

Bilan d'infertilité place de l'échographie et nouvelles recommandations

Orientation DPC, public cible, Méthodologie

Orientation : Assurer la coordination et la continuité des parcours et des prises en charges

Public cible :

- Endocrinologie et métabolismes
- Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques
- Endocrinologie-diabétologie-nutrition
- Gynécologie médicale
- Gynécologie médicale et obstétrique
- Gynécologie obstétrique

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

Temps indemnisé ANDPC : Présentiel 3h , non présentiel (travail en ligne) 4h

OBJECTIFS DE LA FORMATION

Objectifs FMC

- 1- Connaître la place de l'échographie (notamment de l'écho 3D en pratique) dans le bilan fertilité
- 2- Savoir quand recourir à l'échosonographie de contraste et les principes de sa réalisation.
- 3- Connaître les nouvelles possibilités et les étapes de réalisation de l'hyfosy
- 4- Connaître la place de l'imagerie dans le diagnostic et le suivi de l'adénomyose et l'endométriase chez la femme infertile

Objectifs évaluation des pratiques

1. En première séquence du programme, mesurer les écarts de pratique par rapport aux recommandations sur les thèmes suivants
A / prendre en charge un couple infertile selon les nouvelles RPC (concernant notamment la hiérarchisation des examens d'exploration) (reco CNGOF)
B/évaluer ses capacités à reconnaître en échographie (standard, 3D, de contraste,) diverses pathologies à l'origine d'une infertilité (dont l'endométriase)
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 physique**

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 :

A. Phase 1 avant la formation présentielle

a. Cas cliniques :

Les cas cliniques correspondant au thème décrire

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

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 : 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 : Les dernières recommandations CNGOF pour la prise en charge du couple infertile , présentées en 5/2022

Objectif de l'audit : L'audit a pour but d'analyser les écarts entre la recommandation et la pratique du participant afin d'en améliorer la pratique à propos de :

la prise en charge d'un couple infertile et plus particulièrement concernant la hiérarchisation des examens d'exploration de l'infertilité (reco CNGOF)

Dossiers patients cibles de l'audit : patients vus dans le mois précédant la formation

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 (2 ou 3H)

I. MOYENS

Présentiel Physique

La formation aura lieu dans une salle dédiée au DPC permettant le respect des normes sanitaires et disposant des systèmes de communication adaptés au format de la formation (vidéoprojection, connexion internet)

Les modalités d'accès à la salle seront envoyées aux participants lors de la confirmation de la réunion ainsi que les personnes ressources à contacter en cas de difficultés ou de handicap.

II. CONTENU

1. Formation cognitive présentielle :

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

- 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

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

- o Une partie FMC : exposé des connaissances scientifiques et recommandations correspondant aux objectifs de la FMC

- o Une partie EPP : analyse de la pratique (cf. contenu ci-dessus) à partir de la synthèse des réponses à l'audit et aux thème de la vignette.

A. Accueil des participants, exposé des attentes 15min L'animateur organise une prise de parole des participants qui peuvent ainsi préciser leurs attentes au début de cette étape présentielle.

B. Phase mixte FMC+ EPP 2H30 (10 mn d'EPP, et 20 mn 20 FMC pour chacune des 5 interventions) –

- 1- Hiérarchisation des examens d'exploration de l'infertilité (reco CNGOF) Rendu de l'audit et présentation des RPC EvalFormSanté: secretariat@evalformsante.fr et pour les interventions suivantes ou il n'existe pas de RPC publiées :Correction des vignettes et présentation de l'expert :

- 2-L'échographie 3D en pratique et place de la sonographie dans le bilan fertilité

- 3-L'hyfosalpingographie : pratique et pièges diagnostiques,

- 4-Place de l'échographie et des autres examens dans le diagnostic et le suivi de l'endométriome chez la femme infertile

- 5-Place de l'échographie et des autres examens dans le diagnostic et le suivi de l'adénomyose en infertilité L'expert et l'animateur auront l'expérience du déroulement d'une formation DPC selon la méthodologie des audits et vignettes cliniques.

C. Synthèse, questions diverses et vérification de la réponse aux attentes. (15min)

Ce renforcement des connaissances lors de la session présentielle sera complété par l'envoi après celle-ci d'articles, textes de recommandations... venant compléter et enrichir l'actualisation des connaissances effectuée lors de la session présentielle et permettre aux participants d'améliorer leur pratique lors du 2e tour de cas cliniques.