

Risque cardiovasculaire de la femme ménopausée : dépistage et rôle des hormones , classe virtuelle

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 :

- Endocrinologie et métabolismes
- Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques
- Endocrinologie, diabétologie et nutrition
- Gynécologie médicale
- Gynécologie médicale et obstétrique
- Gynécologie obstétrique / Obstétrique
- Médecine générale

Méthodologie utilisée : Formation continue + évaluation des pratiques par la méthode d'audit

Temps indemnisé ANDPC : Présentiel 2h , non présentiel (travail en ligne) 4h

OBJECTIFS DE LA FORMATION

Objectifs FMC

1. Connaître les recommandations concernant le dépistage du risque cardiovasculaires chez la femme ménopausée
2. Connaître le rôle des hormones féminines et de la ménopause sur le risque cardiovasculaire
3. Connaître les bénéfices /risques du traitement hormonal substitutif de la ménopause (THM) sur le risque cardiovasculaire de la femme

Objectifs évaluation des pratiques

1. En première séquence du programme, mesurer les écarts de pratique par rapport aux recommandations sur le dépistage du risque cardiovasculaires chez la femme ménopausée
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 sauvegarde 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^e 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 : 2h

A. Phase 1 avant la formation présentielle

a. Cas cliniques :

Les cas cliniques seront au nombre de 4 ou 5, correspondant à différentes situations de risque cardiovasculaire

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. Cas cliniques post formation

Des cas cliniques sur des thèmes similaires à ceux de la pré formation présentielle seront adressés par le logiciel d'enquête en ligne.

Une synthèse des réponses anonymisées est de nouveau effectuée

Cette synthèse et la correction des cas cliniques est mise à disposition des participants ainsi qu'un commentaire de l'expert sur les écarts persistants aux recommandations et une re précisions si nécessaire des messages restants mal acquis

c. Documents 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 :

- Évaluation du risque cardiovasculaire – HAS 2017
- Recommandations sur la prévention du risque cardiovasculaire – ESC 2021

Objectif de l'audit : analyser les écarts et améliorer la pratique concernant dépistage du risque cardiovasculaire chez la femme ménopausée

Dossiers patients cibles de l'audit :

Les 10 derniers dossiers de patientes ménopausées de 50 à 60 ans asymptomatiques sur le plan cardiovasculaire vus dans le mois précédant la formation quel que soit le motif de consultation

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^e 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 (2h)

I. MOYENS

Présentiel Visioconférence synchrone

La session présentielle se déroulera en classe virtuelle en visioconférence synchrone.

Celle-ci sera réalisée sur une plateforme (type zoom pro) permettant une interactivité (intervention par sondage, chat ...), la répartition des inscrits en sous-groupe si nécessaire, et une traçabilité du temps de connexion.

Le lien d'accès à la visioconférence sera envoyé aux participants 2 jours avant celle-ci ainsi que les personnes ressources à contacter en cas de difficultés de connexion.

II. CONTENU

1. Formation cognitive présentielle : 1h

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

Il en est de même pour l'analyse des écarts sur les réponses à la grille d'analyse de pratique

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

III. DEROULE DE LA PHASE PRESENTIELLE

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/ Session EPP (3/4H) dépistage du risque cardiovasculaire de la femme ménopausée (expert cardiologue)

A partir de la synthèse des réponses à l'audit : présentation des recommandations et Analyse des écarts par rapport aux attendus et identification des causes (défaut de connaissances, difficultés de mise en applications pratique, difficultés de ressource...).

Élaboration de pistes d'amélioration

Lors de cette phase d'EPP les participants pourront être sollicités à répondre par bouton de vote, réponse par Chat (l'animateur synthétisant et se faisant le rapporteur) ou prise de parole

C/ Session FMC 15 min

Exposé hormones et risque cardiovasculaire chez la femme : carence estrogénique de la ménopause, balance bénéfique/risque du THM (expert gynécologue)

D/ session FMC + EPP (EPP 15min , FMC 25min) (expert cardiologue et gynécologue)

Correction des cas cliniques et à mesure analyse/ données de l'audit correspondant aux Fdrs

Pour chaque cas clinique

o évaluation du risque de la patiente.

o Balance bénéfique risque du THM et décision / THM : Les participants poseront leurs questions et remarques par Chat ou lors d'un temps dédié de parole laissé à chaque chapitre

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