

# Gestion des frottis cervicovaginaux (FCV) anormaux, place du test HPV, colposcopie dans les nouvelles recommandations

---

---

## Orientation DPC, public cible, Méthodologie

---

**Orientation :** Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie

**Public cible :**

- o Gynécologie médicale
- o Gynécologie médicale et obstétrique
- o Gynécologie obstétrique / Obstétrique
- o Médecine générale

**Méthodologie utilisée :** Formation continue + évaluation des pratiques par la méthode des vignettes cliniques

**Temps indemnisé ANDPC :** Présentiel 3h, non présentiel ( travail en ligne) 5h

---

## OBJECTIFS DE LA FORMATION

---

### I. Objectifs FMC

1. Etre capable de gérer le suivi des FCV anormaux (place de la colposcopie, surveillance ou adressage)
2. Connaître les lésions colposcopiques et la place de la biopsie
3. Etre capable de prescrire les tests hpv et double immunomarquage selon les recommandations en dépistage primaire et pour la gestion des FCV anormaux

### II. Objectifs évaluation des pratiques

1. En première séquence du programme, mesurer les écarts de pratique par rapport aux recommandations sur les thèmes suivants
  - A / Identifier les causes d'écarts entre la pratique et les recommandations de dépistage du cancer du col de l'utérus notamment les causes éventuelles locorégionales
  - B/ Etablir des pistes d'améliorations pour une meilleure applications des recommandations de dépistage du cancer du col de l'utérus
2. En dernière séquence du programme, mesurer l'amélioration des pratiques des participants sur les mêmes thèmes

---

## EVALUATION DE LA FORMATION

---

### **1/ Questionnaire de satisfaction**

Un questionnaire de satisfaction est rempli par chaque participant à l'issue de la formation présentielle. Il renseigne sur les conditions du déroulé de cette séquence.

### **2/ Évaluation des messages retenus**

Réalisation de QUIZZ -QCMs de pré et post test correspondant aux messages principaux de la formation cognitive présentielle et de la lecture d'article par le logiciel d'enquête en ligne

Cette synthèse des réponses anonymisées du groupe à ces QCMs et quizz ainsi que la correction selon les recommandations et les commentaires des intervenants sont mis à disposition des participants à mesure des différentes phases sur l'espace dédié afin qu'ils puissent y comparer leurs propres réponses et réfléchir à l'évolution de leurs pratiques

---

## CONTENU ET DÉROULÉ DE LA FORMATION

---

Le module comporte 2 phases

- Phase non présentielle de travail en ligne
- Phase présentielle en visioconférence synchrone

---

### PHASE NON PRÉSENTIELLE EN LIGNE

---

Le participant est sollicité pour un travail de réflexion individuelle tant sur le plan de la formation continue (FMC) que de l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), par l'envoi en ligne de documents QCMs, Cas cliniques, grille d'audit à saisir en ligne à partir de ses propres dossiers

#### I. Moyens mis en œuvre :

##### 1. Logiciel d'enquête en ligne : Sphinx Déclic

Ce logiciel permet l'envoi de quizz, QCMs, cas/vignettes cliniques avec questions à réponses ouvertes ou QCMs, menus déroulants et la saisie de grilles d'audit

Chaque participant peut télécharger et sauvegarder ses propres réponses pour effectuer son analyse de pratique

Le logiciel permet par ailleurs

- une synthèse des réponses individuelles à l'audit qui sera adressée à chaque participant
- une synthèse anonymisée des réponses du groupe qui servira de base à la réflexion collective

##### 2. Espace dédié sur le Compte participant de notre site

**Espace dédié à la formation sur le** Compte Participant de notre Site leur permettant d'accéder aux documents post-formation présentiels (diaporama, articles compléments de FMC, analyse des enquêtes, corrections cas cliniques et quizz...) Ces documents resteront accessibles pendant 1 an. Ils pourront ainsi servir de base de référence pour leur pratique et la réalisation de l'audit post

##### 3. Forum en Ligne

Un forum réservé aux participants et intervenants sera ouvert sur notre site pendant quelques semaines suite à la formation présentielle

Il permettra un échange entre les participants et intervenants à propos de la 2<sup>e</sup> phase d'EPP (vignettes ou audit clinique)

Les participants pourront ainsi

- Débattre des difficultés rencontrées dans leur pratique sur l'application des recommandations avec les intervenants et autres participants
- Réinterroger l'expert sur des points mal acquis

Les participants au forum sont avertis par une notification de nouveaux documents ou interventions mis sur le forum et des nouvelles interventions au sein de ces discussions

## II. Déroulé de la phase non présentielle en ligne

### 1. Étape Formation continue non présentielle : 3h

#### A. Phase 1 avant la formation présentielle

##### a. Cas cliniques :

Les cas cliniques seront au nombre de 5 à 10, correspondant au thème

Ils sont à réaliser sur le logiciel d'enquête en ligne en préalable à la formation présentielle avec une deadline de réponse quelques jours avant celle-ci.

Une synthèse des réponses peut être ainsi adressée aux intervenants pour mieux cibler les besoins

Ces cas cliniques seront corrigés par l'expert lors de la phase présentielle. Leur correction servira d'illustration et de base à la formation et à la présentation des recommandations.

La correction des cas cliniques sera accessible en post présentiel sur l'espace dédié du compte participants sur le site d'EvalFormSanté

##### b. QUIZZ-QCMs pré-test d'évaluation.

Des QUIZZ - QCMs correspondant aux messages principaux de la formation cognitive présentielle et de la lecture d'article seront adressés par le logiciel d'enquête en ligne à réaliser avant la phase présentielle.

Les synthèses des réponses anonymisées sera analysées par les intervenants afin de mieux préciser les besoins de formation

#### B. Phase 2 après la formation présentielle

##### a. QUIZZ-QCMs post test .

Identiques aux QUIZZ - QCMs prétests, ils seront à réaliser par le logiciel d'enquête en ligne après la phase présentielle.

Les synthèses des réponses anonymisées au pré et post test seront analysées par les intervenants afin d'évaluer l'acquisition des messages principaux.

La correction des QCMs, les synthèses et les commentaires des experts seront mis à disposition sur le compte dédié des participants sur le site

##### b. ressources accessible en ligne en post formation

###### - Diaporamas des interventions de l'expert

Les diaporamas supports des interventions de l'expert lors de la session présentielle seront mis en ligne à l'issue de celle-ci à disposition des participants sur leur compte dédié.

###### - Articles complémentaires à la FMC présentielle

Il s'agit de textes (articles, extraits d'ouvrages, détails de recommandations, PDF interactifs de suivi de recommandation...) choisis spécifiquement par l'expert pour venir compléter et enrichir la formation continue délivrée en présentiel.

Il seront transmis sous forme de PDF mis à disposition sur l'espace dédié du compte participant ou sous forme de lien internet en accès libre . Leur lecture sera validée par des QCMs test de lecture intégrés dans les QCMs pré-post.

## - **Corrigés des cas cliniques et QCMs**

Au fur et à mesure des étapes et au plus tard à l'issue de la formation les corrigés des cas cliniques et Quizzes, QCMs, attendus de l'audit sont mis à disposition des participants sur l'espace dédié du compte participants

## - **Analyse /Synthèse des réponses du groupe**

### **2. Étape EPP non présentielle : 2h**

#### **Méthode audit clinique**

##### **A. Phase 1 avant la session présentielle**

Audit à effectuer par le logiciel d'enquête en ligne

**Recommandation/consensus source des items de la grille d'audit** : l'HAS 2016 CAT devant un FCV anormal afin d'analyser les écarts de la pratique concernant la gestion des FCV anormaux lors du dépistage du cancer du col de l'utérus

**Objectif de l'audit** : analyser les écarts et améliorer la pratique concernant thème en fonction du programme

**Dossiers patients cibles de l'audit** : A partir de vos dossiers de FCV anormaux vus dans les 3 mois précédents la formation avez vous fait : colposcopie, test HPV, surveillance (quelle rythmicité)

**L'objectif est de réaliser l'audit pour 10 patients**

La grille d'audit est construite avec des réponses fermées oui/non afin d'en permettre  
une synthèse individuelle des réponses du participant  
une synthèse des réponses anonymisées du groupe

**La synthèse des réponses du participant lui sera renvoyée (mail) avec les attendus afin qu'il puisse s'interroger sur les écarts de sa pratique par rapport ces attendus**

La synthèse des réponses du groupe sera transmise à l'expert et aux participants avant la formation présentielle. Elle servira de support lors de la phase présentielle d'EPP à l'analyse collective des écarts aux recommandations et à l'élaboration de pistes d'amélioration.

##### **B. Phase 2 après la session présentielle**

Le même audit est saisi en ligne pour les dossiers de patients précisant si tout venant ou critères de choix ou exclusion vus dans le mois suivant la formation.

Le principe de la synthèse et du poolage exposé ci-dessus est repris pour l'audit post.

Une synthèse de ses réponses personnelles est adressée au participant par mail.

La synthèse des réponses post du groupe est adressée à l'expert et au pilote qui feront un commentaire sur l'évolution des pratiques par rapport à la phase pré de l'audit.

Cette synthèse du groupe et les commentaires sont mis à disposition des participants soit sur leur compte dédié soit sur le forum ( cf ci-dessous).

Chaque participant pourra ainsi effectuer une autoanalyse de l'évolution de ses pratiques par rapport aux attendus (reçus avec la synthèse pré) et aux pratiques du groupe.

##### **C. Forum interactif**

A la suite de la formation présentielle ouverture sur notre site aux participants à la formation et aux experts d'un forum interactif (cf Moyens utilisés)

Ce Forum permet aux participants et à l'expert d'échanger à l'issue du 2<sup>e</sup> tour d'audit

Ce forum permet également aux participants d'exposer au groupe et à l'expert leurs questions, cas cliniques difficiles, difficultés rencontrées sur l'application des recommandations dans leur pratique quotidienne à l'issue de la formation et échanger à ces sujets non seulement avec l'expert mais aussi le groupe.

---

## PHASE PRESENTIELLE (3H)

---

### I. MOYENS

II. A partir de vos dossiers de FCV anormaux vus dans les 3 mois précédents la

III. formation avez vous fait : colposcopie , test HPV, surveillance ( quelle rythmicité)**CONTENU**

#### 1. Formation cognitive présentielle : 2h

Correction des cas cliniques adressés au préalable à réaliser en ligne

A partir de cette correction, exposé par l'expert des recommandations des sociétés savantes et l'actualisation des données scientifiques sur le thème

Une réflexion d'analyse de la pratique est initiée en analysant à partir de la synthèse des réponses du groupe les écarts aux attendus même si ce temps est valorisé au titre de la FMc selon la méthodologie HAS

#### 2. Analyse de la pratique en présentiel 1h

- **Phase d'analyse collective de l'audit :**

A partir de la synthèse des réponses du groupe à l'audit clinique présentée par l'animateur, débat entre les participants et avec l'expert sur les écarts de pratique par rapport aux recommandations Ayant reçu au préalable la synthèse de leurs propres réponses et les attendus, les participants auront effectué une réflexion personnelle sur leurs propres écarts de pratique par rapport à ces attendus.

- Analyse de ces écarts et identification des causes (défaut de connaissances, difficultés de mise en applications pratique, difficultés de ressource...)
- Élaboration de pistes d'amélioration

### IV. DEROULE DE LA PHASE PRESENTIELLE

Afin de ne pas faire de subdivision artificielle, EPP et FMC se succéderont tout au long de la session présentielle pour chaque thème afin de répondre aux différents objectifs.

Chaque thème traité au cours de la formation comportera ainsi

- une partie FMC : correction du(des) cas clinique(s) correspondant(s) et un exposé des connaissances scientifiques et recommandations correspondant aux objectifs de la FMC
- une partie EPP : analyse de la pratique ( cf contenu ci-dessus) à partir de la synthèse des réponse à l'audit correspondant au thème de la vignette

**A/ accueil des participants**, exposé des attentes 10 min

Les participants exprimeront par Chat leurs attendus, l'animateur en fera une synthèse afin de vérifier que l'expert a bien répondu à toutes les attentes en fin de session

## **B/ Phase mixte FMC+ EPP**

Testing HPV : principe place en dépistage primaire

- A partir des cas cliniques de FCV anormal et imagerie lésions colposcopiques Présentation des recommandations de gestions des FCV anormaux selon le résultat - place du testing HPV dans la gestion des FCV anormaux

- place de la colposcopie, indications de biopsie

- CAT selon les résultats HPV, colposcopie, biopsie La phase présente de l'audit sera intégrée à cette séquence

- A mesure à partir des résultats de l'audit, analyse de ces résultats, écarts par rapport aux recommandations , identification des causes , pistes d'amélioration

- Vérification de la réponse aux attentes formulées en début de séquence.

A partir de la synthèse de l'audit clinique présentée par l'animateur, à mesure de la correction des cas cliniques et de la présentation des recommandations, débat entre les participants et l'expert sur les écarts de pratique par rapport aux recommandations :

- Analyse de ces écarts et de leurs raisons.
- Débat sur les dossiers particuliers adressés par les participants
- Elaboration de pistes d'amélioration.
- Choix des critères à évaluer en audit post

Tout l'audit pourra être conservé ou il pourra se cibler sur des points plus spécifiques selon les réponses des participants et les écarts entre pratique et recommandations.

D/ Questions diverses (10 minutes) et vérification de la réponse aux attentes