture de la recherche et soutenir une pratique fondée sur des données probantes en soins primaires.

L. PEREMANS, Anvers - BE


Déjouer les préjugés : un leadership éclairé en soins primaires WS 447

Salle 242 B

Nous aimons croire que nous prenons des décisions justes et objectives en tant que leaders, mais les préjugés inconscients s'immiscent souvent dans notre réflexion sans que nous en ayons conscience. En soins primaires, ces idées préconçues peuvent influencer la dynamique des équipes, orienter les opportunités et même impacter la prise en charge des patients.

Les préjugés ne sont pas le signe d'un défaut moral ; ils relèvent simplement du fonctionnement du cerveau humain. Le véritable défi du leadership consiste à apprendre à les reconnaître et à en limiter les effets. Lorsqu'ils ne sont pas pris en compte, l'autonomie, l'équité et la cohésion d'équipe peuvent s'éroder progressivement.

Cet atelier présente la gestion des préjugés comme une compétence essentielle du leadership, et non comme une faiblesse personnelle. Il invite les responsables à explorer comment la prise de conscience et la pratique réflexive peuvent renforcer à la fois les équipes et les résultats pour les patients.

U. KHAN, Southampton - GB

Communications orales 11h30 – 12h30
Diabète OC FR 448

Salle 243

MODERATEURS : C. BRONNER, Strasbourg - FR - I. ROZIER, Saloüel - FR

- L'introduction en février 2025 en France du formulaire obligatoire d'aide à la prescription des agonistes des récepteurs du GLP-1 a-t-elle modifié les pratiques de prescription des médecins généralistes ?
M. ROCHOY, Outreau - FR
- Description de l'évolution de la dispensation des antidiabétiques non insuliniques en France entre 2014 et 2024 à partir des données du système national de l'Assurance maladie.
M. BOMMELAER, Paris - FR
- Représentations des patients diabétiques de type 2 de plus de 65 ans concernant les capteurs de glucose en continu en médecine générale en Île-de-France.
M. HEC, Auvers Sur Oise - FR
- Efficacité à long terme du programme national d'évaluation de la qualité des soins du diabète sur les résultats cliniques et économiques chez des patients atteints de plusieurs maladies chroniques.
H. KOH, Séoul - KR
- Le rôle du médecin de famille dans la rééducation psychique des patients atteints de diabète sucré.
I.C BUSNEAG, Bucharest - RO
- Compréhension par les patients de l'HbA1c et de son rôle dans l'autogestion du diabète de type 2 : une étude qualitative.
T. BALICK, Annoeullin - FR
- Estimation du risque cardiovasculaire chez les patients atteints de diabète de type 2 : classification clinique versus SCORE2-Diabète.
W. PHUNG, Paris - FR



Ateliers 11h30 – 12h30

Maladie cardio-métabolique-rénale (CMR) - Pourquoi l'appeler CMR et que pouvons-nous faire pour prévenir la principale cause mondiale d'invalidité et de mortalité prématurée ? WS 453

Salle 251

La principale cause de décès — et surtout de décès prématuré — dans la plupart des pays est constituée par des événements liés aux maladies cardio-métaboliques et rénales (CMR). Par ailleurs, la CMR est la première cause d'invalidité majeure, entraînant une charge importante pour les systèmes de santé et de soins sociaux, ainsi qu'une diminution de la qualité de vie des patients et de leurs familles. Heureusement, la CMR bénéficie de l'une des bases de preuves scientifiques les plus solides en médecine et fait l'objet de nombreuses innovations thérapeutiques en raison de son impact majeur sur les systèmes de santé. Cependant, les systèmes de santé échouent encore à mettre en œuvre efficacement les stratégies de prévention, notamment l'identification et la réduction des facteurs de risque communs responsables de la maladie CMR, et ce malgré les recommandations prioritaires de l'OMS en faveur de la prévention et de la prise en charge des maladies chroniques de longue durée.

R. HOBBS, Oxford - GB

R. THAKKAR, Bourne End - GB

N. JONES, Oxford - GB

K. KHUNTI, Leicester - NL

Posters commentés 11h30 – 12h30

Posters commentés CP 450

Salle 252 A

MODERATEURS : G.AVENIN, Avon - FR - A.ASTRUC, Orly - FR

- Attitudes et attentes concernant la numérisation des pratiques des jeunes professionnels de santé en soins primaires : réflexions issues d'une enquête.
H. ULLRICH, Zurich - CH
- Défis et opportunités liés à la supervision des internes en médecine générale formés dans l'UE : une exploration qualitative.
D. RUBÉ, Bourges - FR
- Du symptôme au diagnostic précis : l'utilité de l'échocardiographie dans la transformation de la pratique cardiovasculaire en soins primaires.
D. SILVA-CHACÓN, Zaragoza - ES
- Défis reproductifs et inégalités de genre durant la formation médicale : une étude nationale auprès des internes en médecine tunisiens.
M. HAJJI, Sfax, TN
- Déterminants de la fiabilité de l'information en santé : rôle du lieu de contrôle de la santé chez les personnes âgées vivant en logement locatif.
N. ZI XUAN, Singapour - SG
- Évaluation de la formation de spécialité en médecine générale en Turquie : situation actuelle et nouvelles propositions du point de vue des universitaires, spécialistes et internes.
Ş. D YAĞMUR, Ankara - TR
- Connaissances, attitudes et pratiques des parents concernant le lavage nasal chez les nourrissons : une étude transversale en soins primaires
L. BELMELIANI, Créteil - FR



Communications orales 11h30 – 12h30

Santé sexuelle OC FR 451

Salle 252 B

- Avortement médicamenteux entre 7 et 9 semaines de grossesse en soins primaires privés : pratiques, motivations et freins issus d'une enquête nationale.
N. HEYSER, Vannes - FR
- Point de vue des pharmaciens sur la délivrance de la contraception aux lycéens.
M. CHAMBOUX, Tours - FR
- Perturbateurs endocriniens et altérations des paramètres spermatiques : une revue de la littérature.
D. EYAL, Paris - FR
- Prise en charge des dysfonctions sexuelles féminines en médecine générale : une étude des pratiques des médecins généralistes en Bretagne.
A. EUDIER, Amiens - FR
- Expériences et parcours des utilisateurs de contraception thermique testiculaire : une étude qualitative en France métropolitaine.
S. CHHOR, Rennes - FR
- Impact de la prise de la prophylaxie pré-exposition au VIH (PrEP) sur la sexualité et le bien-être psychique des utilisateurs de ce traitement.
Z. BATAVE, Montpellier - FR
- Un bref outil pour aider les médecins généralistes à aborder la santé sexuelle des adolescents lors des consultations de routines.
C. LEPINE, Strasbourg - FR

Ateliers 11h30 – 12h30

« C'est parti ! » Une simulation clinique à grande échelle pour renforcer les compétences des médecins généralistes en matière de premiers secours WS 454

Salle 253

En Europe, les médecins généralistes jouent souvent le rôle de premiers intervenants dans la chaîne de survie, que ce soit en cabinet, lors de visites à domicile, dans les lieux publics, les écoles, les zones rurales ou même à bord d'avions. Cependant, des revues pédagogiques européennes récentes montrent que 40 à 60 % des médecins de famille se sentent insuffisamment préparés à prendre en charge un arrêt cardiaque, en particulier lorsque plus de 12 à 24 mois se sont écoulés depuis leur dernière formation en BLS/CPR (réanimation de base). Cet atelier soutient la mission de garantir une prise en charge d'urgence compétente dans chaque communauté grâce à un modèle de simulation à grande échelle spécifiquement conçu pour les médecins généralistes.

E. KLUSOVA K, Ibiza - ES



Communications orales 11h30 – 12h30

Caché à la vue de tous : l'impact du médecin généraliste sur les systèmes de santé OC FR 449

Salle 223 M

MODERATEURS : F.SHAKUR - GB - R. LOZAT, Moissac - FR

- Comparaison des caractéristiques des maladies chez les patients de médecine générale entre les hôpitaux universitaires et les centres de santé communautaires à Pékin, Chine.
Y. LIU, Pékin - CN
- Trouver le médecin de famille : combler le « déficit d'identification » du système de médecins de famille taiwanais grâce à l'approche de la théorie du comportement planifié.
C.F JAN, Taipei - TW
- Bénéfices durables à long terme des soins primaires structurés chez les patients atteints de maladie coronarienne : une étude de cohorte sur 12 ans en Allemagne (2010-2022) .
C. FRIEDMACHER, Francfort - DE
- Pratique médicale des médecins généralistes en Nouvelle-Aquitaine, France.
M. FERNANDES, Toulouse - FR
- La diversité de la médecine générale : combien de problèmes de santé différents les médecins généralistes rencontrent-ils ?
M. HEINS, Utrecht - NL
- 8 raisons pour lesquelles les médecins de famille sont les véritables stars de la médecine.
F. STIGLER, Stockerau - AT
- Mise en place d'un réseau de surveillance de la consommation de substances illicites en Spain : une approche qualitative des principaux facteurs.
S. ESTEVES ARAÚJO CORREIA, Vigo - ES

Comprendre la BPCO WS 452

Salle 224 / 225 M



Atelier organisé par le Groupe international de recherche en soins respiratoires primaires (IPCRG)

La BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive) est sous-diagnostiquée et insuffisamment prise en charge en soins primaires, en raison de difficultés liées au recours à des tests diagnostiques objectifs, de la confusion concernant la valeur relative des différentes interventions pour le patient et pour le système de santé, ainsi que de l'accessibilité limitée aux interventions fondées sur les données probantes.

Cet atelier utilisera trois outils pédagogiques innovants destinés aux soins primaires, fondés sur les données scientifiques les plus récentes et testés dans six pays, afin d'aider les participants à mieux comprendre la prise en charge optimale de la BPCO et à proposer un soutien personnalisé à l'auto-gestion pour les patients.

I. TSILIGIANNI, Heraklion - GR

J. CORREIA DE SOUSA, Porto - PT





Gastroentérologie OC EN 455

Salle 231 / 232 M

MODERATEURS : F.SHAKUR - GB - R. LOZAT, Moissac - FR

- Défis du diagnostic et de la prise en charge de la constipation chronique chez l'adulte en soins primaires.
A. CARNEIRO, Viseu - PT
- Poser la question n'est pas offensant : dépistage de l'incontinence fécale chez l'adulte en soins primaires.
A. CARNEIRO, Viseu - PT
- Prévalence de l'utilisation des médicaments destinés aux troubles liés à l'acidité gastrique et évaluation de leurs effets indésirables.
M. CAKIR, Eskisehir (Turquie)
- Audit en soins primaires de l'infection à *Helicobacter pylori* chez l'enfant : évaluation de l'adhésion aux recommandations ESPGHAN-NASPGHAN pour le diagnostic et le traitement.
S. GHOSH, Braintree (Royaume-Uni)
- Prise en charge de la MASLD en médecine générale.
P. TOPSEVER, ISTANBUL (TURQUIE)
- Facteurs associés à l'appréhension lors de la réintroduction des FODMAP chez les patients atteints du syndrome de l'intestin irritable.
Y. HSU, Taichung (Taïwan)
- Prendre en compte la charge multidimensionnelle de la maladie de Crohn en consultation de médecine générale : retours et attentes. Étude quantitative menée auprès de 254 patients en France.
S. BAYEN, Guesnain (France)

Ateliers 11h30 – 12h30

Prévenir la perte d'autonomie en soins primaires : atelier sur la mise en œuvre du programme ICOPE de l'OMS WS 456

Salle 233 M

Depuis 2017, le programme ICOPE (Integrated Care for Older People) (Soins intégrés aux personnes âgées) de l'OMS promeut une approche globale du vieillissement en bonne santé. Axé sur la prévention, il vise à préserver les capacités intrinsèques (mobilité, cognition, nutrition, humeur, vision et audition) chez les adultes âgés de 60 ans et plus. Structuré en cinq étapes (dépistage, évaluation complète, plan de soins personnalisé, suivi et engagement communautaire), ICOPE permet une stratification clinique pertinente de la fragilité et des limitations fonctionnelles. Mis en œuvre depuis six ans en Occitanie et actuellement testé à l'échelle nationale en France, ce programme place les soins primaires et notamment les pratiques de soins primaires multidisciplinaires, au cœur du dispositif. Cependant, des obstacles organisationnels persistent, notamment dans la co-construction des plans de soins personnalisés, la coordination interprofessionnelle et le suivi longitudinal des patients.

- A. CABROL**, Toulouse - FR
J. DUPOUY, Toulouse - FR
F. DURRIEU, Toulouse - FR
B. CHICOULAA, Toulouse - FR
C. TAKEDA, Toulouse - FR





Communications orales 11h30 – 12h30

Communication OC EN 457

Salle 341

MODERATEURS : P.DAVESON - GB - J. DUMEZ, Chirongui - YT

- Au-delà du jargon médical : stratégies linguistiques pour une compréhension partagée en médecine générale.
A. FERNET-SCHERER, Toulouse - FR
- Améliorer l'observance médicamenteuse grâce à l'étiquetage en langue poméranienne : retour d'expérience.
M. LIMA SEIBERT GRIGATO, Santa Maria De Jetibá - BR
- Analyse lexicométrique des discours des patients et des médecins sur la borréliose de Lyme en France.
J-P. MORENO, Champlitte - FR
- Réduction du mésusage des antibiotiques dans les pharyngites grâce à des règles explicites et assertives.
C. PLOTTON, Saint-Étienne - FR
- Besoins en soutien linguistique et prise en charge clinique des résidents étrangers au Japon : enseignements d'une assistante téléphonique médicale multilingue.
Y. MATSUMURA, Tokyo- JP
- Perceptions des professionnels de santé sur l'interprétariat professionnel en soins ambulatoires : étude qualitative dans la région des Pays de la Loire.
T. HERAULT, Nantes - FR
- Impact du style de communication des patients sur les conseils cliniques générés par une intelligence artificielle en médecine générale (E-Care).
M. OMAR, Tel Aviv - IL



Session Slovénie 11h30 – 12h30



Mise en œuvre d'un programme européen de formation au POCUS en médecine de famille : développement et premiers résultats en Slovénie CS 458

Salle 342 A

L'échographie au point de soins (POCUS – Point-of-Care Ultrasound) est de plus en plus reconnue comme un outil diagnostique précieux en soins primaires. Les initiatives européennes, notamment l'étude Delphi européenne de 2025 menée par Andersen et al. définissant les compétences fondamentales en POCUS pour la médecine générale, ainsi que la position de WONCA Europe, soulignent la nécessité d'une formation structurée et adaptée au contexte de la médecine de famille. Une évaluation nationale des besoins en Slovénie a mis en évidence une importante lacune en formation, ce qui a conduit à l'introduction d'un module obligatoire de POCUS basé sur les compétences dans le cursus de résidence en médecine de famille. En 2025, une formation POCUS de deux jours a été intégrée au programme national de formation des résidents (environ 60 résidents par an).

D. ROTAR PAVLIČ, SI

V. HOMAR, SI





Communications orales 11h30 – 12h30

Téléconsultation OC EN 459

Salle 342 B

MODERATEURS : A. EL HOUSSEINI, Annecy - FR - Y. KEREDEL, Paris - FR

- Dossier de parcours du patient (DPP). Un système d'accompagnement du parcours patient en téléconsultation, en fonctionnement depuis 2018.
C. MARTIN, Clayton - AU
- Évaluation de l'impact d'une intervention de téléconsultation associée à une surveillance continue de la glycémie sur le contrôle glycémique chez des personnes atteintes de prédiabète.
Z-Y. CHEN, Taipei - TW
- Étude des facteurs humains dans la télémédecine entre médecins généralistes et les EHPAD (maisons de soins pour personnes âgées) : approche en ingénierie des systèmes pour améliorer l'adoption.
M. MAKEHAM, Sydney - AU
- Perspectives institutionnelles sur le développement de la télémédecine : résultats d'une enquête auprès d'informateurs clés en 2025.
E. TIKARADZE, Tbilisi - GE
- Évaluation des attitudes des patients vis-à-vis de la télémédecine dans un service de consultation externe de médecine générale.
K-B. YÜCEL ÖZDEN, İzmi - TR
- Étude qualitative sur les obstacles à l'adoption de la téléconsultation du point de vue des patients dans une clinique de soins primaires en Malaisie.
W. TING TONG, Kuala Lumpur - MY
- Deux ans plus tard : de l'adoption à l'acceptation – évolution de l'utilisation de la télémédecine et de la satisfaction des médecins en médecine générale dans la région de Pomurje, Slovénie.
M. SOBOTA, Pomurje - SI

Évolutions sociétales OC EN 460

Salle 343

MODERATEUR : J-B. KERN, Payerne - CH - F. MARRAKCHI, Teteghem Coudekerque Village - FR

- La pandémie de VIH/SIDA a-t-elle favorisé une décolonisation des relations de genre ?
A. GLADKOV, London - GB
- Étude du lien entre l'utilisation du smartphone et le comportement d'alimentation intuitive chez les étudiants en médecine.
A. EMIN, Istanbul - TR
- Contraception thermique testiculaire au sein des couples : une étude qualitative sur les expériences et les motivations des partenaires.
R. VERDEAU, Brest - FR
- Biodiversité et santé : exploration des perspectives des patients et des médecins généralistes.
A. SIGRIST, Lausanne - CH
- Éthique du tourisme médical : le point de vue d'un médecin du NHS.
D. MISSELBROOK, London - GB
- Conscience corporelle et prévention des violences sexuelles faites aux enfants : un témoignage.
M. MATOS, Ribeirão Preto - BR
- Rôle des professionnels de soins primaires dans le soutien à des modes de vie plus durables : expériences et attentes de parents véganes.
M. VELGAN, Tartu - EE



Ateliers 12h30 – 13h30

SonoChallenge

Amphithéâtre Bordeaux

L'échographie au point de soins (POCUS – *Point-of-Care Ultrasound*) devient un outil essentiel en médecine générale, mais de nombreux médecins généralistes se sentent encore peu à l'aise dans son utilisation quotidienne. Les ateliers traditionnels mettent souvent l'accent sur la technique plutôt que sur le raisonnement clinique, le travail en équipe et l'intégration dans la pratique. Le SonoChallenge propose une approche innovante et ludique de l'apprentissage de l'échographie, inspirée des jeux télévisés médicaux. Il combine pratique fondée sur les preuves, collaboration et esprit de compétition afin de renforcer les compétences et la confiance des médecins généralistes. L'atelier repose sur un jeu d'évasion en ligne préalable qui sélectionne six finalistes. Ces six participants, répartis en deux équipes de trois, s'affrontent en direct lors de la session SonoChallenge.

I. CIBOIS-HONNORAT, Mirabeau - FR

B. CHAUVN, Conches En Ouche - FR

D. DE BANDT, Saint Nom la Bretèche - FR

Session Flash 12h40 – 13h30

Stratégies pratiques de prise en charge du syndrome cardiovasculaire, rénal et métabolique

Salle 251

12:40 – 1:00



Session proposée par ABBOTT

Le syndrome cardiovasculaire-rénal-métabolique (CKM) est de plus en plus fréquent en médecine générale, mais reste sous-diagnostiqué, ce qui entraîne une progression de la maladie et fait passer à côté d'opportunités de rémission. Ce symposium fournit des conseils pratiques sur le dépistage précoce et la prise en charge dans la pratique quotidienne. Les interventions d'experts abordent les approches pragmatiques de dépistage, les examens diagnostiques essentiels et les stratégies d'orientation appropriées, suivies de recommandations concrètes sur les interventions liées au mode de vie, les piliers pharmacologiques fondés sur des données probantes et un suivi efficace des patients, pouvant être mises en œuvre immédiatement. La session aborde également les défis liés à l'intégration des soins du syndrome CKM dans les structures de soins primaires très sollicitées et met en évidence les possibilités d'améliorer les résultats grâce à une intervention précoce et coordonnée, pour conclure par des enseignements clés pour la pratique clinique.

A. CEBRIAN CUENCA, Murcie - ES

R. NARAIN, Londres - UK



L'IA, partenaire des professionnels de santé : ce qui change déjà au cabinet médical, et ce qui nous attend

Salle 251

13:10 - 13:30



Session proposée par HEIDIHEALTH

Trop de travail, pas assez de temps. Ilan Douenias présente Heidi, l'assistant de santé basé sur l'IA qui accompagne les médecins, de la consultation au suivi. D'un simple outil de documentation à un partenaire au quotidien : moins de paperasse, plus d'attention portée au patient. Un regard sans concession sur ce que l'IA change réellement, et sur ses limites.

I. DOUENIAS, responsable du développement en France, Heidi Health

Session du CMG 13h45 – 14h45

Vacciner les adolescents

Amphithéâtre Bordeaux

MODÉRATEUR : J. PINOT, Suresnes - FR

La prévention est une dimension importante de la prise en charge des adolescents. Il est important de profiter des opportunités de chaque consultation pour faire le point sur leur statut vaccinal. Si on pense le plus souvent au rappel dTcaP entre 11 et 14, il ne faut pas oublier de faire le point sur d'autres valences incomplètement ou non réalisées et de proposer aussi de nouvelles vaccinations en fonction de l'évolution du calendrier vaccinal.

S. BRUEL, Monistrol-sur-Loire - FR

S. GILBERG, Paris - FR

Communications orales 13h45 – 14h45

Moins, c'est mieux OC EN 463

Amphithéâtre Bleu

MODÉRATEURS: D. LE GOFF, Brest - FR - Y. TAHRI- BE

- Polymédication chez les personnes âgées : synthèse des données probantes sur les risques et les interventions de déprescription.
A. COLLAKU, Tirana - AL
- Perceptions des patients sur l'empreinte carbone des médicaments en soins primaires : une étude qualitative.
E. DELHOMMEAU, Thoiry-sur-Marne - FR
- Déprescription en pratique : une étude transversale.
A. RICHARD, Clermont-Ferrand - FR
- "J'hésite à arrêter" : le rôle des aidants dans la décision d'interrompre les antidépresseurs chez les personnes âgées.
E. VAN LEEUWEN, Gand - BE
- Déprescription des antidépresseurs au long cours : stratégies pour la pratique clinique.
E. VAN LEEUWEN, Gand - BE
- Déprescription en contexte : une étude systémique à méthodes mixtes sur les perspectives des professionnels et des patients (DEPREFLEX).
M. BRUNN, Paris - FR
- Déprescription en consultation ambulatoire dans un hôpital tertiaire au Sri Lanka : un projet d'amélioration de la qualité.
U. PERERA, Colombo - LK





Violences OC EN 464

Salle Maillot

MODERATEURS : H. DE FREMINVILLE, Arnas - FR - C. BLANC BISSON, Grignols - FR

- La Maison des Femmes : une ressource pour toutes les femmes, les professionnels de santé et la société.
C. PLOTTON, Saint-Etienne - FR
- Détection et prise en charge des violences sexistes en soins primaires en Espagne : une revue de portée.
S. LEON HERRERA, Zaragoza - ES
- Développement d'un outil de santé numérique (Eu-Decido) pour soutenir les femmes brésiliennes victimes de violences conjugales en soins primaires.
M. SIGNORELLI, Curitiba - BR
- Déterminants structurels des attitudes des femmes face aux violences conjugales.
Ç. DELICE SEZGIN, İzmir - TR
- "Mon traumatisme peut devenir ma superpuissance" : une étude qualitative des expériences de médecins généralistes survivants travaillant auprès de victimes de violences domestiques et familiales.
J. NEIL, Melbourne - AU
- Évaluation d'une prise en charge culturellement adaptée des violences domestiques chez les femmes sud-asiatiques en soins primaires : HARMONY, un essai contrôlé randomisé en grappes.
A. TAFT, Bundoora - AU
- Dépistage systématique des violences conjugales chez les patientes hospitalisées au CHU de Nîmes.
I. BOUCHAYER, Montpellier - FR

Session du CMG 13h45 - 14h45

Mise en pratique du référentiel professionnel de la médecine générale : regards croisés européens ?

Salle 241

MODERATEURS : J. BATTISTONI, Caen - FR, R. ONAISI, Bordeaux - FR

Dans une perspective européenne, cette session sera l'occasion de débattre des rôles et des missions des médecins généralistes au sein d'un système de santé en mutation et en crise, tels qu'ils sont décrits dans notre cadre professionnel actualisé. Ce cadre propose des solutions concrètes que la profession, en collaboration avec les soins de première ligne, peut mettre en œuvre grâce à un engagement collectif auquel nous appelons les autres professionnels de santé, les décideurs politiques et nos concitoyens. Car la médecine générale n'a aujourd'hui de sens que dans le cadre d'une approche globale, axée sur la population, ancrée dans la communauté et multidisciplinaire.

D. BENAMOUZIG, sociologue, titulaire de la chaire Santé à Sciences Po

H. MAISONNEUVE, médecin généraliste, maître de conférences et chercheur à l'Université de Genève

M. PILAR ASTIER PENA, présidente élue de la WONCA



Ateliers 13h45- 14h45

Comment les outils de santé positive et de cartographie mentale (Positive Health et mindmapping) favorisent-ils la prise de décision partagée chez les adolescents présentant des problèmes psychosociaux ? WS 466

Salle 242 A

Les adolescents consultent souvent en médecine générale pour des problèmes psychosociaux et des symptômes médicalement inexpliqués tels que la fatigue, les céphalées ou les douleurs abdominales. En se concentrant uniquement sur le symptôme présenté, les problèmes ne sont souvent pas résolus.

La collaboration entre l'adolescent, les aidants et le médecin généraliste, grâce à l'utilisation d'outils de visualisation simples et structurés (santé positive et cartographie mentale), peut améliorer de manière systématique la résilience et le rétablissement en donnant à l'adolescent les moyens de faire des choix de changement. Dans une étude de mise en œuvre, cette approche a également augmenté le plaisir au travail des médecins généralistes.

L.WIND, Utrecht - NL

Accepter la complexité : des cas classiques aux patients réels en médecine de famille WS 467

Salle 242 B



Atelier organisé par (Groupe d'intérêt spécial : Complexités en santé)

La pratique clinique en médecine familiale ressemble rarement aux cas simples présentés dans les manuels ou les services hospitaliers. Les patients consultent rarement pour un problème unique et isolé ; ils présentent plutôt des difficultés médicales, psychologiques et sociales qui résistent aux solutions simples.

Pourtant, une grande partie des preuves qui guident la notion de "bonne pratique" provient de recherches qui excluent volontairement cette complexité, afin de privilégier des conditions contrôlées et des variables uniques. Ces écarts entre la pratique réelle et la recherche soulignent la nécessité d'adopter une pensée tenant compte de la complexité - une approche qui reflète mieux la réalité des soins quotidiens.

L'approche par la complexité propose des outils pratiques pour donner du sens à l'incertitude et à l'interconnexion propres à la médecine générale. En consultation, elle encourage les cliniciens à aller au-delà de la simple prise en charge de la maladie pour comprendre les relations, le contexte et les réponses adaptatives, en observant comment de petites interventions peuvent avoir des répercussions importantes sur la vie d'un patient. Du point de vue de la recherche, la science de la complexité transforme la manière dont nous concevons les études en médecine familiale : elle valorise le contexte, les rétroactions et l'émergence plutôt que des modèles réductionnistes de contrôle.

Cette session présentera ces idées à travers des exemples cliniques et de recherche, montrant comment l'acceptation de la complexité peut enrichir les soins, approfondir la compréhension et rendre la recherche plus pertinente pour la réalité des soins primaires

J. STURMBERG, Newcastle - AU



Communications orales 13h45 – 14h45

Pédiatrie OC FR 471

Salle 243

MODERATEURS : **I. MARINO**, Le Grand-Quevilly - FR - **X. HUMBERT**, Caen - FR

- Évaluation des connaissances sur le développement psychomoteur des enfants âgés de 0 à 2 ans chez les parents consultant dans des établissements de santé en Île-de-France.
C. SALDANHA GOMES, Paris - FR
- Recueil du consentement pour l'examen clinique chez les enfants de 2 à 6 ans en consultation de médecine générale.
A. MESSON, Clermont-Ferrand - FR
- Implémentation d'un programme d'éducation thérapeutique pour les troubles alimentaires pédiatriques en soins primaires : une première expérience dans les Hauts de France.
I. CHARDONNET, Wattrelos - FR
- Prévention de l'exposition aux écrans chez les enfants de 3 à 6 ans : création d'un album pour enfants.
E. MORIVAL, Clermont Ferrand - FR
- Rôle des parents dans le parcours de soins des enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme : une étude qualitative des représentations parentales.
M. MINET, Mende - FR
- Pratiques des professionnels d'un réseau de soins concernant l'inclusion des membres de la famille dans la prise en charge du surpoids et de l'obésité chez l'enfant.
F. ZORZI, Beynost - FR
L. KATZ, Lyon - FR

Recommandations OC EN 469

Salle 251

MODERATEUR S: **V. PERTHUIS**, Nogent Sur Marne - FR - **A. LAHMAR**, Strasbourg - FR

- Comment transformer une recommandation nationale en synthèse professionnelle de point de soins pour les médecins généralistes : méthode ebmfrance.
A. PELTIER, Grenoble - FR
- Évaluation de la qualité des recommandations françaises en soins primaires dans les maladies infectieuses : une évaluation selon l'outil AGREE II.
A. KENZA, Lyon - FR
- Vers des recommandations cliniques inclusives : réflexions sur l'élaboration du guide de langage inclusif du NHG.
J. VEEZE VAN DER VELDEN, Utrecht - NL
- Transparence dans la communication scientifique : combler l'écart entre les données probantes et les soins aux patients.
J. STURMBERG, Newcastle - AU
- Élaboration de recommandations fondées sur les preuves pour les affections mineures en l'absence de données scientifiques robustes.
A-K. DE WAARD, Utrecht - NL
- Améliorer l'accessibilité des recommandations en soins primaires : développement d'un outil basé sur l'intelligence artificielle.
A-K. DE WAARD, Utrecht - NL
- Cardio-rénal-métabolique (CRM) : appel à l'action pour des recommandations européennes destinées aux médecins de soins primaires.
N. LIEBERMAN, Kfar Saba - IL





Formation de premier cycle OC EN 470

Salle 252 A

MODERATEURS : F. SHAKUR - GB - A. ASTRUC, Orly - FR

- Pourquoi nos diplômés en médecine choisissent-ils la médecine générale ? Qu'avons-nous bien fait ?
J. SMITH, Gold Coast - AU
- Théâtre forum et consultations simulées pour développer les compétences relationnelles en formation médicale initiale.
S. BLANCHIN, Grenoble - FR
- Initiatives de formation des formateurs en soins primaires : partie d'un projet national soutenu par l'Union européenne en République tchèque.
L. BEZDICKOVA, Prague - CZ
- Un nouveau portfolio basé sur les compétences pour le stage de médecine générale de sixième année, fondé sur la définition de la WONCA. .
P. SANTOS, Porto - PT
- Stigmatisation des personnes vivant avec le VIH : évaluation quasi-expérimentale d'un atelier actif de réduction de la stigmatisation auprès d'étudiants en médecine.
I. MLOUKI, Mahdia - TN
- Médecin généraliste de garde : un jeu expérientiel basé sur le jeu de rôle pour renforcer les compétences de consultation centrée sur le patient en soins primaires et susciter des vocations en médecine générale.
N. THACKER, London - GB
- Points de vue des parties prenantes sur une nouvelle évaluation des compétences en médecine générale : une étude qualitative.
W. PING YEW, Melbourne - AU

Prévention OC FR 468

Salle 252B

MODERATEURS : J. BRAMI, Brunoy - FR - G. RAGOT, Brest - FR

- Que doivent savoir les médecins généralistes sur le vapotage et l'EVALI ? Une revue exploratoire.
D. BARAN, Istanbul - TR
- Vaccination contre le pneumocoque : évaluation de la couverture vaccinale et des connaissances chez les adultes à risque d'infections invasives à pneumocoque dans la région d'Ajaccio.
N. LESTURGEON PIETRINI, Ajaccio - FR
- Vaccination contre le méningocoque B en France avant et après son inscription au calendrier vaccinal.
J. BIREBENT, Toulouse - FR
- Évolution de la prévalence de la vaccination contre le HPV et facteurs sociodémographiques associés dans les pays à revenu élevé (2006-2024) : une revue systématique.
E. ARCHER, Saint-Ouen-sur-Seine - FR
- Connaissances sur le vaccin HPV chez les garçons de 11 à 19 ans et leurs parents dans le Limousin.
C. CHAMBARD, Limoges - FR
- Vaccine hesitancy among migrant populations in Europe: a mixed-methods systematic review.
E. KHUU, Paris - FR
- Perception des risques liés à la consommation d'alcool chez les jeunes : étude observationnelle.
G. CUSMANO, Lecce - IT



Workshops 13h45 – 14h45

Médecine du mode de vie et sommeil : données probantes, interventions et impacts sur la santé WS 472
Salle 253

Les troubles du sommeil sont fréquents en médecine générale, pourtant les interventions non médicamenteuses restent sous-utilisées. Cet atelier vise à fournir aux médecins généralistes des outils issus de la médecine du mode de vie, fondés sur des données probantes, pour prendre en charge les troubles du sommeil à travers des changements comportementaux.

Les recherches montrent que les interventions sur le mode de vie - incluant l'activité physique, l'alimentation, la gestion du stress et l'hygiène du sommeil - améliorent significativement la qualité du sommeil, réduisent les symptômes d'insomnie et diminuent le recours aux traitements médicamenteux. Les médecins généralistes peuvent ainsi proposer des solutions globales et durables, en accord avec les préférences des patients.

Ö. GÖKDEMİR, Izmir - TR

Concilier les valeurs dans la prise en charge de l'obésité : de l'élaboration des recommandations à leur mise en œuvre WS 473
Salle 223 M

L'obésité constitue un défi majeur de santé publique, enraciné dans une société obésogène et provenant en grande partie de facteurs extérieurs au système de santé. L'élaboration d'une recommandation nationale pour la prise en charge de l'obésité (incluant les options pharmacologiques) a mis en évidence des tensions entre les données scientifiques et d'autres dimensions plus larges de la qualité des soins. Alors que les essais contrôlés randomisés apportent des réponses sur l'efficacité et la sécurité à court terme des médicaments amaigrissants, d'autres dimensions - telles que l'équité, la rapidité d'accès aux soins et l'accessibilité financière - nécessitent une réflexion fondée sur les valeurs. Pour faire face à cette complexité, nous avons réalisé une analyse approfondie des parties prenantes ainsi qu'un état des lieux, permettant d'identifier la diversité des intérêts et des priorités entre les acteurs du système de santé, les décideurs politiques et les représentants des patients.

L. VAN DE LAAR, Utrecht - NL

J. VEEZE, Utrecht - NL

K. STOKKERMANS, Utrecht - NL



Développement de nouvelles recommandations centrées sur les soins primaires : un processus réussi de l'ESPCG WS 493

Salle 224 / 225 M



Atelier organisé par la Société européenne de gastroentérologie en soins primaires (ESPCG)

Depuis plusieurs années, l'ESPCG participe au développement de recommandations centrées sur les soins primaires concernant différents problèmes gastro-intestinaux (y compris les pathologies du foie et du pancréas)..

F. ANASTASIOU, Heraklion - GR

C. LIONIS, Heraklion - GR

J. MENDIVE, Barcelona - ES

M. UDRESCU, Bucharest - RO

J. RAKIC-MATIC, Zagreb - HR

Communications orales 13h45 – 14h45

Douleurs pelviennes OC EN 475

Salle 231 / 232 M

MODERATEURS: R. SAKKA, SFAX - TN, C. MENIOUX, PARIS - FR

- Les parcours de soins en hypnothérapie et en acupuncture chez les patientes atteintes d'endométriose : une étude qualitative exploratoire.
B. BASTIAN, Rennes - FR
- Renforcer la collaboration interprofessionnelle en soins primaires pour la prise en charge des douleurs pelviennes chez les femmes grâce à la recherche-action. .
M. DUPERIER, Cagnes-sur-Mer - FR
G. HORRU, Grasse - FR
- Douleurs abdominales chroniques : la clé réside dans la paroi abdominale.
L. LITHGOW, Zaragoza - ES
- Une approche de co-conception pour guider l'élaboration d'un plan de prise en charge de l'endométriose en soins primaires en Australie.
S. CRAWFORD, Melbourne - AU
- Prise en charge multidimensionnelle de l'endométriose en soins primaires : impact sur la qualité de vie.
I. ROZIER, Amiens - FR
- Nouvelles recommandations sur la dysménorrhée à destination des médecins généralistes.
I. KETEL, Utrecht - NL
- Efficacité des contraceptions réversibles à longue durée d'action comme traitement de l'endométriose : revue systématique et méta-analyse.
A. HUI, Melbourne - AU



Atelier 13h45 – 14h45

Groupe de travail sur le plaidoyer en matière de politique de santé

Salle 233 M



Atelier organisé par le Groupe d'intérêt spécial : complexités en santé

Le Groupe de travail de WONCA Europe sur le plaidoyer en matière de politique de santé (WPPA) se concentre sur le renforcement du rôle de la Médecine Familiale et des Soins de Santé Primaires dans les politiques de santé européennes. En s'appuyant sur des initiatives telles que EURODATA et PRICOV, le WPPA traduit les données probantes issues des soins primaires en messages concrets pour les décideurs politiques.

La session abordera les développements actuels des politiques de l'UE, y compris les défis liés aux effectifs de santé, la santé cardiovasculaire, la santé mentale et les inégalités, en mettant en lumière les lacunes où les soins primaires restent sous-représentés. Une attention particulière sera accordée aux stratégies de plaidoyer, à la collaboration avec les institutions européennes, et aux efforts en cours pour faire avancer la reconnaissance et le développement de la Médecine Familiale en tant que spécialité au niveau européen.

L'objectif de la réunion est de favoriser les échanges entre les organisations membres et les réseaux de WONCA, soutenir le leadership dans le plaidoyer politique et définir les prochaines étapes pour augmenter la visibilité et l'impact des soins primaires dans la prise de décision au niveau de l'UE.

J-A LÓPEZ-RODRÍGUEZ, Barcelone - ES

Communications orales 13h45 – 14h45

Les patients et le diabète OC EN 477

Salle 341

MODERATEURS : M. DURAN, Nogent-sur-Marne - FR - L. RECZEK, Kraków - PL

- Relation entre l'autogestion et l'observance thérapeutique chez les personnes atteintes de diabète de type 2 consultant en médecine générale ambulatoire.
N. TEKIN, Izmir - TR
- Sujet du jour... le diabète – retour d'expérience.
S. BENTO, Lisbonne - PT
- Prise en charge et traitement du diabète sucré en fin de vie.
I. TEIXEIRA, Porto - PT
- Renforcement de la qualité des soins primaires, de la prévention et des compétences du personnel soignant grâce à une formation structurée sur l'évaluation du pied diabétique et la prévention des complications.
V. ELLIS, Lincolnshire - GB
- Renforcement de l'autonomisation des patients, de la prévention et des soins primaires orientés vers la communauté grâce à un programme structuré d'éducation aux complications du diabète.
V. ELLIS, Lincolnshire - GB
- Inertie thérapeutique dans la prise en charge du prédiabète chez les médecins généralistes en Pologne.
J. LEDWOCH, Cracovie - PL



Session Portugal 13h45 – 14h45

Soins intégrés dans les services de santé : enseignements tirés des réformes portugaises des soins primaires et des unités locales de santé CS 478

Salle 342 A

MODERATEUR: A. PEREIRA, PT

La fragmentation des soins constitue un problème transversal en Europe, ayant un impact négatif sur la qualité des soins, les coûts et l'expérience des patients.

Le Portugal a connu une transformation majeure avec la création des Unités de Santé Familiale (USF), dans le cadre d'une vaste réforme des soins primaires, mise en œuvre selon une approche volontaire et participative.

Plus récemment, les soins primaires et les soins hospitaliers ont été intégrés au sein d'une structure de gestion unique via les Unités Locales de Santé (ULS), suivant un modèle vertical appliqué à l'échelle nationale.

M. AZEVEDO, PT

D. CHAVES BEÇA, PT

Communications orales 13h45 – 14h45

Les aidants OC EN 479

Salle 342 B

MODERATEURS : D. KAFADAR, Istanbul - TK - P. KOLESNYK, Uzhgorod - UA

- Réunions familiales dans la prise en charge des patients dépendants à forte complexité clinique : des équipes de santé familiale aux soins palliatifs.
J. BRANDÃO, Marco de Canaveses - PT
- Association entre la charge des aidants et la qualité du sommeil chez les aidants de patients en soins palliatifs : étude transversale.
N. TEKIN, Izmir - TR
- Améliorer la communication triadique en soins primaires : renforcer les liens entre médecins, personnes âgées et aidants - une revue intégrative de la littérature.
C. CRISTINA DE OLIVEIRA RODRIGUES, Araras - ES
- Faire face à la double charge : revue systématique des défis et des stratégies d'adaptation de la "génération sandwich".
C. LANIPAO-GAERLAN, Tuguegarao City - PH
- Chatbot d'intelligence artificielle culturellement adapté pour soutenir le dépistage en temps réel de la santé mentale chez les aidants étrangers en soins primaires.
Y. SHACHAF, Tel Aviv - IL
- Rôle du médecin généraliste dans le parcours de deuil des aidants.
A. DI GIUSEPPE, Saint Pierre - RE
- Ne laisser personne de côté dans les communautés isolées : renforcer le soutien aux aidants grâce à des consultations de soins primaires en ligne alignées sur les ODD.
C. MISHIMA, Tokyo - JP



Organisation des soins et recommandations OC EN 480

Salle 343
MODERATEURS : S. ENGAMBA, Norwich - GB - **E. BAGOURD**, La Croix En Touraine - FR

- De l'attente au rétablissement ? Utilisation des soins en médecine générale chez les patients orientés vers des soins spécialisés en santé mentale : une étude de couplage de données.
J. BES, Utrecht - NL
- Audit des prescriptions de radiographies lombaires en soins primaires : respectent-elles les critères d'orientation ?
P. JOTHIMURUGAN, Londres - GB
- Impact des interventions préhospitalières chez les patients traumatisés graves admis aux urgences.
E. AYACHI, Tunis- TN
- Perception du public concernant les orientations médicales (analyse qualitative de discussions en ligne).
K. OSKAR BJÖRKMAN, Vetlanda - SE
- Le mirage du syndrome malin des neuroleptiques : une étude sur cinq ans des cas suspects aux urgences.
Y. AZZABI, Tunis - TN
- Évaluation d'un parcours d'orientation en quatre étapes basé sur le degré d'urgence dans un système régional de soins primaires.
K. OSKAR BJÖRKMAN, Vetlanda - SE
- Le rôle de la médecine générale de garde dans le système de santé néerlandais.
C. RIJPKEMA, Utrecht - NL

14h45 – 15h00 : Changement de salle
Session du CMG 15h00 - 16h00
Recommandations alimentaires : panorama pour différents publics, outils pratiques et applications en médecine générale

Amphithéâtre Bordeaux

Session co-organisée avec Santé publique France (SpF)
MODÉRATEUR : F. VILLEBRUN, directeur des services de santé, Vitry-sur-Seine - FR

Depuis 2001, le Programme national de nutrition et de santé (PNNS) met en œuvre des mesures et des outils visant à améliorer l'alimentation de la population, facteur majeur dans la prévention de nombreuses maladies chroniques. Comment aborder la question de la nutrition lors des consultations et accompagner efficacement les patients dans leurs choix ? Cette session proposera des recommandations concrètes et des outils directement utilisables en médecine générale. Les recommandations nutritionnelles actuelles, le système Nutri-Score, les ressources du site mangerbouger.fr, ainsi que le Planificateur de menus, conçu pour aider les patients à adopter des habitudes alimentaires adaptées à leur quotidien, y seront présentés.

C. DELAMAIRE, experte en promotion de la santé, Santé publique France (SpF)

P. DUCROT, responsable de projet en nutrition et activité physique, Santé publique France (SpF) - FR

M. GHALI, Maître de conférences adjoint, Département de médecine générale (DMG), Angers - FR

J. GUELFF, Maître de conférences associé, DMG, Angers - FR


Communications orales 15h00 – 16h00

Vaccins OC EN 483

Amphithéâtre Bleu

MODERATEURS : **M. VANDOOREN**, Feytiat - FR - **C. BLANC BISSON**, Grignols - FR

- La confiance des parents dans la sécurité et l'efficacité des vaccins infantiles en Albanie.
L. QATIPI, Tirana - AL
- Évaluation de la satisfaction des femmes enceintes concernant le suivi prénatal et de leurs attitudes envers la vaccination infantile.
E. SAATÇI, Adana - TR
Ş. EROĞLU ER, Adana - TR
- Vaccination et cohésion d'équipe dans un cadre interdisciplinaire : comment rendre cela ludique ?
C. BLANCHARD, Pont l'abbé d'Arnoult - FR
A. POPPELIER, Saint-Porchaire - FR
- Amélioration de la couverture vaccinale grâce à un audit rétrospectif des pratiques de vaccination de routine en soins primaires.
T. GABUNIA, Tbilisi - GE
- L'effet d'un accompagnement structuré auprès de parents influencés par les réseaux sociaux sur l'hésitation vaccinale : une étude d'intervention.
G. LIMNILI, Izmir - TR
- Tendances régionales de la couverture vaccinale infantile au Brésil avant et après la pandémie de COVID-19 : implications pour les soins primaires.
C. BARBOSA, Araras - BR

Douleurs OC EN 484

Salle Maillot

MODERATEURS : **E. DELFOS**, Échalas - FR - **J. BAPTISTA ALVEZ**, Vizela - PT

- Impact des thérapies basées sur la pleine conscience sur l'intensité de la douleur chez les employés de bureau souffrant de lombalgie chronique non spécifique : un essai contrôlé randomisé.
M-S. IMANCER, Izmir - TR
- Consommation d'opioïdes et qualité de vie après des blessures accidentelles : un essai contrôlé randomisé pragmatique.
G. NYTRØEN, Oslo - NO
- Compétences psychosociales et douleur chronique : quel est leur lien ? Une revue systématique.
C. LAPORTE, Clermont- Ferrand - FR.
- Efficacité de l'aspirine dans la gestion de la douleur liée à l'arthrose de l'épaule, de la hanche et du genou : revue systématique et évaluation selon la méthode de reconstruction des données probantes.
E. CHARUEL, Clermont- Ferrand - FR
- Évaluation des lombalgies aiguës en soins primaires.
I. TEIXEIRA, Porto - PT
- Relation entre les méthodes de traitement et l'humeur dépressive chez les patients souffrant de lombalgie.
Ş. CEYLAN, Ankara - TR
- Efficacité de la corticothérapie systémique dans les douleurs dorsales, avec ou sans radiculopathie.
F. WELFERT, Lyon - FR



Session du CMG 15h00 - 16h00

Maladies rares : le modèle français et les outils d'aide au diagnostic

Salle 241



Session co organisée avec les Filières Santé Maladies Rares (FSMR)

MODÉRATEUR : P. AUJOLAT, Brest - FR

Les maladies rares constituent un enjeu majeur de santé publique pour les systèmes de soins primaires en raison des retards de diagnostic, des inégalités territoriales dans l'accès aux ressources spécialisées et de la complexité des parcours de soins. Dans ce contexte, les médecins généralistes jouent un rôle stratégique dans l'identification précoce des cas atypiques et l'orientation des patients vers les parcours de soins appropriés.

Cet atelier vise à explorer les défis de l'équité en matière de santé dans le domaine des maladies rares, tout en présentant l'expérience française comme un modèle structuré de coordination entre les soins primaires, les centres d'expertise et les outils de diagnostic numériques.

H. DOLLFUS, Strasbourg - FR

N. MOREL-MAILLARD, Paris - FR

Ateliers 15h00 - 16h00

Plaidoyer pour des soins primaires centrés sur les personnes : un atelier pratique pour les cliniciens WS 486

Salle 242 A



Atelier organisé par le groupe de travail sur le plaidoyer en santé

Un plaidoyer efficace en matière de politiques de santé est essentiel pour renforcer les soins primaires et construire des systèmes de santé durables, intégrés et centrés sur les personnes. Pourtant, de nombreux médecins et organisations de soins primaires ne disposent pas d'une formation structurée pour comprendre les processus décisionnels ou valoriser leur expertise de terrain afin d'influencer les politiques publiques.

Cet atelier vise à répondre à ce besoin en dotant les acteurs des soins primaires de compétences pratiques pour mener un plaidoyer fondé sur des données probantes, aux niveaux local, national et européen.

R. GOMEZ BRAVO, Luxembourg - LU



Briser le silence : lutter contre les idées reçues sur les violences familiales grâce à une prise en charge tenant compte des traumatismes et adaptée aux réalités culturelles WS 487

Salle 242 B

Dans le secteur de la santé, les idées reçues sur les violences familiales peuvent freiner l'intervention efficace et le soutien aux victimes. Parmi les mythes les plus répandus, on retrouve notamment la croyance que les victimes peuvent simplement quitter une relation abusive, ou encore que ces violences ne concernent que certains milieux socio-économiques. Ces idées fausses entretiennent la stigmatisation, dissuadent les victimes de se confier et entraînent des difficultés de dépistage, de traitement et d'orientation.

Les médecins généralistes jouent un rôle essentiel pour lutter contre ces idées fausses, en reconnaissant que les violences familiales constituent un enjeu de santé publique touchant tous les groupes de population, et en proposant des soins adaptés aux traumatismes, qui privilégient la sécurité et l'autonomisation des victimes.

N. MONTEIRO, Porto - PT

Soins des personnes malentendantes OC FR 491

Salle 243

MODERATEURS : F. URBAIN, Montigny Le Bretonneux - FR - **I. ROZIER**, Saloüel - FR

- Quelles sont les représentations des usagers sourds concernant leur accès au système de soins primaires ?
N. AZAIEZ, Paris - FR
- Quelles sont les motivations des médecins qui prennent en charge des patients sourds en langue des signes ?
N. AZAIEZ, Paris - FR
- Santé sexuelle des usagers sourds signants d'une unité de soins pour personnes sourdes en France.
E. WU, Paris - FR
- Risque cardiovasculaire et diabète de type 2 chez les usagers sourds signants d'une unité de soins pour personnes sourdes en France.
E. LASNE, Paris - FR
- Santé mentale des usagers sourds signants d'une unité de soins pour personnes sourdes en France.
M. DJIHA, Paris - FR
- Participation aux programmes de dépistage et stade des néoplasies au moment du diagnostic chez les usagers sourds signants d'une unité de soins pour personnes sourdes en France.
N. AZAIEZ, Paris - FR



Communications orales 15h00 – 16h00

Outils pratiques pour les médecins généralistes OC EN 489

Salle 251

MODERATEURS : A. RIEDER, Genève - CH - Y. TAHRI - BE

- Santé en mode sprint : utilisation de la méthodologie Scrum et de la plateforme OSGA pour gérer les contacts indirects.
R-D. RODRIGUES, Cascais - PT
- Automatisation intelligente des flux administratifs en soins primaires : impact sur la capacité, la sécurité et la soutenabilité des effectifs.
T. RATCLIFFE, Birmingham - GB
- Triage numérique assisté par l'IA en soins primaires.
T. RATCLIFFE, Birmingham - GB
- Innovations en santé numérique : revue exploratoire des technologies non rémunérées.
G. SEDA-GOMBAU, Barcelone - ES
- Précision diagnostique de l'intelligence artificielle comparée aux médecins généralistes et dermatologues pour les affections cutanées : revue systématique et méta-analyse.
R. LIARD, Paris - FR
F. PASQUIER, Paris - FR
- Conception et évaluation d'un outil open source pour aider au diagnostic et à la prise en charge des vertiges en soins primaires en France.
E. PAZART, Dijon - FR
- Relier les recommandations et la décision partagée : développement et évaluation d'un outil web d'aide à la prévention cardiovasculaire en soins primaires.
M. KOUYA, Paris - FR

Les personnes au cœur du sujet : risques cardiovasculaires OC EN 490

Salle 252 A

MODERATEURS : A. MALMARTEL, Paris - FR - M-A. MONOTE, Privas - FR

- Évaluation de la médecine du mode de vie et de l'âge vasculaire : opportunités de prévention cardiovasculaire chez 17 283 adultes.
F. CAMARELLES GUILLEM, Madrid - ES
- Étude DECADE sur la prévention cardiovasculaire centrée sur le patient : atteinte des objectifs et satisfaction.
W. GRÄFE, Dresden - DE
- Équité en prévention cardiovasculaire : variation socio-économique des catégories de risque SCORE2/SCORE2-OP dans une population de soins primaires.
K. MAZALOVIC, Dijon - FR
- Promotion de l'équité de genre en santé cardiovasculaire : perspectives des professionnels de soins primaires sur le risque d'ASCVD chez les femmes en milieu rural en Angleterre.
C. DEANEY, Lincolnshire - GB
- Évaluation du risque cardiovasculaire en soins primaires : comparaison de quatre scores validés pour la prévention primaire.
J. MORISSON, Dijon - FR
- Cœurs en intersection : les déterminants sociaux des maladies cardiovasculaires à travers l'Europe.
A. MARGARIDA PEREIRA, Merida - FR
- Prise en charge du risque cardiovasculaire après des troubles hypertensifs de la grossesse et un diabète gestationnel : revue narrative.
S. VAN SMOORENBURG, Leiden - NL





Médecine générale, le droit à l'erreur : la fin du mythe du médecin infailible

Salle 252 B

LE QUOTIDIEN DU MÉDECIN Table ronde proposée par le Quotidien du médecin

Une communication difficile avec un patient qui risquerait de favoriser une mauvaise observance, une difficulté pour poser un diagnostic complexe, une situation de stress qui se répercute sur la consultation suivante... Les généralistes se retrouvent confrontés à des situations potentiellement sources d'erreurs. Quels impacts peuvent avoir ces « petites » erreurs pour le patient mais aussi pour le praticien dans son exercice ? Pourquoi travailler sur nos erreurs ? Quels sont les moyens de s'en prémunir, les outils à mettre en œuvre ? Comment intégrer la notion de facteurs humains ?

L. COLLET, président de la Haute Autorité de santé (HAS)

F. JAULIN, cofondateur de Human Factors in Health

O. SAINT-LARY, président du CNGE, Poissy - FR

S. ZUILY, doyen de la Faculté de médecine, Nancy - FR

Ateliers 15h00 – 16h00

Réunion ouverte WONCA Europe 2026 : Où en est la médecine familiale en tant que discipline ?

Salle 253

Cette réunion ouverte et interactive a pour objectif de présenter et de débattre des orientations futures de la médecine de famille/médecine générale en Europe. Le comité exécutif de WONCA Europe proposera des présentations consacrées aux priorités stratégiques et aux initiatives en cours dans les domaines de la recherche, de la formation, des politiques et du développement professionnel des jeunes médecins en médecine de famille en Europe. Les participants sont invités à prendre part à une discussion ouverte avec le comité exécutif, afin de contribuer à façonner l'avenir de la médecine de famille. Cet atelier favorise le réseautage, l'échange de connaissances et le renforcement de la collaboration au sein de la communauté européenne de la médecine générale.

T. FRESE, Allemagne - DE

I. TSILIGIANNI, Héraklion - GR

R. ASENOVA, Plovdiv - BG

V. HOMAR, Notranje Gorice - SL

E. SAATCHI, Adana - TR

C. MORRIS, Weaverham - UK



Une seule santé (One Health) en pratique quotidienne : un atelier basé sur le jeu pour des décisions cliniques durables WS 474

Salle 223M

Les systèmes de santé contribuent de manière significative au changement climatique et à la dégradation de l'environnement. Au-delà des émissions de gaz à effet de serre, les médicaments constituent une source majeure de pollution écotoxique, en particulier dans les écosystèmes aquatiques, car de nombreux principes actifs persistent dans l'environnement, s'accumulent dans les organismes vivants ou perturbent les écosystèmes, avec des conséquences à long terme pour la santé humaine et planétaire. En soins primaires, les décisions de prescription influencent fortement à la fois l'empreinte carbone des soins et le rejet de résidus pharmaceutiques dans l'environnement. Cependant, l'écotoxicité est largement absente de la formation médicale et des recommandations cliniques, ce qui laisse les médecins généralistes insuffisamment préparés à intégrer ces enjeux dans leur pratique quotidienne.

Des approches pédagogiques innovantes sont donc nécessaires pour traduire des informations environnementales complexes en connaissances cliniquement pertinentes et applicables. Nous avons développé un jeu sérieux destiné aux médecins en formation postuniversitaire et l'avons testé en conditions réelles auprès de jeunes médecins généralistes.

N. GOMRÉE, Bruxelles - BE

N. TILMANS, Bruxelles - BE

B. VERSTRAETE, Bruxelles - BE

Impliquer les patients et le public dans la co-conception d'une vision des soins primaires WS 494

Salle 224 / 225 M

Dans de nombreux pays, les systèmes de soins primaires font face à des pressions liées à l'accès, à la continuité et à l'équité. Pourtant, les réformes sont souvent menées sans impliquer en profondeur les personnes les plus concernées : les patients et les communautés. Au Canada, OurCare - une initiative nationale de participation du public sur 16 mois ayant mobilisé près de 10 000 personnes - a permis de construire une vision partagée de soins primaires de haute qualité et équitables. Le standard OurCare qui en résulte a influencé des réformes provinciales et nationales, notamment la nouvelle loi sur les soins primaires en Ontario. Cet atelier présentera les enseignements du processus OurCare et invitera les participants à explorer comment des approches délibératives et communautaires similaires pourraient être adaptées à leurs contextes nationaux ou régionaux.

N. KOVACINA, Montreal - CA

La continuité des soins sauve des vies, mais elle est en déclin – comment renforcer la continuité dans votre pratique de soins primaires WS 495

Salle 231 / 232 M

La continuité des soins sauve des vies. Le corpus de preuves concernant la continuité des soins et sa capacité à réduire la morbidité et la mortalité est de plus en plus solide et cohérent (Pereira Gray, 2018). Une relation dose-réponse a désormais été démontrée (Sandvik, 2022) et il a été rapporté que chaque deux consultations supplémentaires avec le même médecin généraliste entraînent une réduction de 6 % des admissions en urgence (Barker, 2017).

L. SAYER, Weybourne - GB



**Soins palliatifs chez les patients non atteints de cancer :
compétences pratiques pour les médecins généralistes** WS 496

Salle 233 M

Bien que les soins palliatifs soient souvent principalement associés à l'oncologie, leur champ d'application s'étend bien au-delà du cancer. Ils jouent un rôle essentiel dans la prise en charge globale des patients atteints de maladies chroniques sévères, notamment la BPCO avancée, l'insuffisance cardiaque congestive sévère et les démences évolutives.

Ils améliorent la qualité de vie, facilitent la prise de décision complexe, réduisent les interventions inutiles et apportent un soutien essentiel aux patients et à leurs familles. Malgré leur importance, la formation en soins palliatifs reste limitée dans de nombreux programmes de résidence en médecine générale. Les médecins généralistes, qui prennent fréquemment en charge des patients présentant des multimorbidités et une dégradation progressive, ont besoin de compétences pratiques en soins palliatifs à intégrer dans leur pratique quotidienne.

N. ELIOR, Tel-Aviv - IL

Y. GILERMAN, Tel-Aviv - IL

B. HASID, Tel-Aviv - IL

H. YESHUA, Tel-Aviv - IL

Communications orales 15h00 – 16h00
Cancer du sein OC EN 497

Salle 341

MODERATEURS : H. BORGENDORFF, Leiden - NL - **J-C. LENERS**, Ettelbruck - LU

- Impact psychosocial et culturel du diagnostic de cancer du sein chez les femmes omanaises : exploration qualitative des expériences vécues.
K. AL ALAWI, Muscat - OM
- Évaluation réaliste collaborative d'un programme de prévention de l'incapacité au travail chez les survivantes du cancer du sein : étude réaliste RECOVA-FASTRACS. .
M. LAMORT-BOUCHÉ, Lyon - FR
- Faut-il accepter les nouvelles recommandations de l'USPSTF abaissant l'âge de la mammographie de 50 à 40 ans ? Analyse de coût-efficacité XXX.
T. AXELROD, Jerusalem - IL
- Facteurs de risque modifiables du cancer du sein : revue de synthèse.
X. GOCKO, Saint-Etienne - FR
- Comprendre les retards diagnostiques du cancer du sein : deux revues comparant les pays à revenu élevé et les pays africain..
K. VAN ASSELT, Utrecht - NL
- Inégalités dans le diagnostic et le traitement du cancer du sein chez les personnes en situation de handicap.
H-L. CHOI, Séoul - KR
- Indicateurs de performance des programmes de dépistage par mammographie dans les centres de soins primaires.
G. JASSIM, Busaiteen - BH





 Session Luxembourg 15h00 – 16h00

La médecine générale à la croisée des chemins : comment le Luxembourg façonne-t-il l'avenir de ses soins primaires ? CS 498

Salle 342 A

Le système de santé luxembourgeois connaît des évolutions rapides liées au vieillissement de la population, à l'augmentation des maladies chroniques, à la complexification des parcours de soins et à une pénurie croissante de médecins généralistes. Dans ce contexte, la médecine générale joue un rôle stratégique dans l'organisation des soins primaires, en assurant la continuité des soins et en réduisant les inégalités d'accès. Toutefois, son rôle, ses modes d'exercice et son attractivité connaissent de profondes transformations..

M. AUBART, Luxembourg - LU

M. BARTH, Luxembourg - LU

R. GÓMEZ BRAVO, Luxembourg - LU

P. TABOURING, Luxembourg - LU

Communications orales 15h00 – 16h00

Co-conception OC EN 499

Salle 342 B

MODERATEURS : Y. MARIANI BORRERO, London - GB - **A-R. QUEIROS**, Porto - PT

- **Thuisarts comme plateforme médiatique nationale : orienter les comportements des patients vers des soins appropriés et réduire la pression sur les soins primaires.**
R. WETZELS, Utrecht - NL
- **Approches de type « living lab » en santé rurale : revue exploratoire des usages, contextes et lacunes.**
R. FLEET, Québec - CA
- **Co-conception dans le Pacifique : engagement communautaire et appropriation des recherches sur la goutte.**
F. GOODYEAR-SMITH, Auckland - NZ
- **Exploration des effets de la mise en œuvre d'une approche participative en soins primaires sur l'expérience des patients et les pratiques professionnelles en contextes défavorisés : étude qualitative.**
M. JEGO, Marseille - FR
- **Ronte'nikonhrarò:roks : développement d'un partenariat de recherche dirigé par des populations autochtones pour promouvoir la santé des enfants et des familles à travers le récit.**
C. CLARK, Ottawa - CA
- **De la promotion du don de sang à une redéfinition de la participation : parcours participatif avec des communautés subsahariennes en Italie.**
F. VIOLI, Emilia - IT
- **Intégration des parcours de soins, de l'accessibilité environnementale et de l'implication communautaire dans la création d'un nouveau centre de santé communautaire à San Polo d'Enza (Italie).**
F. VIOLI, Emilia - IT



Le deuxième sexe, premiers soins : santé des femmes OC EN 500

Salle 343

MODERATEURS : I. ETTORI, Athee Sur Cher - FR - P. SALA IVARS, Valencia - ES

- Centres communautaires intégrés de santé des femmes : améliorer l'accès, l'équité et l'efficacité.
S. RANDHAWA, London - GB
- Impact des normes de genre sur les parcours de soins des femmes : des biais sexistes aux violences médicales.
A. PACE, Strasbourg - FR
- Évaluation de la qualité des soins des femmes lesbiennes cisgenres en médecine générale en France .
L. COSSON, Le Fossat - FR
- Développement d'une intervention d'autonomisation en santé sexuelle pour les femmes migrantes en soins primaires : étude participative multi-méthodes.
L. OUANHNON, Toulouse - FR
- Sous-utilisation, surutilisation et utilisation conforme aux recommandations du dépistage du cancer du col de l'utérus : inégalités sociales dans les trajectoires de dépistage au sein de la cohorte française CONSTANCES.
J. SASSENOU, Paris - FR

16h00 – 16h30 : Pause café

Controverses 16h30 – 17h00

Les patients vont-ils remplacer leur médecin généraliste par l'intelligence artificielle ?

Amphithéâtre Bordeaux

MODÉRATEUR : P. GIRARD, Grenoble - FR

Toujours disponible, jamais fatiguée et capable de raisonnement diagnostique, l'IA présente des avantages indéniables pour séduire les patients de demain. Mais quel sera leur choix ? Les patients remplaceront-ils leur médecin généraliste par un chatbot ?

J-F. THEBAUT, Vice-président de la Fédération française des diabétiques

S. SIDORKIEWICZ, Paris - FR

Médecin généraliste : médecin de l'individu ou médecin de la communauté ?

Amphithéâtre Bleu

MODÉRATRICE: S. SUN, Villeurbanne - FR

Le médecin généraliste se trouve à la croisée des chemins entre l'individu et la société. Mais sur quoi doit-il se concentrer en priorité ?

D'un côté : des soins personnalisés, une relation profondément individuelle, attentive aux objectifs de vie et au contexte de chaque patient. Les données suggèrent même que la confiance dans le système de santé est en partie déterminée par la qualité de cette rencontre individuelle.

De l'autre côté : une vision plus large de la santé, dans laquelle le médecin généraliste devient un acteur de la santé publique, impliqué dans les soins intégrés et la santé mondiale.

K. GRIFFITHS, Montpellier - FR

J. DE MAESENEER, Gand - BE



Qu'est ce qui est au coeur de la Médecine Générale : la compassion ou l'excellence clinique ?

Salle Maillot

MODERATEURS: D.GHEORGHE, Strasbourg - FR - C.MORRIS, Weaverham - GB

Compassion ou excellence clinique ? Cette question explore l'équilibre entre les compétences médicales et le lien humain, deux piliers essentiels de la médecine générale.

L'un garantit des soins de qualité, l'autre donne tout son sens à la relation thérapeutique. Deux dimensions indissociables, mais laquelle doit guider nos priorités ?

J. LUBOMSKI, Bruxelles - BE

L. ZANGARINI, Président de dernière année, Luxembourg - LU

17h10 - 18h10 : Pause

Communications orales 17h10 - 18h10

Soins centrés sur le patiente OC FR 502

Amphithéâtre Bordeaux

MODERATEURS : B. OUATTARA, Torfou - FR - P. JAURY, Paris - FR

- Promouvoir l'équité grâce à l'engagement des patients dans la recherche : étendre un programme de soins intégrés.
M. LAMBERT, Saguenay - CA
- Quand la parole ne suffit pas ; adapter la communication pour améliorer la littératie en santé des patients atteints de maladies chroniques.
P.DUVERNE, Courbevoie - FR
- Entre émancipation et anticipation du risque conjugal : comprendre les parcours de procréation médicalement assistée en solo comme pratiques d'autonomie reproductive des femmes.
A. LE BRIS, Rennes - FR
C. RAVEL, Rennes - FR
L. AMZILE, Rennes - FR
- Améliorer la compréhension des interventions visant à renforcer la continuité relationnelle en soins primaires : revue réaliste des contextes, mécanismes et résultats.
C. BITTAR, Créteil - FR
- Développer les compétences en santé publique dans les soins de première ligne grâce à une nouvelle spécialisation de master.
V. MAUFFREY, Nancy - FR
- L'expérience des patients face à des problèmes de santé lors des consultations en médecine générale : une étude qualitative fondée sur la perspective du point de vue du patient.
L-B. JAUNAY, Paris - FR



Ciné-Débat 17h10 – 19h10

**Caregiving****MODÉRATEUR : C. DELACOUR**, Strasbourg – France

Produit par Bradley Cooper, ce documentaire raconte l'histoire d'un groupe d'aidants, professionnels et proches aidants, confrontés aux défis et aux joies d'un engagement aussi exigeant qu'essentiel. En mêlant des récits personnels intimes à l'histoire méconnue du rôle des aidants, le film met en lumière la réalité des soins et de l'accompagnement aux États-Unis, ainsi que les enjeux majeurs auxquels ils sont confrontés aujourd'hui. Malcoma Brown-Ekeogu se consacre entièrement à son mari durant les derniers mois de sa maladie, malgré le sentiment de solitude qui accompagne souvent ce parcours. En tant qu'aide à domicile auprès de Sherril Johnson, atteinte de sclérose en plaques, Zulma Torres prodigue des soins avec la même bienveillance qu'à un membre de sa propre famille. Matt Cauli partage son temps entre son jeune fils et son épouse, Kanlaya, à la suite d'une grave crise de santé, luttant pour maintenir sa famille unie malgré les difficultés. Kim et Guillaume Olloz élèvent leur fille en situation de handicap dans un monde encore peu adapté aux personnes handicapées, mais au sein d'un foyer où règnent l'amour et l'attention. Tracy Eacret traverse

avec son père les moments de joie et d'émotion qui jalonnent la fin de vie, en tant qu'aidante familiale. Enfin, la famille Gutierrez fait face à une maladie chronique qui conduit leur fils de 14 ans, d'une grande sensibilité, à endosser très tôt le rôle d'aidant. Le documentaire est raconté par Uzo Aduba (The Residence) et réalisé par Chris Durrance.

A. SIMMONNE, co-directrice de l'association DanaeCare.

Communications orales 17h10 - 18h10

Antibiotiques OC EN 504**Salle Maillot**

- Revue systématique des interventions visant à réduire l'usage inapproprié des antibiotiques en médecine générale dans les pays de l'OCDE.
MODÉRATEURS : H. PARTOUCHE, Paris - FR - **J. BAPTISTA ALVEZ**, Vizela - PT
- Freins et facteurs facilitant la prescription d'antibiotiques pour les infections respiratoires : étude qualitative auprès de médecins généralistes.
G. İŞCAN, Kütahya - TR
- Les campagnes d'éducation du public sur la résistance aux antimicrobiens (AMR) sont-elles efficaces ? Évolution des attitudes concernant la prise en charge des angines et la résistance aux antibiotiques – résultats de l'étude STAR 2022–2024.
A. VAN DER VELDEN, Utrecht - NL
- Prévalence et déterminants de l'automédication antibiotique chez les patients ambulatoires : étude départementale en Seine-et-Marne.
L. NUTTE, Paris - FR
- Optimisation de la prescription d'antibiotiques en soins primaires grâce au retour d'information individualisé.
M. LOOGMAN, Utrecht - NL
- Processus de décision partagée, déterminants associés et rôle des aides à la décision dans la prescription d'antibiotiques en médecine générale : métasynthèse qualitative.
C. BARDIN, La Rochelle - FR
C. LENON, Annecy - FR



Ateliers de compétences techniques 17h10 – 18h10

Cette année, les inscriptions aux ateliers seront ouvertes du lundi 22 juin au matin jusqu'au mardi 23 minuit via votre compte personnel. Les résultats vous seront communiqués le jeudi 25 juin sur votre espace personnel et par email.

Pour garantir votre place, nous vous recommandons d'arriver devant la salle 15 minutes avant le début de l'atelier, le nombre de places étant limité.

Les thématiques proposées sont les suivantes : contraception, échographie, spirométrie, hypnose, suture, traumatologie, échographie clinique d'urgence ciblée, ECG et dermoscopie.

Pour découvrir le programme des ateliers gestes techniques, consulter la page 162

Ateliers 17h10 – 18h10

Prescription sociale : de la théorie à la pratique WS 513

Salle 223 M

Ces dernières années, la prescription sociale a suscité un intérêt croissant en tant qu'approche concrète permettant d'agir sur les déterminants de la santé en dehors du système de soins, tels que la solitude, les difficultés financières, la faiblesse des réseaux sociaux ou encore les défis quotidiens liés à la vie avec des maladies chroniques multiples. Cependant, cet intérêt grandissant ne s'accompagne pas d'une mise en œuvre équivalente, ni d'une diffusion homogène à travers l'Europe. De nombreux cliniciens ne savent pas par où commencer, quels modèles existent ou encore quel est le niveau de preuve scientifique. Cet atelier a pour objectif d'aider les praticiens à passer des concepts généraux à des solutions concrètes et applicables en pratique.

F. PETRAZZUOLI, Naples - IT

Recrutement de patients pour la recherche en soins primaires : solutions pratiques à mettre en œuvre par les médecins généralistes, tirées de l'expérience européenne WS 515

Salle 231 / 232 M

Afin de renforcer les soins primaires et de produire des données probantes utiles à la pratique réelle, l'implication des médecins généralistes dans la recherche est essentielle. Mobiliser les médecins généralistes (MG) pour participer à des études et essais cliniques représente toutefois un défi bien connu. La charge clinique, les contraintes administratives et des infrastructures de recherche limitées peuvent réduire leur capacité à identifier et recruter des patients éligibles. Différents pays européens ont mis en place des stratégies pragmatiques et peu coûteuses pour améliorer l'implication des MG de terrain. Cet atelier interactif présente des exemples concrets et fondés sur des données probantes issus de quatre pays européens afin d'illustrer ce qui fonctionne, ce qui fonctionne moins bien, et comment les différents systèmes soutiennent (ou non) la participation de médecins généralistes déjà très sollicités. À partir de ces exemples, une réflexion sera encouragée sur les similitudes et différences entre les contextes locaux. L'atelier abordera également la manière dont une intervention simple peut être évaluée plus rigoureusement grâce à une approche de type Study Within A Trial (SWAT) (approche d'étude intégrée à un essai).

K. GRIFFITHS, Montpellier - FR

I. GEFAELL, Madrid - ES

S. ENGAMBA, Norwich, UK

R. GOMEZ BRAVO, Luxembourg - LU

J. DUPOUY, Pins Justaret - FR

M. FRANCOIS, Paris - FR



Renforcer les compétences des médecins généralistes en soins primaires : un atelier de développement de compétences pour l'intervention brève sur la consommation d'alcool WS 516

Salle 233 M

La consommation d'alcool à risque et nocive constitue l'un des principaux facteurs de morbidité et de mortalité évitables en Europe. Les soins primaires représentent un cadre idéal pour le repérage précoce et l'intervention brève (BI), cependant sa mise en œuvre reste inégale en raison de contraintes de temps et d'un manque de formation spécifique. Soutenu par les cadres de formation de l'OMS et par l'European Health Alliance on Alcohol (EHAA), cet atelier — animé par des membres de la section WONCA — vise à combler le fossé entre les recommandations internationales et la pratique locale, en proposant une approche unifiée de la réduction des risques liés à l'alcool.

A. TERE BESSY, Budapest - HU

J-M. BUENO-ORTIZ, Alcantarilla, Murcia - ES

F. CAMARELLES GUILLEM, Madrid - ES





Communications orales 8h00 – 9h00

Humanisme dans les soins OC FR 602

Amphithéâtre Bordeaux

MODERATEURS : **K. RUDELLE**, Saint Yrieix La Perche - FR - **C-A. KHAU**, Chanteloup En Brie - FR

- Violences médicales involontaires en soins primaires ; une revue de littérature.
A. JANCZEWSKI, Marseille - FR
- De la culture du viol à une éthique du soin : quels outils sont à la disposition des médecins généralistes pour soigner et (re)penser le traumatisme dans le contexte des violences sexistes et sexuelles ?
A. LEBRIS, Rennes - FR
- Description des ressentis des médecins généralistes lors de l'accompagnement de patients en détresse dans des situations de soins palliatifs.
A. TAROT, Clermont-Ferrand - FR
- Au-delà de l'examen médical : du toucher clinique à la relation humaine - une étude qualitative.
C. PERSAND, Le Raincy - FR
- État des tabous en santé gynécologique, leur existence et leur impact sur l'accès des femmes aux soins en France.
B. GAL, Montpellier - FR
- Humanités médicales et bien-être des médecins généralistes : état des lieux comparatif des initiatives de formation postuniversitaire francophones.
J.C. VAUTHIER, Nancy - FR
- Humanisme en médecine générale : exploration qualitative des expériences des médecins généralistes et des proches aidants endeuillés concernant leur relation.
R. MEDOU, Bayonne - FR

Utilisation et indications de l'échographie OC EN 603

Amphithéâtre Bleu

MODERATEURS : **A. PODLASEK** - GB - **E. POITRINE**, Le Mée-Sur-Seine - FR

- Évaluation de l'utilisation de l'échographie en soins primaires : impact sur la durée des consultations, les recommandations post-consultation et les examens complémentaires.
F. PELLET, Nîmes - FR
- Utilisation du POCUS en médecine générale en France : l'étude ECHO-MG.
M. ALARD, Paris - FR
M. SKENDI, Paris - FR
- Utilisation de l'échographie par les médecins généralistes français en cas de suspicion de thrombose veineuse profonde : une étude transversale nationale.
J. GONÇALVES DE FREITAS, Wattrelos - FR
- Précision de l'échographie de la vésicule biliaire réalisée au point de soins par des médecins généralistes : une étude transversale.
D. HALATA, Prague - CZ
- Le dépistage échographique multiparamétrique et la densité du PSA améliorent la détection précoce des pathologies prostatiques à haut risque en soins primaires.
M. IACOB, Vienne - AT
- Échographie cardiaque ciblée assistée par intelligence artificielle en soins primaires.
M. IACOB, Vienne - AT
- Dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale en soins primaires en Hongrie – étude pilote de validation multirégionale.
R. KISS-KOVÁCS, Szeged - HU





Dans un autre environnement OC EN 604

Salle Maillot

MODERATEURS : B. LONGEPE, Brest - FR - **S. BOULAY**, Neuilly Sur Marne - FR

- Aspects spécifiques des soins primaires et du parcours de soins dans un contexte de privation de liberté : retour d'expérience d'une visite en milieu pénitentiaire.
G. GARCIA GARDINI, Uberlandia - BR
- Profil biopsychologique de santé des adultes incarcérés en Tunisie : implications pour les médecins de soins primaires.
M. GALAAOUI, Madhia - TN
- Immersions humanitaires médicales régulières dans différentes cultures étrangères : une valeur ajoutée pour nos vies déjà bien remplies ?
JC. LENERS, Ettlebruck - LU
- Thèmes humanistes et existentiels en médecine générale – réflexion sur le travail auprès des personnes sans domicile fixe et d'autres groupes vulnérables.
C. WURM, Adelaide - AU
- Fournir des soins primaires dans un centre de réhabilitation correctionnelle : réflexion basée sur la pratique à l'hôpital Cardinal Tien, Taïwan.
J.Y. LIU, New Taipei City - CN

Conditions de travail des médecins généralistes OC FR 605

Salle 241

MODERATEURS : C. BRONNER, Strasbourg - FR - **M. DARGENT**, Palaiseau - FR

- Évaluation de la réputation en ligne des médecins généralistes par leurs patients dans le département des Landes en 2024.
J.P. JOSPEH, Bordeaux - FR
- Réduction des demandes abusives de certificats médicaux : collaboration entre certificats-absurdes.fr et onze Conseils départementaux de l'Ordre des médecins en France.
M. ROCHOY, Outreau - FR
- Perceptions des médecins généralistes libéraux du nord de la France face aux demandes de consultations à distance émanant de leurs proches.
C. OBERT-MARBY, Lille - FR
- TAMGE : étude du temps de travail, de l'activité et des modes d'exercice libéral et salarié en médecine générale ambulatoire en Nouvelle-Aquitaine et en Île-de-France.
J.L. GALLAIS, Issy-les-Moulineaux - FR
- Facteurs influençant l'installation des médecins généralistes en France et dans ses territoires d'outre-mer de 1998 à 2024.
T. MOREL, Nantes - FR
- Facteurs associés au bien-être des médecins de famille exerçant au Québec : résultats d'une enquête canadienne.
J. KIAMBATI, Montréal - CA
- L'expérience des médecins généralistes récemment retraités.
G. GENIN, Paris - FR





Ateliers 8h00 – 9h00

Les règles : le jeu. Tout ce que vous vouliez savoir, et que vous n'osiez pas demander WS 606

Salle 242 A

Phase sécrétoire, folliculaire, lutéale... Cela vous semble familier ? Quand avez-vous eu la dernière mise à jour sur le cycle menstruel ? Nous savons tous que c'est un événement physiologique qui touche la moitié de la population mondiale. Cependant, en raison de son tabou historique, le partage des connaissances a été limité et axé sur de vieilles croyances. De plus, ces dernières années, il y a eu une augmentation significative des informations partagées sur les réseaux sociaux, non seulement concernant les menstruations, mais aussi d'autres conditions liées à ce phénomène.

H. ALONSIO VALENCIA, Newquay – GB

Communications orales 8h00 – 9h00

Soins palliatifs OC EN 607

Salle 242 B

MODERATEURS: **V. BORGNE**, Brest - FR - **A. PODLASEK** - GB

- L'autonomie chez les adolescents en soins palliatifs et son impact biopsychosocial : une revue systématique.
J. BRANDÃO, Porto - PT
M. DE CANAVESES, Porto - PT
- Évaluation qualitative à long terme de la formation à la communication de fin de vie basée sur la simulation pour les équipes interdisciplinaires en soins primaires.
T. SAHAR, Jerusalem - IL
- Du concept juridique à la signification clinique : comment les médecins généralistes interprètent-ils « l'obstination déraisonnable » ?
M. LAVOILLOTTE, Rennes - FR
- Expériences avec les bilans médicamenteux pour les patients en fin de vie en médecine générale : une étude qualitative des patients, des proches et des cliniciens.
J. VAN WEELDEREN, Utrecht - NL
- Projet d'amélioration de la qualité dans une pratique de médecine générale du nord-est de Londres : identification proactive des patients palliatifs utilisant le Gold Standards.
H.T.I. NG, Londres - GB
A. ZIA, Londres - GB
- Incidences de l'arrêt de la thérapie antithrombotique, des saignements et des événements thromboemboliques chez les patients cancéreux pendant la dernière phase de leur vie : perspectives issues des dossiers de consultations en soins primaires.
C. J. VAN DEN DRIES, Utrecht - NL
- Fournir des interventions précoces pour les patients en fin de vie grâce à la surveillance des admissions non planifiées.
G. DUNKINSON, Norwich - GB
N. KUMAR, Norwich - GB





Les médecins généralistes et leurs nombreux patients OC FR 608

Salle 243

MODERATEURS : J. BRAMI, Brunoy - FR - P. MEYVAERT, Gerstheim - FR

- Conception d'un module de traitement des addictions dans un programme de médecine du mode de vie en médecine familiale.
V. MEVSIM, Izmir - TR
- Expériences des médecins généralistes lorsqu'ils reçoivent des cadeaux de leurs patients.
A. DEROME LE BRET, Paris - FR
- Gestion préhospitalière de l'arrêt cardiorespiratoire : évaluation des connaissances des médecins généralistes.
E. OUERGHI, Tunis - TN
- La tenue des médecins généralistes en France : étude descriptive.
A. DESCAMPS, Lille - FR
- Améliorer la détection des troubles addictifs en médecine générale : groupes nominaux pluriprofessionnels.
A. EDELINE, Tours - FR
- Quelles questions poser lorsqu'on traite des troubles addictifs en médecine générale ?
A. EDELINE, Tours - FR
- Addiction à l'exercice physique en soins primaires : prévalence, facteurs associés et dialogue patient-médecin généraliste dans un échantillon communautaire.
L. FUMERY, Lille - FR

Santé mentale OC EN 609

Salle 251

MODERATEURS : J. DE BREUILLAC, Chauvigny - FR - M-A. MONOTE, Privas - FR

- Comment aborder les problèmes liés au stress en médecine générale.
M. VAN DEN MUIJSER, Nijmegen - NL
- La fatigue modérée à élevée comme facteur indépendant influençant la force musculaire et l'endurance chez les employés hospitaliers.
H.H. CHUNG, Taoyuan City - CN
- La science du pardon : implications pour les prestataires de soins primaires.
J.H. RICKS, Salt Lake City - US
- La campagne nationale « Les psychotropes 10 jours » : promouvoir l'utilisation rationnelle des antidépresseurs et des benzodiazépines en Belgique.
E. VAN LEEUWEN, Gand - BE
- L'impact de la religiosité sur la stigmatisation des troubles mentaux parmi les infirmiers en soins primaires.
L. ZHAMALIYEVA, Aktobe - KZ
- Perceptions des travailleurs sociaux concernant la violence domestique à l'égard des femmes pendant la pandémie de Covid-19 : une étude qualitative en Jordanie.
H. TAHA, Amman - JO





Ateliers 8h00 – 9h00

Soutien de base aux personnes LGBTIQ+ (BL) : Fournir des soins adéquats à nos patients LGBTIQ+ en médecine générale WS 610

Salle 252 A

Les patients issus de la communauté LGBTIQ+ présentent un risque accru de solitude, de discrimination, de problèmes de santé mentale et de santé sexuelle. Ces vulnérabilités spécifiques augmentent leur probabilité de développer diverses maladies et comorbidités, qui méritent une attention particulière de la part des médecins généralistes. De plus, ils peuvent faire face à des violences et des discriminations au sein des établissements de santé. Les médecins généralistes peuvent soutenir ces patients en améliorant l'accès aux soins, en offrant des soins non-jugeant, et en améliorant la qualité des soins en identifiant les risques et contextes spécifiques.

N. JESKE, Berlin - DE

Communications orales 8h00 – 9h00

Éducation Médicale OC FR 611

Salle 252 B

MODERATEURS : **W. DURIEUX**, Targon - FR - **Y. HANDAJI**, Auxerre - FR

- Comprendre l'apprentissage autonome en médecine générale après la formation initiale : une étude qualitative.
A. LAHMAR, Strasbourg - FR
- Certification périodique en médecine générale : preuves internationales et leçons pour la pratique.
H. HUCHELOUP, Lille - FR
- L'influence du rôle de modèle joué par les superviseurs de médecine générale sur l'apprentissage des résidents : une étude qualitative Wonca 2026.
J. FONSECA, Brest - FR
- Impact d'un stage en médecine générale sur la perception de la spécialité par les étudiants en médecine : une étude avant-après.
M. ROZES, Paris - FR
T. DUGUET, Paris - FR
- Conception et mise en œuvre d'un programme innovant de certification mixte pour la prise en charge des maladies chroniques non transmissibles au Liban
M. OSMAN, Beyrouth - LB
- Perceptions des résidents en médecine générale sur les groupes d'échange de pratiques : une étude qualitative.
J. FONSECA, Best - FR
- Le projet Adopteunethese.fr, conception d'une plateforme numérique de mise en relation entre les internes en médecine générale et les directeurs de thèse.
S. BOUXOM, Saint-Etienne - FR





Territoires OC EN 612

Salle 253

MODERATEUR : Y. KEREBEL, Paris - FR

- Problèmes de coordination et d'accès aux soins primaires pour les patients attachés et non attachés lors d'une année pandémique : résultats de l'enquête auprès des patients.
E. MARSHALL, Halifax - CA
- Analyse de la couverture géographique des centres de soins primaires opérant avec des panels de patients.
M. AKMAN, Istanbul - TR
- Disparités spatiales dans l'accès aux médecins généralistes : étude longitudinale des territoires vécus de la région Centre-Val-de-Loire en France (2013-2022)
C. DE FONTGALLAND, Orléans - FR
- Mise en place d'équipes de soins pédiatriques territoriaux pour garantir l'équité et la qualité en Catalogne.
G.R. RICÓS FURIO, Barcelone - ES
- Trouver un médecin généraliste dans un désert médical : évaluation d'une initiative d'accès territorial.
A. VANDEVENTER, Nîmes - FR
C. INGUIMBERT, Nîmes - FR
- Non-recours aux services de santé en milieu rural : Représentation du monde médical.
A. FALCON, Saint-Etienne - FR

Ateliers 8h00 – 9h00

Approches nutritionnelles basées sur des preuves pour la gestion des maladies chroniques en médecine générale WS 613

Salle 223 M

Les maladies chroniques non transmissibles (MNT) représentent une charge importante en médecine générale. Les habitudes alimentaires peu saines, caractérisées par une faible consommation de légumes, fruits, légumineuses et céréales complètes, et une forte consommation de sodium, sucres ajoutés et aliments ultra-transformés, sont des facteurs modifiables majeurs contribuant à ces pathologies. Malgré des preuves solides en faveur des interventions nutritionnelles, les médecins de famille se heurtent souvent à des contraintes de temps, une formation nutritionnelle limitée et une incertitude quant à la manière de fournir des conseils alimentaires rapides. Cet atelier répond à la nécessité d'outils pratiques et fondés sur des preuves, pouvant être intégrés efficacement dans les consultations de routine pour soutenir la prévention et la gestion des MNT..

V. KRIAUCIONIENE, Kaunas - LT

T. MAZAL, Ramat Gan - IL

R-CRISTINA GABRIEL PÁSCOA, Porto - PT

G. İŞCAN, Kütahya - TK

L. MALATSKEY, Ramat Gan - IL





Soins centrés sur la personne : Une valeur fondamentale en médecine générale WS 614

Salle 224 / 225M

Les soins centrés sur la personne sont une valeur essentielle en médecine générale. Cela signifie se concentrer sur la personne dans sa globalité, et non seulement sur sa maladie, en tenant compte de ses caractéristiques, de ses besoins et de son contexte individuel. Cette approche est particulièrement importante pour les patients ayant une faible littératie en santé ou vivant dans des conditions socio-économiques défavorables, qui font souvent face à de multiples problèmes de santé et/ou sociaux, tels que des comorbidités, la pauvreté ou le stress chronique. Mettre ce principe en pratique n'est pas toujours simple, en particulier pour les patients qui ont du mal à exprimer leurs préoccupations et leurs besoins. Dans cet atelier, nous présentons des preuves sur l'importance des soins centrés sur la personne pour ce groupe et partageons des outils et stratégies pratiques. Les participants auront l'occasion de découvrir un outil de conversation cocréé, visant à faciliter des échanges significatifs et à mieux appréhender le contexte social des patients.

J. SUURMOND, Nijmegen - NL

Les déterminants sociaux de la santé en soins primaires : Que peuvent réellement faire les médecins généralistes ? WS 615

Salle 233

Les maladies chroniques non transmissibles représentent un défi majeur et croissant pour les soins primaires. Bien que les médecins généralistes (MG) abordent régulièrement les facteurs liés au mode de vie, ces comportements sont fortement influencés par les déterminants sociaux de la santé (DSS), tels que le revenu, le logement, l'éducation et l'isolement social. Les interventions qui ne prennent pas en compte ces déterminants sont souvent inefficaces et peuvent accroître les inégalités de santé. Près de 40 ans après la Charte d'Ottawa, de nombreux MG se posent encore la question pragmatique : que pouvons-nous réellement faire dans notre pratique quotidienne pour aborder les DSS ? À travers l'Europe, des modèles innovants de soins primaires émergent, qui vont au-delà de la simple consultation. Cet atelier explore des exemples concrets, tels que les programmes de « médiation en santé » en France, les initiatives de « prescription sociale » en Espagne, le modèle des « maisons médicales » en Belgique et les initiatives de « sensibilisation communautaire innovantes » au Québec.

D. LAUWERS, Bruxelles - BE

K. GRIFFITHS, Montpellier - FR





Comment exploiter la puissance de l'intelligence artificielle dans l'apprentissage et l'enseignement de la communication clinique humaniste : l'expérience COGConnect WS 616

Salle 231- 232M

L'humanisme, défini comme des soins cliniquement excellents, bienveillants, sûrs et dignes de confiance, est fondamental pour des soins primaires (CP) efficaces. Une communication de haute qualité transforme des consultations cliniquement compétentes en véritables rencontres humanistes. Cependant, les opportunités pour les apprenants de pratiquer des compétences de communication dans le monde réel et de recevoir des retours sont des processus éducatifs nécessitant des ressources importantes. La simulation générée par l'IA offre une toute nouvelle façon d'aborder les compétences en communication, facilement accessible et flexible. Un tel cadre, actuellement en développement, est COGConnect. Bien que piloté par l'IA, COGConnect se concentre exclusivement sur la construction de la confiance, la sécurité psychologique et l'orientation vers le patient. En s'appuyant sur COGConnect, cet atelier introduit aux professionnels des soins primaires la formation en communication soutenue par l'IA, comme une nouvelle approche innovante pour inspirer une consultation holistique en soins primaires.

E. CANT, BRISTOL - UK

T. THOMPSON, Bristol - UK

Communications orales 8h00 – 9h00

Pas de prescription de médicaments OC EN 617

Salle 341

MODERATEUR : M. VANDOOREN, Feytiat - FR

- **LIDIAS** : Une application smartphone personnalisée pour la symptomatologie de la dépression en médecine générale.
M. SPOELDER, Nijmegen - NL
- Un outil numérique personnalisé d'autogestion pour améliorer le bien-être et réduire la demande de soins primaires.
M. GUPTA, Nationwide - GB
- « L'essai du sel homéopathique de Nuremberg » de 1835 : traduction en français et analyse du premier essai randomisé en double aveugle.
M. MERCADIÉ, Bordeaux - FR
- Utilisation clinique des montres connectées commerciales chez les adultes âgés : une revue systématique.
L. ZANGARINI, Esch-sur-Alzette - LU
- Expériences des patients avec la luminothérapie pour l'insomnie chronique : une étude qualitative auxiliaire de l'essai Insolux.
J. CHAMBE, Strasbourg - FR
- Intention d'utiliser la santé numérique chez les patients atteints de BPCO en Europe : une analyse par groupes.
E. METTING, Groningen - NL
- Facteurs influençant une prise en charge vestibulaire appropriée : une étude d'entretiens avec des médecins généralistes et des patients.
H. NGO, Amsterdam - NL





Session Hongrie 8h00 – 9h00

De la pénurie à l'accès : mise en œuvre des soins primaires basés sur la télémédecine dans les zones rurales de Hongrie CS 618

Salle 342 A

La pénurie de professionnels de santé, en particulier dans les zones rurales à ressources limitées, est un défi mondial, entraînant d'importantes lacunes dans l'accès aux services de santé. L'accès limité aux soins primaires est un facteur de risque indépendant pour une mortalité élevée due à des maladies évitables et préventives. En Hongrie, plus de 10 % des postes de médecine générale sont actuellement vacants à l'échelle nationale, entraînant des disparités territoriales marquées dans l'accès aux soins.

D.EORSI, HU

A.PERJES, HU

P.TORZSA, HU

Communications orales 8h00 – 9h00

Pression artérielle OC EN 619

Salle 342 B

MODERATEUR : A. EL HOUSSEINI, Annecy - FR

- Impact d'une éducation concise et de la prescription de la surveillance de la pression artérielle à domicile sur l'adhésion des patients aux directives dans les soins primaires.
M. ISABELLE, Amiens - FR
- Étude SOLO : Une stratégie de combinaison en une seule pilule en médecine générale pour optimiser le contrôle de la pression artérielle dans une communauté multiethnique.
W. NAAKGEBOREN, Amsterdam - NL
- Connaissance, traitement et contrôle de l'hypertension chez les personnes diabétiques : résultats des campagnes mondiales « May Measurement Month 2017-2022 » « Mai, le mois de la Mesure de la Pression Artérielle 2017-2022 ».
M. PIKKEMAAT, Helsingborg - SE
- Soins optimisés de l'hypertension pour les personnes souffrant d'hypertension grâce à une meilleure intégration des soins et des outils d'autogestion : une étude mixte.
S. VAN GRONDELLE, The Hague - NL
- Conditions de travail perçues et profils de pression artérielle ambulatoire chez les patients en soins primaires présentant une pression artérielle élevée en consultation : le projet français MAPAGE.
C. ZABAWA, Dijon - FR





MODERATEUR : E. BARGOURD, La Croix En Touraine - FR - **B. BOZKURT**, Izmir - TK

- Développement et évaluation d'une ressource d'information sur l'alimentation durable pour les patients.
C. GOOLAERTS, Villeneuve-les-Avignons - FR
- Intégrer la santé planétaire dans les consultations : un guide pratique.
L. BLANCHET-MAZUEL, Saint-Genis-les-Ollières - FR
- Enquête sur la durabilité dans la pratique des soins primaires - une étude collaborative.
P. VAN ROYEN, Antwerp - BE
- Éco-prescription en soins primaires : principes quantitatifs pour réduire l'empreinte carbone des médicaments sans compromettre la qualité des soins.
M. BRUNN, Paris - FR
- L'impact climatique des médicaments courants à la sortie de l'hôpital au cours des 10 dernières années.
J. SMITH, Gold Coast - AU
- Leviers cliniques pour réduire l'empreinte carbone des soins primaires : perspectives d'une revue internationale.
M. AVALLET, Marseille - FR
- Sobriété environnementale en soins primaires : perceptions et leviers d'action chez les professionnels de santé.
T. FIERLING, Aix-en-Provence - FR

9h00 - 9h15 : Pause





De la stratification des risques au dépistage personnalisé du cancer : le rôle des soins primaires trouver de l'aide

Amphithéâtre Bleu



Session co-organisée avec l'Institut National du Cancer (INCa)

Les stratégies de dépistage des cancers évoluent progressivement d'une approche fondée principalement sur l'âge vers des approches plus personnalisées tenant compte du niveau de risque individuel. Ces évolutions soulèvent de nombreuses questions pour les soins primaires, qui occupent une place centrale dans la prévention, l'identification des personnes à risque, la décision partagée et l'accompagnement des patients.

Cette session explorera la contribution de la médecine générale à l'identification et à la prise en charge des personnes à risque accru de cancer ainsi qu'à la mise en œuvre des stratégies de dépistage fondées sur le risque. Elle réunira les regards complémentaires de la médecine générale, de l'oncologie et de la recherche en soins primaires.

Seront abordés successivement le rôle des soins primaires dans la prévention et le dépistage des cancers, les fondements scientifiques et les perspectives du dépistage personnalisé à travers les projets MyPeBS et Interception, ainsi que les opportunités offertes par les données de soins primaires et les outils numériques pour repérer, accompagner et orienter les patients à risque.

En articulant avancées scientifiques et enjeux de mise en œuvre, cette session discutera des conditions nécessaires à l'intégration du dépistage personnalisé dans les soins primaires tout en préservant l'équité d'accès, l'acceptabilité pour les patients et une approche centrée sur la personne.

- **Introduction :**
F. DE BELS, Responsable du service de dépistage, INCa - FR
- **Les soins de première ligne au cœur du dépistage personnalisé du cancer :**
M-E. ROUGE BUGAT, Toulouse - FR
- **Le dépistage stratifié selon le risque : du MYPEBS à l'interception du cancer :**
S. DELALOGUE, oncologue et chercheur, Paris - FR
- **Utilisation des données de médecine générale pour identifier les patients présentant un risque accru de cancer :**
M. CALAFIORE, directeur du service de médecine générale, Lille - FR





Communications orales 9h15 – 10h15

Développement de la formation spécialisée OC EN 623

Amphithéâtre Bleu

MODERATEURS : J. DUMEZ, Chirongui - YT - E. DELFOS, Échalas - FR

- Outils d'évaluation des compétences pour les étudiants en santé : une revue des études.
Z. NOKRI, Bordeaux - FR
- BRIDGE-PC : cartographie de la formation en santé numérique dans les programmes de médecine de soins primaires à l'échelle mondiale - une étude par enquête.
J. TEIXEIRA, Londres - GB
- Un programme d'études ancré dans les sciences des systèmes de santé pour l'éducation communautaire en médecine et en soins infirmiers (intégration de la médecine familiale et de la santé publique) : modèle de l'Université Karabath.
M. AKMAN, Khankendi - AZ
- Cadre de compétences pour le médecin socialement responsable : vers une pratique ancrée dans la réalité.
N. MOKADDEM, Bruxelles - BE
- Cartographie de la formation postuniversitaire en santé numérique pour les médecins de soins primaires : une revue des études.
S.C. CHAN, Londres - GB
- Compétences en alphabétisation en IA pour la formation médicale postuniversitaire - une évaluation des besoins auprès des stagiaires en médecine familiale.
S. SCHWILL, Heidelberg - DE
- Identification des activités professionnelles essentielles pour un futur programme de formation postuniversitaire en médecine familiale en Europe.
F. DUPONT, Munich - DE

Prendre soin des personnes âgées OC EN 624

Salle Maillot

MODERATEUR : V. PERTHUIS, Nogent Sur Marne - FR

- Solidarité et mobilisation communautaire comme outils contre la dépression et la démence dans les zones rurales de Crète.
S. SPANOUDIS, Heraklion - GR
- Intégration des soins primaires dans les maisons de retraite et son impact sur les résultats des résidents : une étude transversale en Catalogne.
M. ALVAREZ PEDREOL, Barcelone - ES
- Caractéristiques, organisation et communication des équipes de soins primaires multidisciplinaires mettant en œuvre le programme ICOPE.
A. CABROL, Toulouse - FR
- Qualité de vie, comorbidités et conditions biopsychosociales des patients âgés de 95 ans et plus dans un centre de soins primaires à Barcelone.
B. RAITERI BOIRA, Barcelone - ES
- Évaluation rétrospective des résultats hématologiques et biochimiques en relation avec les conditions cliniques chez les patients âgés de 80 ans et plus à l'hôpital de la ville d'Izmir.
B. OZATAY, Izmir - TR
- Association de la trajectoire de fragilité à long terme et de la mortalité chez les patients atteints de maladies pulmonaires chroniques.
H. ZHAO, Dalian - CN
- Créer un environnement de travail adapté aux personnes âgées : mise en œuvre de stratégies de santé au travail pour les employés de moyenne et de grande âge.
C.C. YANG, Taiwan - CN





Session du CMG 9h15- 10h15

Construire une base locale de connaissances “point of care” pour la médecine générale : partage d’expériences

Salle 241

MODÉRATEURS : J. CHASTANG, Paris - FR, A. SCEMAMA, Paris - FR

Cette session abordera les défis liés au développement de bases de connaissances médicales conçues pour répondre au mieux aux besoins des médecins généralistes et des cabinets médicaux locaux. À travers des exemples finlandais et français, elle mettra en lumière les conditions de réussite d’un outil d’aide à la décision au chevet du patient : pertinence clinique, confiance des utilisateurs, gouvernance, diffusion et intégration dans le système de santé.

Y-M LE DOUARIN, Chef du département Santé et transformation numérique, Direction générale de l’offre de soins (DGOS)

A. PELTIER, Grenoble - FR

N. TEHL, Helsinki - FI

Ateliers 9h15 – 10h15

Développer une clinique de soins primaires axée sur la promotion de la santé WS 626

Salle 242 A

L’intégration de la Médecine du Mode de Vie (MMV) dans les soins primaires de routine demeure un défi majeur. Bien que les patients comprennent souvent les bienfaits des habitudes saines, traduire cette connaissance en changement de comportement durable est difficile. Par conséquent, la pharmacologie joue souvent un rôle prédominant dans la gestion des maladies chroniques, malgré des preuves solides montrant que des changements de mode de vie globaux réduisent considérablement la morbidité et la mortalité. Cet écart est encore compliqué par les contraintes de temps des médecins et l’absence de stratégies d’implantation structurées.

G. ISCAN, Kütahya - TR

S. KNEZEVIC, Kragujevac - RS

L. MALATSKEY, Zichron Yaakov - IL

R. PÁSCOA, Porto - PT





Communications orales 9h15 – 10h15

La grossesse OC EN 627

Salle 242 B

MODERATEURS : I. PEREIRA, Schiffange - LU - **C. MENIOUX**, PARIS - FR

- La grossesse chez les filles de moins de 14 ans comme un événement sentinelle de violence sexuelle : implications pour les soins primaires au Brésil (2010-2017).
G. GARCIA GARDINI, Uberlândia - BR
- Référence proactive pendant la grossesse : un chemin vers de meilleurs résultats maternels.
A. HANEY, Nottingham - GB
- Le rôle médiateur du soutien social dans la relation entre le stress perçu et le stress lié à la grossesse avec l'autosoin chez les femmes enceintes.
S. OMIDVAR, Babol - IR
- Mise en œuvre à grande échelle d'un outil d'aide à la décision sur le dépistage prénatal : un essai contrôlé randomisé en grappes avec groupes croisés.
F. LEGARE, Quebec - CA
- Impact d'une intervention vidéo sur la modification du mode de vie sur la qualité de vie pendant la grossesse : résultats d'un essai contrôlé randomisé.
I. IMIR, Izmir - TR
- Impact des réunions mensuelles entre un médecin de famille et un gynécologue sur les taux de référence des rendez-vous hospitaliers : une étude transversale descriptive.
J. BAPTISTA ALVES, Guimarães - PT
- Renforcer le soutien des soins primaires pour les fumeuses enceintes grâce aux interventions numériques.
M. AGRAS GUARDIA, Reus - ES

Trouver de l'aide avec des outils numériques ou auprès des humains OC FR 628

Salle 243

MODERATEURS : C-A. KAUCHANTELOUP EN BRIE - FR - **P. JAURY**, Paris - FR

- Pathologies orales et dentaires chez les enfants : développement et évaluation d'un outil pour le médecin généraliste.
B. GAL, MONTPELLIER (FRANCE)
- Quelles sont les expériences des aidants jouant le rôle d'interprètes tout au long du parcours de soins de la personne qu'ils accompagnent ?
S. HOM, PARIS (FRANCE)
- L'expérience des jeunes aidants adultes en France : étude qualitative.
J.-C. POUTRAIN, TOULOUSE (FRANCE)
- Analyse de l'adhésion à l'utilisation d'un test rapide de dosage de la CRP : étude qualitative auprès des médecins généralistes de Franche-Comté.
C. GUILLERAULT, BESANCON (FRANCE)
- Ressenti des aidants de personnes adultes dépendantes de moins de 60 ans.
M. MILANINI, SOLLIÈS-PONT (FRANCE)
- AutomédiQ : mettre en lumière l'automédication.
L. BRAUN, CLERMONT-FERRAND (FRANCE)
- Réinventer la prise en charge de la multimorbidité : le potentiel des jumeaux numériques en soins primaires.
F. KHUNSHA, COVENTRY (ROYAUME-UNI)





Soins pour les personnes transgenres OC EN 629

Salle 251

MODERATEURS: J. PERROTTE, Héricourt En Caux - FR - L. GIMENEZ, Toulouse - FR

- Évaluation des services de santé reçus et des professionnels de santé rencontrés par les personnes transgenres vivant en Turquie.
F.E. AKAY, Istanbul - TR
- Douleur pelvienne chronique nouvelle après le début de l'hormonothérapie affirmant le genre chez les individus transmasculins : une enquête qualitative exploratoire.
B. BERMUDO, Grenoble - FR
- Le cas manqué : utilisation non régulée d'hormones chez une adolescente transgenre avec des comorbidités psychiatriques.
S.N. REYES, Manille - PH
- «L'intérêt du patient doit passer en premier» : l'expérience des médecins généralistes XXX initiant une thérapie à la testostérone pour les personnes transgenres en dépit des réglementations nationales.
A. WEIL, Rennes - FR
- Le rôle du médecin de famille dans les soins aux personnes transgenres : un rapport clinique.
R. AMARAL, Porto - PT
- Adopter la résilience : surmonter les défis de santé mentale dans le parcours transgenre.
K. KAMARUDDIN, Saint-Etienne - FR
- Équipement lié au genre et soins primaires : usages, effets et perspectives cliniques d'une étude qualitative en Belgique.
J. COËRS, Bruxelles - BE

Ateliers 9h15 – 10h15

European Young Family Doctors Movement Exchanges WS 630

Salle 252 A



Atelier organisé par le Mouvement Européen des Jeunes Médecins Généralistes (EYFDM)

Connecter les médecins du monde entier est essentiel pour maintenir les échanges éducatifs et culturels tout en approfondissant la compréhension de soi et des autres. Renforcer les relations internationales tout en partageant des idées est au cœur de la mission du Mouvement Européen des Jeunes Médecins Généralistes. Les échanges offrent l'opportunité de créer des connexions, non seulement pendant l'échange, mais aussi après. Ces initiatives contribuent à créer des ponts entre les pays du monde entier, en examinant les disparités dans les soins et en explorant des moyens de les améliorer. Cela a été clairement défini dans le Bridge Project, un programme qui se poursuit depuis plusieurs années.

Y. VELLA, Gzira - MT





Communications orales 9h15 – 10h15

Pédiatrie OC FR 631

Salle 252 B

MODERATEURS : G. LAZIMI, Paris - FR - W. DURIEUX, Targon - FR

- Prévalence des niveaux élevés de plomb sanguin chez les enfants migrants : une revue systématique et une méta-analyse.
K. BONELLO, Paris - FR
- Approche des adolescents exposés aux réseaux sociaux : une étude qualitative auprès des médecins généralistes
M. GANDON, Angers - FR
- Sentiments et attitudes des assistantes maternelles envers les « mangeurs difficiles » : des perspectives pour les médecins généralistes.
M. CASTELNAU, Villeneuve-Saint-Georges - FR
- Impact des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) sur la prescription appropriée d'inhibiteurs de la pompe à protons chez les nourrissons souffrant de reflux gastro-œsophagien.
M. LAANANI, Saint-Denis - FR
- Explorer l'expérience de l'Activité Physique Adaptée chez les adolescents atteints de troubles alimentaires : une étude qualitative.
R. VERDEAU, Brest - FR
- Sensibilisation des professionnels de santé à la lecture partagée précoce : un levier pour la prévention de la santé infantile.
C. DAVAL, Saint-Jean-de-la-Ruelle - FR

Continuité des soins OC EN 632

Salle 253

MODERATEUR : A. TCHAO, Le Plessis Trevisé - FR

- Continuité des soins et modèles de référence.
K.O. BJÖRKMAN, Vetlanda - SE
- Rompre la chaîne : soins collaboratifs innovants pour les familles au-delà des parcours fragmentés.
V. PUITE, Haarlem - NL
- Comment les vues historiques sur la continuité des soins influencent les identités des médecins généralistes actuels et futurs.
A. JONKER, Amsterdam - NL
- Rôle du médecin généraliste dans les pathologies des patients présentant des symptômes somatiques persistants : perception, expérience et attentes des patients.
M. SEIFERT, Prague - CZ
- Gestion des maladies chroniques chez les personnes âgées vulnérables : l'importance d'une approche individualisée - étude de cas.
D.P. PINTO, Porto - PT
- Améliorer la qualité des soins palliatifs : la continuité des soins est-elle la clé ?
H. PUCK, Amsterdam - NL
- Repensons la continuité des soins en médecine générale pour les patients atteints de mésothéliome : étude de cas qualitative.
E. COUCHMAN, Leeds - GB



**Ateliers 9h15 – 10h15****Approche du patient atteint de démence avancée en soins primaires :
un atelier pratique pour les médecins généralistes** WS 633**Salle 223 M**

La démence avancée pose des défis cliniques, éthiques et émotionnels complexes pour les médecins généralistes. De nombreux cliniciens en soins primaires se sentent mal préparés à guider les familles à travers la prise de décisions partagées, la planification des soins de fin de vie et la gestion des symptômes. Cet atelier, développé par des experts en gériatrie et en médecine familiale des Services de Santé Clalit (district de Tel Aviv), propose des outils pratiques pour aborder les patients et leurs familles avec compassion, clarté et confiance.

N. ELIOR, Tel Aviv - IL**L. ZADA**, Tel Aviv - IL**Infarctus du myocarde ou non ? Décoder l'ECG d'un infarctus
du myocarde sans stress** WS 634**Salle 224 / 225 M**

La douleur thoracique et l'interprétation de l'ECG restent parmi les consultations les plus fréquentes et les plus difficiles en soins primaires et urgents. Les médecins généralistes sont souvent confrontés à des décisions sous pression de temps avec des outils limités, ce qui accroît l'incertitude et le risque de sur- ou sous-diagnostic. Beaucoup de cliniciens indiquent que leur perte de confiance ne provient pas d'un manque de connaissances, mais du stress engendré par la difficulté de distinguer les variantes bénignes des véritables signes d'infarctus du myocarde. Une approche pratique, basée sur des cas cliniques, peut réduire considérablement ce stress et améliorer la clarté diagnostique.

E. KLUSOVA, Ibiza - ES**Les expériences de formation postgraduée qui façonnent
la pratique de la santé reproductive en médecine familiale :
concevoir une formation durable** WS 635**Salle 231 / 232 M**

Les médecins de famille jouent un rôle essentiel dans la contraception et les soins d'aspiration utérine / curetage (D&C), mais l'accès à cette formation après la fin de la formation initiale varie. Une analyse transversale de 21 904 diplômés en médecine familiale ayant terminé leur formation entre 2008 et 2018 et actuellement impliqués dans les soins pour les bénéficiaires d'un programme gouvernemental a révélé que 61,1 % offraient des contraceptifs sur ordonnance, 18,5 % prodiguaient des soins pour le DIU / implant, et 0,7 % réalisaient des D&C en 2019. Les diplômés de résidences avec un programme de planification familiale totalement intégré, un enseignement facultatif, une taille de programme plus importante et une formation axée sur la communauté avaient plus de chances de fournir ces services après la fin de leur formation. Cet atelier vise à traduire ces caractéristiques empiriquement associées à la formation postgraduée en modèles de formation adaptables à divers systèmes de santé.

M. PORTELA, Bethesda - US



Les moments qui échappent à l'enseignement : Ce que la médecine de famille apprend en dehors du programme WS 636

Salle 233 M

La médecine de famille repose sur la pratique fondée sur des preuves, des lignes directrices cliniques et des compétences structurées. Cependant, de nombreux moments les plus formateurs dans la vie professionnelle d'un médecin de famille se produisent en dehors de l'enseignement formel : des moments d'incertitude, de malaise moral, de résonance émotionnelle ou de prise de conscience silencieuse. Ces « moments qui échappent à l'enseignement » façonnent profondément le jugement clinique, l'identité professionnelle et la résilience, mais ils sont rarement reconnus ou explorés dans l'éducation médicale.

M. GOLDIN ISSERLIS, Jerusalem - IL

Communications orales 9h15 – 10h15

Au-delà des médicaments WS 635

Salle 341

MODERATEURS : **Y. ZAUCHE**, La Roche Maurice - FR - **J. FONSECA**, Pont-Croix - FR

- Utilisation de la bibliothérapie en médecine générale : enquête d'opinion auprès des médecins généralistes.
L. RIQUEL, La Rivère Saint-Louis - RE
- Conscience de la santé spirituelle et recommandations en soins primaires : La formation SHARP. Une intervention co-conçue pour promouvoir la liberté, l'égalité et la fraternité en santé spirituelle.
I.O. WHITEHEAD, Newcastle Upon Tyne - GB
- Prescriptions d'anxiolytiques, d'hypnotiques et d'antidépresseurs par les médecins généralistes pratiquant l'hypnothérapie : étude transversale des données de remboursement.
B. BASTIAN, Rennes - FR
- Intégration du mode de vie ayurvédique (dinacharya) dans les soins primaires pour les troubles du stress et du sommeil : évaluation par méthode mixte.
S. JOSHI, Goa - IN
- Dancing One Health : réflexions transdisciplinaires issues de la confluence des pratiques de danse étendues, des approches somatiques et des savoirs ancestraux autochtones.
R. VIANNA-JORGE, Rio de Janeiro - BR
- Effet d'une intervention musicale sur la détresse des patients atteints de cancer traités par radiothérapie externe : essai contrôlé randomisé.
M. CEBRIAN, Las Pinas - PH
- Perceptions et attitudes des patients et des médecins de famille concernant la musique de fond lors de la consultation médicale.
S. DARAWSHA, Arraba - IL





Session Turquie 9h15 – 10h15

La médecine familiale en Turquie : transformation numérique et avenir CS 638

Salle 342 A

La médecine familiale occupe une place centrale dans le processus de transformation numérique. Si la numérisation a le potentiel d'augmenter l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins primaires, elle peut également devenir un facteur qui accroît la charge de travail et approfondit l'épuisement professionnel si elle n'est pas conçue de manière centrée sur le médecin. Dans cette session, le président de la TAHUD (Association turque des médecins de famille) présente la vision nationale et la perspective politique, soulignant que l'objectif de la transformation numérique n'est pas de produire plus de données, mais de pratiquer une médecine de meilleure qualité. Il est précisé que les outils numériques doivent être structurés de manière éthique, durable et favorable au soutien des médecins.

G. ZEREN OZTÜRK, TR

Y. CAYIR, TR

A. OZTÜRK, TR

Y. GOKSEVEN ARDA, TR

E. DIKMEN, TR

Communications orales 9h15 – 10h15

Médicaments OC EN 639

Salle 342 B

MODERATEUR : S. TUNC, TK

- Revue systématique des essais cliniques sur l'efficacité du cannabis médical dans la prise en charge de la douleur chronique.
L. BEURTON-COURAUD, Brest - FR
- Agonistes des récepteurs du GLP-1 et issues hépatiques chez les adultes atteints d'hépatite virale et de diabète de type 2 : étude en données de vie réelle.
Y.T. YU, Taoyuan City - CN
- Silence électrique, bruit génétique : le rôle crucial de la consultation préconceptionnelle - rapport de cas.
J. ESTORNINHO, Lisbonne - PT
- Impact des prescriptions sécurisées de tramadol et de codéine sur la dispensation nationale d'antalgiques en France.
M. DESCHAMPS, Roquevaire - FR
- Efficacité en vie réelle des agonistes des récepteurs du GLP-1 sur les issues respiratoires et cardiovasculaires : étude de cohorte nationale en population.
R. LI, Singapour - SG
- Amélioration du suivi de la magnésémie chez les patients sous fortes doses d'inhibiteurs de la pompe à protons en soins primaires : projet d'amélioration de la qualité en deux cycles.
D. YILDIRIM, Norwich - GB
- Essai contrôlé randomisé de faisabilité et de supériorité du fluticasone-vilantérol en prise quotidienne dans le traitement de l'asthme léger chez l'adulte.
G. JASSIM, Busaiteen - BH





Utilisation des services de santé OC EN 640

Salle 343

MODERATEUR : K. GREENAN, Leigh-On-Sea - GB

- Au-delà des consultations aux urgences : comprendre les recours persistants aux services d'urgence chez les adolescents australiens à travers les perspectives des familles, des médecins généralistes et des cliniciens des urgences.
H. PARRY, Adelaide - AU
- Hyperutilisateurs des services d'urgence : profil clinique et recours aux soins primaires - étude transversale.
R. CARVALHO, Braga - PT
- Jumeaux numériques en santé : patients grands consommateurs de soins en soins primaires - conceptualisation et définition de cas d'usage.
R. MALHA, Almada - PT
- Améliorer la prise en charge des patients à forts besoins et coûts élevés : une revue narrative.
C. MARTIN, Clayton - AU
- Évaluation d'un triage basé sur questionnaire pour les demandes de rendez-vous urgents en ligne en médecine générale : satisfaction des patients et orientation des parcours de soins.
N. DE CHANAUD, Paris - FR
- Consultation virtuelle professionnelle (VPC) à Singapour : un modèle régional pour renforcer l'intégration entre soins primaires et soins spécialisés.
R. YEONG, Singapour - SG

10h15 – 10h45: Pause café

KEYNOTE 10h45 – 11h15

Amphithéâtre Bleu

Interventions non pharmacologiques : de la recherche à la pratique.

MODERATEUR: F. BESANCON, Egly - FR

I. NAGYOVA, Chef du département de médecine sociale et comportementale et chercheur principal senior à l'Université Pavol Jozef Safarik (UPJS), Kosice - SK

G.NINOT, président fondateur de NPIS, Montpellier - FR

11h15 – 11h30: Pause





Session du CMG 11h30- 12h30

Expositions environnementales et prévention

Amphithéâtre Bordeaux



Session co-organisée avec l'Agence nationale de santé publique (SpF)

MODÉRATEURS : **M. LE BARBIER**, directeur adjoint du département Santé, Environnement et Travail, Agence nationale de santé publique (SpF) ; **E. KOZUB**, Castelnau-Magnoac - FR

Perturbateurs endocriniens, PFAS, cadmium, pesticides... Les substances chimiques et contaminants environnementaux sont omniprésents dans notre quotidien et suscitent des interrogations croissantes de la part des patients.

Comment évaluer les expositions, comprendre leurs effets potentiels sur la santé et accompagner les patients face à ces risques ? Cette session réunira des experts aux regards complémentaires pour apporter des repères scientifiques actualisés et discuter des leviers de prévention et d'action mobilisables en soins primaires.

S. DENYS, directeur du département Santé au travail et Environnement, Agence nationale de santé publique (SpF)

M. GUIRGUIS, membre de la Planetary Health Alliance et médecin salarié de l'association « A Vos Soins », Sarthe - FR, un représentant de CNAM Prévention - FR.

Communications orales 11h30 – 12h30

Infections pulmonaires OC EN 643

Amphithéâtre Bleu

MODÉRATEURS : **A. MOSNIER**, Paris - FR - **C. MENIOUX**, Paris - FR

- Consultations, étiologie et récupération chez les personnes âgées consultant en soins primaires européens pour des infections respiratoires aiguës.
A. VAN DER VELDEN, Utrecht - NL
- BREATH-EPOC : exacerbations bronchiques et suivi en santé. Registre populationnel des exacerbations de la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO).
BB. LEÓN GÓMEZ, Barcelone - ES
- Symptômes respiratoires prolongés chez un jeune adulte en situation de vulnérabilité sociale conduisant au diagnostic de tuberculose pulmonaire cavitaire.
C. RICART PLANAS, Barcelone - ES
- Admissions hospitalières évitables pour BPCO : étude cas-témoins des facteurs associés.
AR. QUEIRÓS, Porto - PT
- Valeur prédictive du statut socioéconomique et du statut migratoire pour les infections respiratoires basses compliquées.
H. BORGdorff, Leyde - NL
- Épidémiologie du VRS chez l'adulte dans une cohorte POCT : étude observationnelle en soins primaires en Angleterre (2023–2025) (ObservatARI).
F. BATool, Oxford - GB





Recherche en soins primaires OC EN 644

Salle Maillot

MODERATEURS : L. DEVILLERS, Montigny-Le-Bretonneux - FR - **P. SALA IVARS** - ES

- Autonomiser la recherche en soins primaires aux Pays-Bas : construction d'infrastructures nationales durables pour l'innovation et le partage des connaissances.
M. SPOELDER, Nijmegen - NL
- Quel contenu pour une politique de développement de la recherche en médecine générale et en soins primaires ?
D. ZWART, Utrecht - NL
- Construction d'un entrepôt national de données en soins primaires en France : mise en œuvre initiale dans une perspective européenne et mondiale.
D. DARMON, Nice - FR
- Recrutement rapide dans un essai de thérapie numérique en soins primaires via une stratégie directe auprès des patients : l'étude RiSolve à Galway.
S.P. BOOMINATHAN, Galway - IE
- Exploration de l'audit clinique comme outil dans les approches de recherche collaborative en médecine générale.
S. WOOLFORD, London - GB
- Des données à la solidarité : Nivel-PCD (base de données de recherche) comme pilier de la liberté, de l'égalité et de la fraternité en recherche en soins primaires.
J. VANHOMMERIG, Utrecht - NL

Ateliers 11h30 – 12h30

La santé positive au service du bien-être des médecins : un enjeu majeur pour l'avenir des professionnels de santé WS 646

Salle 242 A

La crise actuelle des systèmes de santé, marquée par une pression croissante sur les coûts et les capacités dans les systèmes de santé européens, entraîne une augmentation de la charge de travail et des taux de burn-out parmi les professionnels de santé. Avec la création du nouveau groupe d'intérêt spécialisé pour la santé et le bien-être des médecins (SIG for Doctors Health & Well-being), il est nécessaire de mieux comprendre comment les professionnels de santé peuvent retrouver et maintenir leur motivation pour ce travail essentiel.

Comment créer un changement de paradigme centré sur les patients et les communautés, axé sur la prévention et des modèles de soins holistiques, et quelles en seraient les implications pour la satisfaction professionnelle des soignants ? Comment intégrer cela dans la formation des (jeunes) médecins ?

K. VAN DEN BREKEL-DIJKSTRA, Utrecht - NL





Communications orales 11h30 – 12h30

Repenser l'éducation médicale : vers une formation plus large et intégrée OC EN 647

Salle 242 B

MODERATEUR : S. BOULAY, Neuilly Sur Marne - FR

- La formation de base en soins palliatifs est-elle suffisante pour garantir l'amélioration des connaissances et des compétences dans ce domaine ? – étude d'évaluation des connaissances médicales.
J. BRANDÃO, Marco de Canaveses - PT
- Leadership entrepreneurial en médecine générale : étude qualitative définissant sa signification et sa mise en œuvre pédagogique.
D. OPPENHUIZEN, Leiden - NL
- Effet d'un programme d'éducation interprofessionnelle dans des centres de soins primaires multidisciplinaires sur les compétences de collaboration interprofessionnelle des étudiants en santé.
L. FIQUET, Rennes - FR
- Un modèle d'enseignement transdisciplinaire en soins primaires pour la santé mondiale.
H. RIEMENSCHNEIDER, Dresden - DE
- Autonomiser les futures femmes leaders : mise en œuvre d'un programme aligné sur les ODD (Objectifs de Développement Durable) pour les étudiants en médecine au Japon.
C. MISHIMA, Tochigi - JP
- Formation médicale postgraduée ECHO (Extension for Community Healthcare Outcomes) en santé des femmes : mise en relation des programmes de résidanat en médecine générale urbains et ruraux.
E. PALMER, Las Vegas - US
- Soins centrés sur le patient : étude quantitative des attitudes des internes de médecine générale dans la région XXX.
J. JOURNEAU, Lille - FR

Violences OC EN 648

Salle 243

MODERATEURS : L. BLANCHET-MAZUEL, Saint Genis Les Ollières - FR - **G. LAZIMI**, Paris - FR

- Prévenir la violence envers les patients en médecine générale : une réflexion collective de jeunes médecins généralistes.
M. CHOUQUET, Rennes - FR
- Perceptions de la violence chez les hommes : une étude qualitative et implications pour les soins primaires.
P. LE DOUARON, Rennes - FR
- Identification des signes cliniques de maltraitance infantile en soins primaires : une revue systématique.
N. CORSI, Clermont Ferrand - FR
N. VAN DER WINDT, Clermont Ferrand - FR
- Évaluation d'un programme universitaire de formation à la prise en charge des violences conjugales : une étude pilote à méthodes mixtes en France.
J.B. PECASTAING, Bordeaux - FR
- Confort des médecins à aborder les violences domestiques : effet de la formation.
A. ANDRÉ, Cholet - FR
- Victimisation liée au genre et aux violences sexuelles et résultats en santé mentale chez les étudiants en France : une étude de cohorte.
R. TELFELS, Rouen - FR
A-C BRAS, Rouen - FR
M- P TAVOLACCI, Rouen - FR
- Aborder les mutilations génitales féminines en médecine générale : comment en parler en consultation ?
I. SERIMÖZÜ, Bruxelles - BE





Mélanome OC EN 649

Salle 251

MODERATEURS : A. BERRAGHDA, Bourges - FR - V. BORGNE, Brest - FR

- Connaissances, attitudes et pratiques concernant le risque solaire chez les travailleurs fortement exposés au soleil ou les pratiquants de loisirs et de sport à Bouéni durant la période 2023-2024.
J. DUMEZ, Bouéni - YT
- Compétences en santé et comportements de protection solaire chez les parents de jeunes enfants : une étude en soins primaires.
E. KARAPINAR GÖZE, Istanbul - TR
- Dermoscopie assistée par intelligence artificielle pour le diagnostic du mélanome en soins primaires : une revue fondée sur les données probantes.
B. SOUSA NOBRE, Braga - PT
- Précision de la dermoscopie en médecine générale : comparaison avec la dermatologie et l'histopathologie.
N. NASKOVSKA ILIEVSKA, Maribor - SI
- Tendances du mélanome cutané 2020-2025 : données mondiales et enjeux.
A.M. MONTSERRAT, Tortosa - ES
- Analyse des facteurs de risque associés au diagnostic de mélanome cutané entre 2010 et 2020 dans notre territoire : étude observationnelle rétrospective de type cas-témoins appariés (ratio 1:2).
A.M. MONTSERRAT, Tortosa - ES

Pratiques sexuelles plus sûres OC EN 650

Salle 252 A

MODERATEURS : H. YOUNG, London - GB - P. SRIVASTAVA, Long Ditton, Surbiton - GB

- Pourquoi et comment parler de sexualité avec les patients en médecine générale ?
P. ZERR, Levallois Perret - FR
M. GSTREIN HASSANALY, Paris - FR
- Prophylaxie pré-exposition au VIH : enjeux et déterminants de l'adhérence. L'étude Ad-PrEP.
A. SAVALL, Saint-Etienne - FR
- Des catégories de risques aux comportements sexuels : optimiser le dépistage des IST et les protocoles de PrEP pour éviter le sur-diagnostic. Données de la clinique de médecine générale "Spazio Sessualità e Salute" de l'AUSL-Reggio Emilia.
G. GAZZANEO, Reggio Nell'emilia - IT
- "Spazio Sessualità e Salute" AUSL-Reggio Emilia : un modèle intégré de soins primaires pour augmenter la couverture vaccinale contre l'HAV, le VHB et le HPV chez les utilisateurs de PrEP et les populations à risque.
D. VALLE, Reggio Nell'emilia - IT
- L'influence de l'attractivité du partenaire sur l'utilisation du préservatif pour prévenir les infections sexuellement transmissibles chez les 18-25 ans.
G. CONORT, Bordeaux - FR
- Mettre en œuvre une intervention structurée d'éducation à la sexualité pour les adolescents en soins résidentiels : une approche de la médecine familiale.
C. ALVES, Matosinhos - PT
- Combler l'écart dans le diagnostic des femmes : un cas d'adolescente avec un diagnostic manqué d'IST et le besoin d'une approche de soins sensibles au genre
B. TORRES PASTOR, Madrid - ES





Formation médicale OC FR 651

Salle 252 B

MODERATEURS : **M. DARGENT**, Palaiseau - FR - **Y. HANDAJI**, Auxerre - FR

- Caractéristiques de la participation du public lors de la conférence annuelle des médecins généralistes en 2022.
L. PARIENTE, Fontenay-sous-bois - FR
F. PASQUIER, Paris - FR
- L'influence des modèles de rôle des superviseurs de médecine générale sur l'apprentissage des résidents : une étude qualitative.
J. FONSECA, Brest - FR
- Cinémédication : explorer les attentes des experts pour un outil éducatif basé sur le film en médecine générale en utilisant une méthode de consensus.
A.G. MARCEL, Paris - FR
M. KOUYA, Paris - FR
- Évaluation de la qualité pédagogique et organisationnelle des sites de formation en résidence de médecine générale à l'Université de Lille.
F. QUERSIN, Lille - FR
- Rendre l'apprentissage des thèses significatif : utiliser la narration pour humaniser l'éducation en ligne en médecine générale.
A. MOUTHON, Grenoble - FR
- Soutenir les étudiants en médecine post-gradués dans la réalisation de leur thèse : évaluation d'une plateforme numérique de mise en relation – une étude mixte.
H. MACHKOUR, Saint-Etienne - FR
- Mise en œuvre de stages «tout compris» pour les étudiants en médecine dans les zones rurales : enjeux, défis et solutions potentielles.
D. HENRION, Namur - BE

Répare mon cœur OC EN 652

Salle 253

MODERATEURS : **M. VANDOOREN**, Feytiat - FR - **A.F. CARVALHO DE AZEVEDO**, Nogent Sur Marne - FR

- Quand «quelque chose sent mauvais» : le rôle de l'intuition clinique dans le diagnostic de l'insuffisance cardiaque.
S. FUMIS, Trieste - IT
- Validation externe des équations de risque de l'American Heart Association (Association américaine du cœur) pour la prévention des maladies cardiovasculaires, basées sur la base de données CHARLS.
L. MA, Pékin - CN
- Électrocardiographie en cas de douleur thoracique hors des heures normales aux Pays-Bas : utilisation, rendement et impact clinique.
I. MELESSEN, Amsterdam - NL
- Différences entre les sexes dans le parcours diagnostique des patients présentant une gêne thoracique en médecine générale.
A. DOBBE, Utrecht - NL
- À quelle fréquence les médicaments prolongeant le QT prolongent-ils réellement le QT ? Une revue systématique.
D.P. HAGIU, Saint-Etienne - FR
- La gravité de la douleur thoracique ne semble pas être un outil diagnostique utile pour le triage téléphonique en médecine générale chez les patients suspectés d'un syndrome coronarien aigu.
S. VAN DOORN, Utrecht - NL





Ateliers 11h30 – 12h30

De la polypharmacie à la sécurité du patient : une feuille de route pratique pour le sevrage médicamenteux en pratique quotidienne WS 653

Salle 223 M

Le sevrage médicamenteux est une intervention cruciale pour la sécurité du patient, en particulier chez les patients âgés, chez qui la polypharmacie (>10 médicaments) augmente significativement le risque d'événements indésirables. Au-delà de la sécurité individuelle, le sevrage médicamenteux s'inscrit dans les principes de la One Health (Une seule santé) et de la Planetary Health (Santé planétaire). Réduire l'utilisation inutile de médicaments permet de diminuer directement la pollution pharmaceutique dans les systèmes d'eau et réduit l'empreinte carbone associée à la fabrication et à la distribution mondiales des médicaments.

Cet atelier conjoint – dirigé par des experts de EQUIP, EGPRN, WONCA WP sur la qualité et la sécurité, ainsi que sur la recherche et la santé planétaire, et WONCA SIG sur les maladies non transmissibles – applique des cadres validés (par exemple, les critères Beers/STOPP-START) pour faire évoluer le paradigme clinique vers l'optimisation des thérapies, tant pour le patient que pour la planète.

S. ARES-BLANCO, Madrid - ES

M.P. ASTIER-PEÑA, Zaragoza - ES

O. BULILETE, Palma de Mallorca - ES

J.M. BUENO-ORTIZ, Alcantarilla - ES

A.M. CEBRIAN-CUENCA, Cartagena - ES

A. ROCHFORD, Dublin - IE

J.M. VALDERAS, Singapore - SG

J.M. VILASECA, Barcelona - ES

D. ZWART, Utrecht - NLS

Santé de quartier : un modèle de soins intégrés, proactifs, et centrés sur la personne dirigés par des médecins généralistes WS 655

Salle 231 / 232 M

À travers le NHS (National Health Service, système de santé public au Royaume Uni) et l'Europe, les systèmes de santé cherchent de nouvelles façons de renforcer les soins primaires, de réduire la fragmentation et de lutter contre les inégalités croissantes. Un prestataire de soins dirigé par des médecins généralistes a lancé le modèle '**Neighbourhood Health**' (Santé de quartier) du NHS en Angleterre, qui réunit la médecine générale, les services communautaires, la santé mentale, les soins sociaux et le secteur bénévole pour travailler ensemble en tant qu'équipe autour des populations locales. Fondé sur les principes de prévention, d'intégration et d'autonomisation, ce modèle offre un cadre pratique pour traduire les ambitions en matière de santé publique en pratique quotidienne en médecine générale.

M. HOLMES, York - GB





Collaboration internationale en recherche en soins primaires : engageante, agréable et indispensable pour des essais complexes WS 656

Salle 233 M

La recherche en soins primaires peut être difficile, en particulier lorsqu'il s'agit de recruter des patients présentant une maladie aiguë. Les contraintes réglementaires, juridiques et logistiques, ainsi que la fragmentation des mécanismes de financement, ajoutent une complexité supplémentaire. Ces difficultés sont encore plus marquées dans la recherche sur les maladies infectieuses, où le recrutement rapide et la coordination sont essentiels. Les réseaux de recherche établis en soins primaires peuvent fournir l'infrastructure, des relations de confiance et une capacité opérationnelle permettant de déployer immédiatement des études lorsqu'émergent des questions urgentes, comme cela a été observé pendant la pandémie de COVID-19. En l'absence de tels réseaux, la production précoce de données probantes est retardée et des opportunités d'orienter la pratique et la prise en charge clinique sont perdues.

A. VAN DER VELDEN, Utrecht - NL

S. COENEN, Antwerp - BE

A. VELLINGA, Dublin - IE

Communications orales 11h30 – 12h30

Utilisation de substances OC EN 657

Salle 341

MODERATEURS : S.TUNC, TK, **A. TEREBOSSY**, Budapest - HU

- Investigation du trouble du jeu vidéo sur Internet et des interventions thérapeutiques non pharmacologiques chez les adolescents.
D. KAFADAR, Istanbul - TR
- Quand l'intoxication entraîne des crises convulsives : que révèle le service des urgences ?
Y. AZZABI, Tunis - TN
- Chemsex en soins primaires : étude qualitative des perceptions des médecins généralistes sur le phénomène et des points de vue sur les parcours de soins en France.
R. VERDEAU, Brest - FR
- Que pensent les médecins généralistes de l'utilisation de substances dopantes par leurs patients sportifs ?
G. LISEMBARD, Lille - FR
- Chemsex chez les femmes : spécificités, risques et attentes en médecine générale.
M. DAVOUS, Brussels - BE
- De la stigmatisation à la solidarité : dépistage précoce et suivi de la dépendance à l'alcool en médecine générale.
D. KRASIMIROVA, Razgrad - BG





Session Tunisie 11h30 - 12h30

Évaluation du respect des droits des patients dans les centres de soins primaires CS 658

Salle 342 A

Le secteur public demeure le principal prestataire de soins en Tunisie. Les centres de soins primaires (CSSP) sont des structures offrant des services ambulatoires intégrés, incluant des soins curatifs, préventifs et de promotion de la santé, avec une approche communautaire bien développée. L'évaluation externe de ces CSSP a débuté en 2017 conformément à un référentiel accrédité par la Société internationale pour la qualité dans les soins, intégrant des normes spécifiques relatives aux droits des patients et des familles.

E. SIHEM, TN

S. JEMILI, TN

Communications orales 11h30 – 12h30

Milieu rural OC EN 659

Salle 342 B

MODERATEUR : A. PODLASEK - GB - **V. PERTHUIS**, Nogent Sur Marne - FR

- Approche unifiée complexe pour la prise en charge de l'incontinence en milieu rural.
S. KISSELEV, Sheffield - AU
- Améliorer l'accès aux soins primaires pour la contraception à longue durée d'action : rôle du partage de tâches.
W. V. NORMAN, Vancouver - CA
- Renforcer l'équité, la continuité et les soins primaires orientés vers la communauté grâce à l'engagement communautaire structuré en milieu rural.
N. DALY, Louth, Lincolnshire - GB
- Besoins de formation et facteurs influençant les médecins généralistes orientés vers le milieu rural à Chongqing, Chine : une analyse de profils latents.
X. HUANG, Chongqing - CN
- Combler les inégalités rurales : évaluation économique des premiers intervenants communautaires et de l'accès aux défibrillateurs en cas d'arrêt cardiaque extrahospitalier, Lincolnshire, Royaume-Uni.
M. HOSSEINI, Lincoln - UK
- Vers une meilleure compréhension des défis rencontrés par les professionnels de santé ruraux dans la mise en œuvre d'une formation par simulation de haute qualité en milieu rural et isolé en Australie.
J. PADLEY, Adelaide - AU





Cognition OC EN 660

Salle 343

MODERATEURS : Y. MARIANI, London - GB - D. LE GOFF, Brest - FR

- Dépistage cognitif dans des populations diversifiées : limitations et implications cliniques.
E. ELLIOTT, Manchester - GB
- Rôle des médecins de famille dans la détection précoce des troubles cognitifs légers et leur prévalence dans les populations des pratiques de soins primaires de routine.
T. MLADENOVIC, Belgrade - RS
- Associations entre les changements de pression artérielle orthostatique et l'apparition de démence chez les hommes âgés : résultats prospectifs de l'étude britannique sur la santé cardiaque régionale.
D. ETTEHAD, Londres - GB
- Premières plaintes cognitives et dysfonctionnements de la mobilité chez les adultes âgés : une association que les soins primaires devraient reconnaître.
G. CHRISTOFOLETTI, Campo Grande - BR
- Évaluation d'une stratégie diagnostique pour détecter les troubles cognitifs en soins primaires : une étude multicentrique prospective.
L. LETRILLIART, Villerbanne - FR
- Capacité de prise de décision, déclin cognitif et autonomie : une revue de la littérature des cadres éthiques, juridiques et cliniques dans l'UE.
A.B. JÁCOMO, Porto - PT
- Cognition et gestion numérique de l'argent chez les personnes âgées.
A.M. GARCÍA RODRÍGUEZ, Valladolid - ES

12h30 – 13h30 : Pause déjeuner

Communications orales 13h45 – 14h45

Genre OC FR 662

Amphithéâtre Bordeaux

MODERATEURS : L. GIMENEZ, Toulouse - FR - A. GIACOMINI, Strasbourg, FR

- Matrice de compétence culturelle des soins pour travailler avec les minorités sexuelles et de genre : contributions à la pratique et à la formation professionnelle.
M.T. RIBEIRO, Fortaleza - BR
- Perceptions des personnes transgenres sur les consultations ou les soins avec les professionnels de santé.
A. JANCZEWSKI, Marseille - FR
- Prise en compte des stéréotypes de genre dans la pratique clinique des médecins généralistes militaires français : une thèse qualitative basée sur des entretiens semi-structurés
P.M. BAUDOUIN, Paris - FR
- Attentes des personnes transgenres vis-à-vis de leurs médecins généralistes à XXX : une revue de portée.
A. DESCAMPS, Lille - FR
- Réalités rurales en soins primaires : perspectives d'adultes et de cliniciens âgés appartenant à des minorités sexuelles et/ou de genre. Une étude qualitative.
A. BAGHDADLI, Québec - CA
- Orientation sexuelle et genre : confort des médecins généralistes à aborder ces sujets lors des consultations et leur niveau de connaissance.
E. RRONJA, Vigneux de Bretagne - FR
- Facteurs influençant l'auto-efficacité des cliniciens en soins primaires et la prestation de soins affirmant le genre : une étude à méthodes mixtes en Montérégie, Québec
J. LAJEUNESSE, Saint-Lambert, Montérégie - CA





Développement des enfants OC EN 663

Amphithéâtre Bleu

MODERATEURS : **S. BOULAY**, Neuilly Sur Marne - FR, **S. CUMPS**, Brussels - BE

- Événements adverses pendant l'enfance : implications pour les prestataires de soins primaires.
J.H. RICKS, Salt Lake City - US
- ScreenCare : L'impact de l'utilisation des écrans sur le comportement, le sommeil et le poids chez les enfants de 5 à 10 ans.
I. M. RODRIGUES, Porto - PT
- Déterminants sociaux et environnementaux du retard de langage chez les enfants de 12 à 42 mois : preuves issues d'une enquête représentative à l'échelle nationale.
B. TELLO, Quito - EC
- Normes du vocabulaire expressif chez les enfants de 12 à 42 mois : percentiles basés sur la population pour une détection précoce en soins primaires.
B. TELLO, Quito - EC
- L'impact inattendu des modes de garde sur l'exposition aux écrans chez les enfants de moins de 3 ans.
F. SERMAN, Lille - FR
- e-KID - Validation d'un outil de dépistage pour la surexposition aux écrans chez les enfants de 0 à 18 ans en soins primaires.
J. CHAMBE, Strasbourg - FR
- Outils de dépistage pour le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) chez les enfants et les adolescents en médecine générale : revue de la littérature.
D. GANDOUR, Paris - FR

Soins centrés sur le patient OC EN 664

Salle Maillot

MODERATEURS : **T. BOUCHEZ**, Nice - FR - **E. POITRINE**, Le Mée-Sur-Seine - FR

- Étude turque de validité et de fiabilité de l'échelle de la relation médecin-patient dans les maladies chroniques en pratique de médecine de famille.
D. AYHAN BASER, Ankara - TR
- Les conséquences de l'annonce d'un diagnostic de cancer sur la relation médecin-patient : une enquête qualitative auprès de patients adultes en rémission.
A. PLESSIS, Angers - FR
- Explorer la faisabilité de la mise en œuvre de la prise de décision partagée en soins primaires en Corée : une proposition de politique.
J. YOON, Séoul - KR
- Comprendre les obstacles à la mise en œuvre de la prise de décision partagée dans le traitement de la cystite chez les femmes ayant une faible littératie en santé : une étude qualitative
A. VAN DE POL, Utrecht - NL
- Améliorer la compréhension des interventions pour accroître la continuité relationnelle en soins primaires : une revue réaliste du contexte, des mécanismes et des résultats.
S. ENGAMBA, Exeter - UK
- Fiabilité et validité de la version arabe de l'échelle de Consultation et d'Empathie Relationnelle (CARE).
K. AL HABBAL, Halifax - CA
- Relier la loi et l'humanité : le rôle des médecins de famille dans la mise en œuvre de la loi sur le droit des patients à l'autonomie dans une culture centrée sur la famille.
J.C. JENG, Taichung - CN





Maladies Chroniques OC EN 665

Salle 241

MODERATEURS : P. MEYVAERT, Gerstheim - FR - Y. HANDAJI, Auxerre - FR

- Mise en œuvre d'un parcours de soins pour les patients souffrant de douleur chronique au sein d'une équipe de soins primaires : étude de cas.
V. DRUEL, Toulouse - FR
- Niveaux d'activité du membre supérieur et douleur chez les personnes âgées : étude observationnelle en établissements de vie assistée.
F. CHARPENTIER, Rennes - FR
- Défis de la prise en charge de la maladie rénale chronique précoce à modérée en soins primaires : une revue systématique dans les pays à revenu élevé.
K. L'HELGOUARC'H, Montpellier - FR
- Optimisation de la prise en charge des dyslipidémies en soins primaires à la suite de la mise à jour ciblée 2025 des recommandations ESC/EAS.
M. LAATAR, Istanbul - TR
- Performance du score HEAR pour exclure le syndrome coronarien aigu.
E. AYACHI, Tunis - TN
- Prescription d'activité physique pour les adultes atteints de maladie rénale chronique en soins primaires : une revue narrative
J. PANZAN, Araras - BR
- La prise en charge de la maladie cœliaque en soins primaires en France a régulièrement augmenté au cours des 10 dernières années.
K. AIZEL, Paris - FR

Ateliers 13h45 – 14h45

Tourner, orienter, autonomiser : intégrer la « toile d'araignée » et la boussole du mode de vie en pratique de médecine générale WS 666

Salle 242 A

Les consultations en soins primaires se concentrent souvent sur la prise en charge des maladies, laissant peu de temps pour aborder le bien-être global. Le cadre de la « santé positive », visualisé à travers la « toile d'araignée », ainsi que la « roue du mode de vie » (Leefstijlroer), offrent des outils pratiques pour orienter les échanges vers la résilience, le sens de la vie et l'autogestion. Cet atelier présente ces concepts et montre comment les intégrer dans les consultations de routine afin de renforcer l'autonomisation des patients.

R. BASRI, Leiden - NL

A.C. FRANCO SPINOLA, Madeira - PT

S. KAYA, Tokal - TR

J. KRZYŻÁNKOVÁ, Ordinace Života Zlín - CZ

K. RECZEK, Krakow - PL

L. RECZEK, Krakow - PL

M.J.C. ROBERTSON, Bristol - GB

J. SCHNEIDER, Zoetermeer - NL

C.A. POPESCU, Bucharest - RO





Communications orales 13h45 – 14h45

Mode de vie OC EN 667

Salle 242 B

MODERATEURS : A. BERRAGHDA, Bourges - FR - D. KAFADAR, Istanbul - TK

- D. KAFADAR, Istanbul - TK Efficacité des interventions de promotion de l'activité physique sur l'adhésion des patients à l'activité physique en soins primaires : une revue systématique.
L. BOULANGER, Angers - FR
- Effets du tabagisme et de l'intensité de l'exercice sur les marqueurs inflammatoires chez des adultes en bonne santé.
I. GÖKÇE, Kütahya - TR
- Le rôle de la modification du mode de vie dans la rémission du diabète de type 2 : une revue fondée sur les données probantes.
M. OSMAN, Beyrouth - LB
- Expériences des professionnels de santé et des patients avec le Lifestyle Checklist pour soutenir la définition d'objectifs personnalisés de mode de vie en soins primaires.
A. YILMAZ, Leyde - NL
- Inégalités liées au revenu dans les comportements de mode de vie chez les adultes européens : données comparatives entre 32 pays européens à partir des EHIS 2 et EHIS 3.
A. SERRANO, Madrid - ES
- Effet combiné de la qualité de l'alimentation et de l'activité physique sur les symptômes dépressifs chez les adultes coréens : données de l'Enquête nationale coréenne sur la santé et la nutrition (KNHANES).
M. PARK, Séoul - KR
- Association entre la fonction visuelle subjective et la performance de la condition physique chez les personnes âgées vivant en communauté.
I.C. LIN, Taichung City - CN

Inégalités d'accès aux soins OC FR 668

Salle 243

MODERATEURS : T. ARNAUD, Mulhouse - FR - I. ROZIER, Saloüel - FR

- Les patients atteints de maladies chroniques et bénéficiant d'un suivi au Centre hospitalier de l'Ouest guyanais sont orientés vers des médecins généralistes libéraux.
C. OBERT-MARBY, Lille - FR
- « Syndrome méditerranéen » : croyances et récits des internes en médecine générale à propos d'un préjugé racial.
C. COUDORO, Paris - FR
- Ressenti et vécu du consentement aux soins chez les personnes en situation de grande précarité.
B. TERNAT GUIBOURGÉ, Rennes - FR
- Association entre la catégorie socioprofessionnelle des patients et la prescription d'exams diagnostiques complémentaires en médecine générale : analyse de la base de données R2IMG.
C. ALBERTINI, Paris - FR
- Patients touchés par le racisme et les inégalités sociales de santé : une revue de portée.
L. ADJEROUD, Lyon - FR
- Parcours professionnels des médecins généralistes exerçant dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville en Seine-Saint-Denis (France).
A. MOTTAIS, Bobigny - FR
- Accès aux soins et inégalités territoriales : quand les codes postaux déterminent la santé - perspectives comparatives entre la France et la Côte d'Ivoire.
K. DAGUI, Evry - FR





IA : Le patient et l'efficacité OC EN 669

Salle 251

MODERATEUR : B-N. BOZKURT, Izmir - TK

- Rappel assisté par une IA agentique pour la prise en charge des maladies chroniques : une évaluation multicentrique.
S. KNIGHT, Nationwide - GB
- Technologie vocale ambiante en soins primaires : impact sur la charge de documentation, la qualité des consultations et le bien-être des cliniciens
T. RATCLIFFE, Nationwide - GB
- Impact d'un système de triage assisté par IA sur l'accès aux soins, la gestion de la demande et l'automatisation en soins primaires.
V. BHARDWAJ, Birmingham - FR
- Efficacité de l'IA dans la collecte des antécédents médicaux.
M. BESNIER, Poitiers - FR
- Validation clinique d'un grand modèle de langage médical augmenté par récupération pour les soins primaires.
G. MARTIN, Bordeaux - FR
- Adoption des systèmes d'aide à la décision clinique par les professionnels de santé dans six pays européens et aux États-Unis : une enquête transversale dans le cadre du projet I-CARE4OLD.
C.J.C. EXMANN, Amsterdam - NL
- Le rôle des solutions d'IA pour l'auto-tri des patients avant une éventuelle consultation en médecine de famille.
M. ARZENŠEK, Maribor - SI

Ateliers 13h45 – 14h45

Êtes-vous au bord du burn-out ? Et vos collègues ? Apprenez à repérer le burn-out chez vos collègues et à apporter un soutien rapide. WS 670

Salle 252 A

Le burn-out touche de nombreux professionnels de santé, compromettant à la fois la qualité des soins et le bien-être des équipes. Les médecins généralistes jouent un rôle essentiel dans la détection précoce du burn-out et dans le soutien des collègues en détresse. Cet atelier interactif et dynamique vous apprendra les compétences nécessaires et montrera comment développer des stratégies d'intervention efficaces.

O. BOURGEOIS, Toulouse - FR





Communications Orales 13h45 – 14h45

Interprofessionnel OC FR 671

Salle 252 B

MODERATEURS : W. DURIEUX, Targon - FR - **J. BRAMI**, Brunoy - FR

- Appropriation et sélection des indicateurs pour l'outil de soutien à la qualité MSProgress dans les centres de santé pluriprofessionnels : une étude à méthodes mixtes.
T. MENINI, Clermont-Ferrand - FR
- Étude pilote de l'outil de soutien à la qualité MSProgress dans les centres de santé pluriprofessionnels.
T. MENINI, Clermont-Ferrand - FR
- Une salle d'apaisement pour les soignants : Un élément d'amélioration de la santé mentale des professionnels de santé en France ?
G. SMINET, Serigny - FR
- Identification d'indicateurs pour évaluer l'impact des infirmiers en médecine générale sur le fonctionnement des équipes pluridisciplinaires.
K. VAN DEN BUSSCHE, Gand - BE
- Activités de formation des infirmiers en médecine générale : dans le cadre d'un projet national soutenu par l'UE en République tchèque.
K. JAVORSKÁ, Prague - CZ
- Communication interprofessionnelle via la prescription : perception des professionnels paramédicaux (infirmiers, orthophonistes, kinésithérapeutes).
S. BOUXOM, Saint-Etienne - FR
- Protection du secret médical dans les soins de fin de vie à domicile : enseignements des professionnels de soins primaires.
J. ROLLIN, Besançon - FR

Soins à domicile OC EN 672

Salle 253

MODERATEURS : A. PODLASEK, GB - **Y. TAHRI**, - BL

- Évaluation de la fonctionnalité et du niveau de solitude en fonction des besoins et des expériences de la population âgée de plus de 80 ans inscrite sur la liste de soins à domicile d'une clinique ambulatoire de soins primaires.
P. CÖBEK UNALAN, Istanbul - TR
- Utilisation de mesures de l'expérience rapportée par les patients pour évaluer l'expérience des aidants dans un programme de soins à domicile en soins primaires.
I. ARANCIBIA FREIXA, Barcelone - ES
- Modèle intégré de soins à domicile centré sur le patient à XXX : une étude pilote de trois ans.
S. PAK, Goyang-Si - KR
- Prise en charge multidisciplinaire d'un homme de 77 ans, militaire retraité, présentant un sarcome myélopléomorphe à cellules fusiformes probable d'origine professionnelle au niveau de l'avant-bras droit : rapport de cas.
E. TANIA DAVILLO, Manila - PH
- La réadaptation comme passerelle vers le retour à domicile : réflexions sur le système de soins post-aigus pour les personnes âgées à Taïwan.
W.C. WANG, Taichung - CN
- Charge élevée des aidants à l'admission en hospitalisation aiguë à domicile : prévalence et facteurs associés.
S. DUHAMEL, Afula - IL





Ateliers 13h45 – 14h45

Des soins pour tous : obstacles persistants pour les populations marginalisées et perturbations liées aux crises WS 673

Salle 223 M

L'accès aux soins est une préoccupation universelle, mais ses défis sont inégalement répartis. Alors que la population générale peut connaître des perturbations lors de crises telles que la pandémie de COVID-19, les populations marginalisées, notamment les communautés roms et les personnes ne parlant pas la langue du pays, rencontrent des obstacles persistants même dans les soins de routine. Ces barrières affectent les services de prévention, la prise en charge des maladies chroniques et la continuité des soins. Cet atelier examine des stratégies visant à promouvoir un accès équitable, à maintenir la continuité des soins et à favoriser la pratique collaborative, dans le cadre des thèmes du congrès WONCA 2026 : liberté, égalité et fraternité.

M. MIHEVC, Ljubljana - SI

FAIR game : session en situation réelle pour intégrer les principes FAIR dans votre organisation WS 675

Salle 231 / 232 M

Les principes **FAIR** (Findable, Accessible, Interoperable and Reusable – *trouvables, accessibles, interopérables et réutilisables*) visent à maximiser la réutilisation des données de recherche par les chercheurs du monde entier. Ainsi, les données FAIR contribuent à la liberté et à l'équité entre les chercheurs. Aujourd'hui, les données FAIR sont devenues un sujet très discuté, mais de nombreuses organisations peinent à savoir où et comment commencer à améliorer le caractère FAIR de leurs données de recherche. On parle beaucoup des données FAIR, mais surtout lors de réunions qui, malheureusement, ne débouchent jamais sur des actions concrètes. Dans cet atelier, nous apprendrons comment commencer à améliorer le caractère FAIR des données en jouant à un jeu. Ce « jeu FAIR » est basé sur notre propre expérience de construction d'un FAIR Data Point pour la base de données de soins primaires du Nivel. Ce FAIR Data Point est un emplacement unique permettant aux chercheurs de déposer des métadonnées concernant leurs jeux de données (de soins primaires), afin que d'autres chercheurs puissent les retrouver à travers plusieurs dépôts..

L. OVERBEEK, Utrecht - NL

Faire de l'intelligence artificielle (IA) une alliée et non un pilote automatique : une approche pratique DEFT-AI pour les enseignants en médecine générale WS 676

Salle 233 M

Lors des stages cliniques en médecine générale, les étudiants en médecine recourent de plus en plus à des outils d'intelligence artificielle pour soutenir leur raisonnement diagnostique, la recherche d'informations et les tâches de communication. Ce comportement émerge souvent de manière spontanée, sans encadrement explicite. Pour les cliniciens superviseurs, cela crée à la fois de l'incertitude et des opportunités : l'IA peut enrichir l'apprentissage, mais elle peut aussi fragiliser la pensée critique, la confidentialité ou le jugement professionnel si son utilisation n'est pas encadrée.

I. GÉRARD, Genève - CH





Communications orales 13h45 – 14h45

Santé Publique OC EN 677

Salle 341

MODERATEURS : A. HANSEMAN, Steyr - AT - P.AUJOLAT, Brest - FR

- Examen des politiques et des tendances du diagnostic et de la prise en charge du TDAH en soins primaires chez les enfants et les jeunes : une étude du Consortium international de chercheurs en soins primaires à partir de mégadonnées (INTRePID).
K. TU, Toronto - CA
- Comité de mortalité en soins primaires : innovation, qualité et humanisation.
C. ECHEGARAY, Barcelona, Spain
- L'impact des interventions non médicamenteuses sur l'anxiété : données issues de la pandémie de COVID-19 dans quatre pays africains.
M. CASTELNAU, Villeneuve-Saint-Georges - FR
- L'impact du retrait des incitations financières et de la fourniture d'informations sur la qualité des soins primaires : un essai clinique randomisé (ECR) en Catalogne.
L. MÉNDEZ-BOO, Barcelone - ES
- Intégration des dossiers de santé des médecins généralistes avec des données d'exposition : méthodes et enseignements issus d'Intego-MGZ (base de données de médecine générale).
P. JANSEN, Louvain - BE
- Connaissances, attitudes et pratiques des responsables de santé dans la prévention de la dengue au Sri Lanka.
U. KHAN, Southampton - GB
- Disparités entre zones urbaines et rurales dans les soins de santé reproductive et infantile en Inde.
D. NAGDEVE, Mumbai - IN

Ateliers 13h45 – 14h45

Réseau International Francophone pour la Responsabilité Sociale en Santé

Salle 342 A

Partout dans le monde, les systèmes de santé sont confrontés à de graves difficultés pour relever efficacement les défis actuels et futurs liés à la prestation des services de santé. Premièrement, la société a radicalement changé, avec une population vieillissante souvent affectée par des comorbidités et des citoyens plus exigeants, conscients des déterminants socio-économiques, culturels et environnementaux de la santé. Deuxièmement, l'action globale des systèmes de santé reste fragmentée entre différents acteurs politiques, universitaires et professionnels, plus souvent préoccupés par leurs propres agendas que par le bien commun. La responsabilité sociale repose sur trois piliers : une approche systémique pour une action plus globale, l'adhésion à des valeurs clés (qualité, équité, pertinence et efficacité) et un partenariat entre les parties prenantes.

P. DE MUNCK, Walhain - FR

A. GILLET, Bruxelles - BE

N. MOKKADEM, Woluwe-Saint-Lambert - BE





Loin de chez soi et en situation de vulnérabilité OC EN 679

Salle 342 B

MODERATEUR : A. KALKAN, Istanbul - TK

- Parcours de soins et besoins prioritaires des demandeurs d'asile sans hébergement : une étude ethnographique en santé.
M. PISSOORT, Bruxelles - BE
- Repenser la blessure morale dans la santé mentale des réfugiés traumatisés : enseignements tirés de survivants iraniens de la torture au Royaume-Uni.
R. DEHGLAN, Londres - GB
- HealthEmove : cocréation de solutions de santé numérique comme un dossier de santé personnel électronique pour les populations vulnérables.
S. VAN DE VIJVER, Amsterdam - NL
- Utiliser un modèle de langage open source pour surmonter les barrières de communication et soutenir les soins en santé mentale des aidants étrangers en temps de guerre.
Y. SHACHAF, Tel Aviv - IL
- PREVISED: Dépistage précoce et prise en charge en soins primaires des violences sexuelles chez les femmes demandeuses d'asile récemment arrivées – résultats observationnels préliminaires d'un protocole multi professionnel.
J. KHOUANI, Marseille - FR
- Prévention et prise en charge des violences sexuelles chez les femmes réfugiées, demandeuses d'asile et migrantes dans les pays à revenu élevé : une revue de portée systématique, asylum-seeking, and migrant women in high-income countries: a systematic scoping review.
J. KHOUANI, Marseille - FR
- Vivre dans l'attente : fournir des soins primaires aux demandeurs d'asile en situation d'hébergement en « dispositif d'hébergement direct ».
L. FITZGERALD, Dublin - IE

Prescription Sociale OC EN 680

Salle 343

MODERATEUR : A-P. ROMUALDO - TK

- Utilisation actuelle de l'intelligence artificielle et des outils de santé numérique dans les initiatives de prescription sociale à travers le monde : une revue exploratoire.
R. ABECASIS, Lisboa - PT
- Une exploration de la psychoéducation et du soutien par des compagnons de santé dans le cadre de la prescription sociale pour améliorer l'humeur des personnes âgées - une étude pilote à méthodes mixtes.
H.L. KOH, Singapour - SG
- Utilisation du travail de liaison dans la prescription sociale : résultats d'un essai contrôlé randomisé de faisabilité multicentrique en Allemagne.
N. JESKE, Berlin - DE
- Adaptation de la prescription sociale aux besoins des personnes en situation potentiellement vulnérable : un processus de cocréation social.
P. OESER, Berlin - DE
- Passer de la parole aux actes : les prescriptions sociales liées au mouvement, à la nature et au sentiment d'appartenance améliorent la santé.
D. SABGIR, New Albany - US
- Comment évaluer l'autonomisation des patients en soins primaires ? Validation de l'échelle d'autonomisation en santé pour la prescription sociale.
K. GRIFFITHS, Montpellier - FR
- La prescription sociale dans la prévention du pied diabétique contribue à intégrer les connaissances de la médecine fondée sur les preuves dans la vie quotidienne.
K. DOSTALOVA, Bratislava - SK





Conférence plénière 15h00 – 15h10

Amphithéâtre Bleu

Enjeux humanistes dans les soins de santé

P. THEODORAKIS, Conseiller principal en politiques de santé au Bureau régional de l'OMS, Budapest - HU

Cérémonie de clôture 15h10 – 16h30

- Déclaration de la conférence
AARON POPPLETON, Preston - Royaume-Uni
- Cérémonie de remise des prix
THOMAS FRESE, président de WONCA Europe
- Présentation des prochaines conférences
- Remerciements des présidents de la conférence
- Clôture officielle du congrès
THOMAS FRESE, président de WONCA Europe





	17H10 - 16H10
Salle 241	Echographie
Salle 242 A	Contraception
Salle 242 B	Spirométrie
Salle 243	Echographie
Salle 251	Hypnose
Salle 252 A	Spirométrie
Salle 252 B	Suture
Salle 253	Traumatologie
Salle 341	Imagerie d'échographie clinique ciblées d'urgence
Salle 342 A	ECG
Salle 342 A	Dermatoscopie
Salle 343	Dermatoscopie

Cette année, les inscriptions aux ateliers seront **ouvertes du lundi 22 juin au matin jusqu'au mardi 23 minuit via votre compte personnel.**

Les résultats vous seront communiqués le jeudi 25 juin sur votre espace personnel et par email.

Pour garantir votre place, **nous vous recommandons d'arriver devant la salle 15 minutes avant le début de l'atelier, le nombre de places étant limité.**

Echographie – 4 sessions

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Description des principales vues échographiques utilisées pour mettre en évidence l'écho-anatomie de l'épaule (structures musculo-tendineuses et ligamentaires, repères osseux) et les lésions pathologiques affectant ces structures
- Description échographique des principales pathologies de l'épaule et des lésions aiguës et subaiguës

ANIMATEURS

J-M. BERTRAND, Morzine - FR

P. DREANO, Andé - FR

S. FILIPI, Gap - FR

P. GUILLEMIN, Lyon - FR

Contraception – 2 sessions

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Connaître les méthodes de contraception de longue durée d'action (CLDA)
- Savoir poser et retirer un implant contraceptif, un dispositif intra-utérin (cuivre ou hormonal)

ANIMATEUR

E. ROQUETTE, Les Trois-Bassins - FR

H. ROMARY, Villers-lès-Nancy - FR

A.SCEMAMA, Paris - FR





Spirometrie – 4 sessions

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Connaître les indications à réaliser une spirométrie
- Décrire comment se déroule une spirométrie
- Analyser des courbes de spirométries simples

ANIMATEURS

E. ANDRES, Rennes – FR

A. CHRISTMANN, Rosières-aux-Salines - FR

K. SIMON, Saint-Aubin-lès-Elbeuf - FR

J-L. THEBAULT, Paris – FR

Hypnose – 2 sessions

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Acquérir un socle de connaissances historiques et théoriques sur l'hypnose médicale
- Comprendre les mécanismes neuropsychologiques et définir l'état hypnotique
- Maîtriser les principales techniques d'induction adaptées au cabinet de médecine générale
- Identifier les indications pertinentes et les contre-indications en soins primaires
- Prendre connaissance des données de la littérature sur l'efficacité clinique de l'hypnose
- Expérimenter deux techniques simples : le lieu sûr et le gant magique

ANIMATEURS

M. SURLEMONT, Elbeuf - FR

A. SURRAULT, Brem-Sur-Mer - FR

Suture – 2 sessions

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Comprendre les indications des sutures
- Comprendre les principaux points de suture et les surjets
- Procédure pratique de prise en charge des plaies superficielles nécessitant des sutures
- Points de vigilance et de surveillance
- Aspects médico-légaux

ANIMATEURS

S. BAUER, Melun - FR

P. JOUBERT, Saint-Dizier – FR





Traumatologie – 2 sessions

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Comprendre les principaux types d'immobilisation pour chaque articulation
- Comprendre leurs indications thérapeutiques, en fonction des traumatismes les plus courants rencontrés en médecine générale
- Apprendre à prendre en compte le profil du patient lors du choix de l'immobilisation, en fonction du pronostic fonctionnel attendu.
- Adopter un esprit critique vis-à-vis du choix de l'immobilisation décidé en médecine générale, parfois de manière systématique, et savoir l'adapter si nécessaire.
- Prendre en compte les contraintes territoriales (délais d'attente pour les consultations chirurgicales, l'imagerie médicale, les services paramédicaux, etc.) afin d'adapter les soins dans l'intérêt du patient

ANIMATEURS

P-Y. MARTINS, Les Deux Alpes - FR

P. JOUBERT, Saint-Dizier - FR

Imagerie d'échographie clinique ciblées d'urgence – 2 sessions

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Réaliser un examen POCUS rapide et structuré
- Identifier les fenêtres échographiques clés en situation d'urgence
- Reconnaître les images normales vs pathologiques majeures
- Interpréter les signes échographiques critiques en contexte clinique
- Organisation de l'échographie en médecine générale (intérêt, choix de l'appareil, formation, intégration au temps de consultation)

ANIMATEURS

C. DERRIEN-SOMON, Havre - FR

D. DE BRANDT, Saint-Nom-la-Bretèche - FR

ECG – 2 sessions

ANIMATEURS

F. TRICOT, La Rochelle - FR

P. NAKHLE, La Crèche - FR

DERMOSCOPIE – 4 sessions

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Énumérer les situations dans lesquelles un dermatoscope peut être utilisé en médecine générale
- Observer l'utilisation du dermatoscope lors d'une consultation.
- Identifier les caractéristiques cliniques dermatoscopiques selon l'algorithme de Menzies

ANIMATEURS

C. CARASSUS, Lespinasse - FR

B. CLARY, Trèbes - FR

B. LOGNOS, Saint-Georges-d'Orques - FR

J. PERROTTE, Héricourt-en-Caux - FR





ORGANISATION ET PARTENARIATS



13 - 15 rue des Sablons - 75116 Paris

Tél. : +33(0) 1 40 88 97 97

woncaeurope2026@overcome.fr

ACCUEIL - Emplacement : Niveau 0

Mardi 30 juin,	11h00 à 19h30
Mercredi 1 ^{er} juillet	07h15 à 18h10
Jeudi 2 juillet	07h15 à 18h10
Vendredi 3 juillet	07h30 à 15h30

VESTIAIRE - Emplacement : Niveau 0

Mardi 30 juin,	11h00 à 18h00
Mercredi 1 ^{er} juillet	07h15 à 18h10
Jeudi 2 juillet	07h15 à 18h10
Vendredi 3 juillet	07h30 à 15h30

LANGUE OFFICIELLE

Le congrès se déroulera en anglais. Certaines sessions dans l'Amphithéâtre Bordeaux, salles 241, 243 et 252 B, se tiendront en français.

Toutes les salles, à l'exception de celles situées en mezzanine, disposeront de services d'interprétation.

Vos frais d'inscription à la FAF-PM seront pris en charge (pour les médecins français uniquement).

Vos frais d'inscription peuvent être pris en charge par la FAFPM (www.fafpm.org) dans un délai d'un mois après le congrès ou être déductibles en tant que frais professionnels.

Numéro de formation : **11751386875**

BADGES

Le port du badge est absolument obligatoire pour accéder à toutes les salles de conférence et aux espaces d'exposition.

LES SALLES SUIVANTES ONT ÉTÉ TRADUITES :

Grand Amphithéâtre, Amphithéâtre Bordeaux, Amphithéâtre Bleu, Salle Maillot, Salle 241, Salle 243, Salle 252b, Salle 341, Salle 343.

ATTESTATION DE PARTICIPATION

Les attestations de participation seront envoyées par e-mail la semaine suivant le congrès.

L'ESPACE ENFANTS

Vos enfants disposeront également d'un espace qui leur est réservé !

Venez nous rendre visite dans les salles 320-321 et 322-323 au niveau 3, côté Paris.

ACCESSIBILITÉ POUR LES PERSONNES À MOBILITÉ RÉDUITE

Tous les espaces intérieurs et extérieurs du Palais des Congrès sont accessibles aux personnes à mobilité réduite.



collège
de la
médecine générale

Un cadeau vous attend
au stand n° 81 de la CMG,
situé dans le Village du Collège
de médecine générale.