

Troubles climatériques et syndrome génito-urinaire après cancer du sein

Orientation

Mettre l'orientation nationale choisie (ou les selon les publics cibles)

04 . *Amélioration de la prévention, du dépistage, du diagnostic et de la prise en charge des cancers*

Cible

gynécologues, endocrinologues exerçant en gynécologie médicale, chirurgiens généralistes ou viscéraux, plasticiens impliqués dans la reconstruction , Oncologues médicaux et radiothérapeutes ,(méd. nucléaire) et médecins spécialistes en médecine générale

Justification

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme dans les pays occidentaux. . L'évolution de la prise en charge se traduit par une diminution de la mortalité par cancer du sein. Il est estimé que plus de 80% des patientes atteintes de cancer du sein survivront plus de 10 ans.

Cependant, bien qu'efficace sur la réponse tumorale, les traitements ne sont pas sans conséquence, en particulier les hormonothérapies par la privation oestrogénique qu'elles entraînent, peuvent entraîner à long terme une dégradation de la qualité de vie (troubles climatériques et syndrome génito-urinaire (SGUM)) et affectent la compliance aux traitements

Il importe donc pour les praticien assurant le suivi de ces femmes

de pouvoir mettre en balance les risques liés au cancer et la sévérité de ces troubles

et pour cela de connaître l'impact potentiel de ces traitements sur le risque de troubles climatériques et de SGUM et savoir comment les prendre en charge c

Des recommandations de bonne pratique ont été éditées

- en décembre 2021 par le CNGOF (collège national des gynécologues et obstétriciens français) et le GEMVi (Groupe d'Étude sur la Ménopause et le vieillissement hormonal) concernant les femmes ménopausées qui permettent de guider les praticiens dans la prise en charge de ces patientes .
- L'INCA à lui édité des référentiels concernant la Prévention et la gestion des effets indésirables des anticancéreux et référentiel sur la préservation de la santé sexuelle

Ce dpc, qui a été conçu avec des experts appartenant à la fois à des réseaux de prise en charge de la ménopause et du cancer ambitionne de proposer a tous les professionnels assurant le suivi des femmes après un cancer du sein

(gynécologues, endocrinologues exerçant en gynécologie médicale, chirurgiens généralistes ou viscéraux, plasticiens impliqués dans la reconstruction , Oncologues médicaux et radiothérapeutes ,(méd. nucléaire) et médecins spécialistes en médecine générale)

une évaluation de leurs pratiques et de leurs connaissances

- des impacts des traitements notamment sur leur risque de provoquer des troubles climatériques et de SGUM

- et savoir comment les prendre en charge selon les recommandations .

—

Résumé

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme dans les pays occidentaux. . L'évolution de la prise en charge se traduit par une diminution de la mortalité par cancer du sein. Il est estimé que plus de 80% des patientes atteintes de cancer du sein survivront plus de 10 ans.

Cependant, bien qu'efficace sur la réponse tumorale, les traitements ne sont pas sans conséquence, en particulier les hormonothérapies par la privation oestrogénique qu'elles entraînent, peuvent entraîner à long terme une dégradation de la qualité de vie (troubles climatiques et syndrome génito-urinaire (SGUM)) et affectent la compliance aux traitements

Il importe donc pour les praticien assurant le suivi de ces femmes de pouvoir mettre en balance les risques liés au cancer et la sévérité de ces troubles

et pour cela de reconnaître l'impact de ces traitements (troubles climatiques et de SGUM) et savoir comment les prendre en charge dans le contexte particulier d'un atcd de cancer du sein

. Méthodologie

Évaluation des pratiques par la méthode d'audit + vignettes cliniques.

Le module comporte 2 phases :

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

. Objectifs de la formation

Objectif général : Améliorer la prises en charge de la qualité de vie des patientes après un cancer du sein

Objectifs de l'évaluation des pratiques

Objectif n°1 :savoir rechercher l'impact des traitements du cancer sur le risque de troubles du climatère

Objectif n°2 : savoir rechercher l'impact des traitements du cancer sur le risque de syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM)

Objectif n°3 : prendre en charge les symptômes climatériques après cancer du sein selon les recommandations

Objectif n°4 : prendre en charge le SGUM après cancer du sein selon les recommandations

- A. En première séquence du programme, mesurer les écarts de pratique par rapport aux recommandations

- B. En dernière séquence du programme, mesurer l'amélioration des pratiques des participants sur les mêmes thèmes.

Un renforcement des connaissances avec exposé des recommandations sera effectué à mesure de la correction des vignettes cliniques et analyse des données de l'audit et des vignettes cliniques mais étant partie intégrante de la démarche pédagogique valorisé au titre de l'EPP.

- Objectifs de la FMC

- Objectif n°1 : savoir rechercher l'impact des traitements du cancer sur le risque de troubles du climatère
- Objectif n°2 : savoir rechercher l'impact des traitements du cancer sur le risque de syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM)
- Objectif n°3 : prendre en charge les symptômes climatériques après cancer du sein selon les recommandations
- Objectif n°4 : prendre en charge le SGUM après cancer du sein selon les recommandations

Phase non présentielle

Le participant est sollicité pour un travail de réflexion individuelle tant sur le plan évaluation des pratiques professionnelles (EPP) que renforcement des connaissances, par l'envoi en ligne de documents, QCMs, Cas cliniques, grille d'audit à saisir en ligne en travaillant 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.

Il permet :

- La réalisation de synthèses des réponses anonymisées du groupe,
- La synthèse des réponses d'un même participant à une grille d'audit sur x dossiers,
- L'analyse des réponses (analyses multivariées, critères de regroupement, conditionnelle...),
- L'envoi de cette synthèse aux participants et intervenants.

2) Espace réservé aux documents supports de la formation sur le compte du participant.

Existence sur le compte des participants du site EvalFormSanté d'un espace dédié à la formation leur permettant d'accéder aux documents post-formation présentielle (diaporama, articles compléments de FMC, analyse des enquêtes ...) Ces documents resteront accessibles pendant 1an. 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 le site EvalFormSanté pendant quelques semaines à la suite de la formation présentielle.

Il permettra un échange entre les participants et intervenants à propos de la 2^e phase d'EPP (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 mis sur le forum et des nouvelles discussions et interventions au sein de ces discussions.

II : Méthodologie de la phase non présentielle en ligne

Cette évaluation des pratiques est réalisée selon la méthodes de l'audit clinique associé pour le 1^{er} tour à celle des vignettes cliniques

A/ Audit clinique

Objectif de l'audit :

Objectif n°1 :savoir rechercher l'impact des traitements du cancer sur le risque de troubles du climatère

Objectif n°2 : savoir rechercher l'impact des traitements du cancer sur le risque de syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM)

Audit (Voir annexe).

basé sur les recommandations

est à effectuer sur les dossiers patientes et à transmettre à l'OA via le logiciel d'enquête en ligne,

Dossiers patients cibles de l'audit :

10 dossiers de patientes

présentant un antécédent personnel de cancer du sein RH+ et en cours d'hormonothérapie :
vues en consultation

dans les mois précédents la phase présentielle
et 2 mois après cette formation présentielle

- B/ Méthode vignette cliniques

-

Elles portent sur les mêmes objectifs que l'audit mais complètent celui-ci en plaçant le participant dans des situations qu'il ne rencontrerait pas forcément fréquemment sur le temps imparti de l'audit.

Objectif n°1 :savoir rechercher l'impact des traitements du cancer sur le risque de troubles du climatère

Objectif n°2 : savoir rechercher l'impact des traitements du cancer sur le risque de syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM)

Objectif n°3 : prendre en charge les symptômes climatériques après cancer du sein selon les recommandations

Objectif n°4 : prendre en charge le SGUM après cancer du sein selon les recommandations

Les mises en situation choisies sont issues de l'exercice des concepteurs du programme. Ce choix permet au participant d'évaluer son raisonnement et sa démarche clinique dans un contexte proche de ses conditions d'exercice, favorisant ainsi l'acquisition des connaissances et l'amélioration des pratiques.

Ces vignettes cliniques

- Correspondent et donc se déroulent selon la séquence de mises en situations cliniques réelles
- Ont été validées par un comité d'expert
- Leur faisabilité testée par un panel de public cible
- Les questions ont été élaborées selon les objectifs d'analyse de pratique

Les intervenants (experts, animateurs...) auront été formés et auront l'expérience du déroulement d'une formation DPC selon la méthodologie des vignettes cliniques.

Les questions interrogent les objectifs qui permettent d'analyser les points critiques de la prise décisionnelle et sont élaborées afin de répondre aux recommandations de bonne pratique.

Ces choix ont été validés par notre comité pédagogique un gynécologue clinicien, une chirurgienne référente en sénologie, et leur faisabilité testée sur un panel issue de la population cible. une gynéco-endocrinologue, un gynéco clinicien, un généraliste, et un oncologue .

Ces mises en situation clinique se dérouleront comme lors d'une prise en charge (PEC) en situation réelle d'un(e) patient(e) et pour certaines donc en différentes séquences successives correspondant aux différentes phases de la PEC

III Déroulé de la phase non présentielle en ligne

- Évaluation des pratiques professionnelles non présentielle : 3 h

- Le temps de cette phase de travail est valorisé en non présentiel non connecté car que ce soit lors de la réalisation des cas cliniques, le temps connecté n'est que celui du téléchargement des documents ou de la saisie de leur réponse et n'est aucunement le reflet du temps de travail de FMC ou d'analyse de pratique réalisé par les participants. Ce temps connecté est trop bref pour être valorisés dans une unité spécifique dont la durée minimale est d'une heure.

1/ Évaluation des pratiques professionnelles non présentielle : **unité 1** : 2h

A/ Audit clinique : 1h

La grille d'audit est adressée en ligne aux participants avant la session présentielle en visioconférence

Elle est construite avec des réponses fermées (oui/non, menu déroulant, QCM) afin de 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) afin qu'il puisse après l'exposé des attendus lors de la phase présentielle s'interroger sur les écarts de sa pratique par rapport ces attendus et élaborer des pistes d'amélioration.

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 par le groupe.

Cette synthèse en poolant les réponses permet puisque les participants ont le même type d'exercice.

- Un échantillonnage conforme à la méthodologie de l'HAS d'analyse de l'audit sur plus de 10 dossiers représentatifs de l'exercice des participants, même si certains participants n'ont pas pu ressortir chacun ces 10 dossiers de patients tirés de leur exercice.
- Un échantillonnage de dossiers plus large et représentatif afin que la réflexion en groupe sur cet audit et les écarts par rapport aux recommandations soit plus significatif.

B/ vignettes cliniques : 1h

4 **vignettes cliniques** sont adressées à réaliser sur le logiciel d'enquête en ligne avant la phase présentielle ..

Les mises en situation clinique sont à réaliser sur notre logiciel d'enquête en ligne avant la formation présentielle. Le logiciel permet aux participants de sauvegarder et éditer leurs réponses. Il nous permet aussi d'en faire une analyse individuelle et collective.

Les vignettes seront reprises et traitées en formation présentielle et cette correction sera l'occasion de l'exposé des recommandations.

Une synthèse anonymisée des réponses est effectuée. Elle est transmise à l'expert avant la formation présentielle afin d'identifier au mieux les besoins des participants et lui permettre de structurer son intervention au plus juste.

Elle est également mise à disposition des participants sur l'espace dédié de leur compte participant afin de leur permettre :

- De comparer leur pratique non seulement aux recommandations présentées en séance mais aussi à celles des membres du groupe.
- D'analyser les causes d'écarts de leur pratique par rapport aux attendus et d'élaborer des pistes d'amélioration
- D'analyser l'évolution de leur pratique à la suite de la formation en la comparant à la synthèse des réponses aux vignettes post.

2/ Évaluation des pratiques professionnelles non présentielle post formation présentielle : **Unité 4** : 1h

Matériel pédagogique :

a/ Réponses du participant

Une synthèse de ses propres réponses à l'audit pré et post est adressée à chaque participant en plus de la synthèse des réponses du groupe.

Pour les vignettes cliniques, chaque participant pourra à mesure sauvegarder ses réponses, la synthèse des réponses du groupe lui sera adressée.

b/ Ressources pédagogiques pour l'autoanalyse de pratique et le 2e tour d'analyse de pratique

Cf. ci-dessous, ces documents seront accessibles et téléchargeable pendant 1 an sur l'espace dédié de leur compte sur notre site.

2A/ Auto-analyse des pratiques en non présentiel

Les participants recevront la synthèse de leurs réponses à l'audit. A partir de celle-ci et des réponses aux vignettes cliniques qu'ils auront sauvegardé, ils analyseront leurs pratiques et l'évolution de celles-ci à partir des attendus et recommandations à l'issue des 2 tours d'audit et établiront leurs propres pistes d'amélioration.

Accompagnement de l'auto-analyse de pratique par l'organisme

- Après la phase présentielle, est transmis aux participants un support (tableau) leur permettant de synthétiser leurs réflexions et suivre la mise en place de leurs pistes d'amélioration des pratiques.
 - A l'issue de la correction du 1er tour d'évaluation des pratiques (pré présentiel) : causes d'écart et pistes d'amélioration personnelles et collectives envisagées.
 - A l'issue du 2e tour d'évaluation des pratiques : analyse des écarts persistants aux attendus et causes personnelles - nouvelles pistes d'amélioration envisagées.
- Commentaires de l'expert sur l'évolution des pratiques entre le pré et post présentiel
- Un forum interactif est ouvert en post formation présentielle (cf. ci-dessous 2 D). Il permet aux participants et intervenants d'échanger au cours et à l'issue des phases d'auto-analyse de pratique de façon plus interactive que par mail sur l'évolution de leurs pratiques, les difficultés rencontrées ou de nouvelles pistes d'amélioration éventuelles.

La synthèse des réponses du groupe et les commentaires de l'expert sont mis à disposition des participants sur l'espace dédié de leur compte et/ou sur ce forum

2B/ Évaluation des pratiques 2^e tour : audit clinique

La méthode utilisée pour le 2^e tour d'évaluation des pratiques est celle de l'audit clinique. Après la session présentielle, la même grille d'audit que pour la phase pré est adressée 2 mois après la formation présentielle.

Dossiers patients cibles de l'audit :

- Dossiers patients cibles de l'audit : dossiers de toutes les patientes présentant un antécédent personnel de cancer du sein RH+ et en cours d'hormonothérapie vues en consultation 2 mois après cette formation présentielle

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

Une synthèse de ses réponses personnelles est de nouveau adressée au participant par mail afin de lui permettre, en la comparant à la synthèse pré, une autoanalyse de l'évolution de sa pratique par rapport aux attendus et y effectuer de nouvelles corrections.

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 et les points restant à préciser.

2C/ Autoanalyse des pratiques du 2^e tour d'audit clinique

Les participants reçoivent la synthèse de leurs réponses à l'audit post. Ils les comparent aux attendus et recommandations (cf matériel pédagogique) ainsi qu'à la synthèse des réponses du groupe. Ils comparent l'évolution des écarts entre le 1^{er} et le 2^e tour et recherchent les causes des écarts persistants. Ils établissent en fonction de nouvelles pistes d'amélioration

Ils peuvent s'aider dans cette analyse des commentaires de l'expert sur l'évolution des pratiques du groupe

Ils se servent du tableau fourni en post formation pour colliger ces réflexions aux différentes étapes. Ils peuvent échanger avec l'expert et/ou les autres participants sur le forum sur leurs questions ou difficultés

D / Lecture ressources pédagogiques pour l'autoanalyse de pratique et le 2^e tour d'analyse de pratique

La lecture des ressources pédagogiques sélectionnées par l'expert est une étape à part entière de la démarche d'auto analyse de pratique car leur contenu **même si elle n'est pas valorisée en tant que tel** car elle :

- Constitue une base de connaissance à laquelle les participants peuvent se référer lors de l'auto-analyse de leur pratique ;
- Répond aux besoins d'actualisation des connaissances ressentis lors de l'analyse personnel ou collective du 1^{er} tour d'audit en venant renforcer et/ou compléter des informations de FMC n'ayant pu être détaillées compte tenu du timing de la phase présentielle (présentations d'études de référence, détails des recommandations...);
- Servira de support pour la réalisation 2^e tour de l'EPP d'audit clinique ;
- Servira de base référentielle pour les améliorations de pratique à l'issue du 2^e tour d'audit.

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 l'espace dédié sur leur compte.

Ils pourront aller au-delà du diaporama utilisé en séance (présentation d'études non détaillées compte-tenu du temps imparti à cette séquence ...).

Attendus de l'audit et correction des vignettes cliniques

Articles complémentaires à la FMC présentielle

Il ne s'agit pas de la liste de bibliographie fournie par ailleurs aux participants.

Il s'agit de textes (articles, extrait d'ouvrages, détails de recommandations, PDF interactifs de suivi de recommandation...) choisis spécifiquement par l'expert pour venir compléter et enrichir les éléments d'actualisation des connaissances délivrée en présentiel ou de textes auxquels il fait référence lors de la formation mais dont l'intégralité ne peut être développée dans le temps imparti à celle-ci.

Ils peuvent être enrichis par rapport au dossier initialement déposé après identification des besoins d'actualisation des connaissances issue de l'analyse du 1^{er} tour d'audit.

Ils seront transmis soit sous forme de PDF (pour des articles non accessibles en dehors d'abonnements ou articles sous presse ou extraits de livres, revues...) ou sous forme de lien internet s'ils sont en accès libre.

E/ Forum interactif (Temps non valorisé dans cette formation)

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. Cet échange avec leurs pairs renforce la mise en œuvre en pratique des pistes d'amélioration identifiées lors de la session présentielle de l'audit.

L'expert et le pilote/animateur déposeront sur ce forum leurs commentaires au décours de l'analyse de pratique post présentielle et y interrogeront les participants sur les écarts résiduels.

Les participants pourront en réagissant sur le forum ainsi élaborer individuellement ou collectivement de nouvelles pistes d'amélioration de pratique si nécessaire.

Phase présentielle

I Moyens mis en œuvre

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 (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 coordonnées (mobile, courriel) de la personne ressource à contacter en cas de difficultés de connexion.

Que ce soit lors de la phase d'analyse de pratique (unité 2) ou de la formation cognitive (unité 3) l'interaction pendant la classe virtuelle (visioconférence synchrone) entre l'expert et le groupe peut se faire de différentes façons :

- **soit par la prise de parole directe** : la plateforme zoom permet à chaque participant d'activer le bouton « levez la main » pour demander la parole ce signe est visible par tous en tout cas l'animateur est vigilant à repérer cette main levée et il choisit quand interrompre l'expert pour donner la parole au participants qui l'ont demandé.
- Les questions, remarques, ou commentaires peuvent également être posés par le **biais du chat** (le participant rédige chaque question sur le chat et l'adresse soit à l'ensemble du groupe soit à l'animateur qui organise les questions, les retransmet à l'expert au moment opportun
- enfin si lors de l'analyse de l'audit des vignettes l'expert a repéré une incompréhension du groupe (ou à sa convenance pour attiser l'attention des participants) il peut préparer à l'avance un **sondage** qu'il déclenchera au moment où le sujet sera réabordé

La plateforme zoom pro que nous utilisons, permet cette interactivité

II Contenu

1/ Analyse de la pratique en présentiel **Unité 2 1 h**

- Phase d'analyse collective de l'audit et des vignettes cliniques :

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 attendus issus des recommandations.

- 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.

Ayant reçu au préalable la synthèse de leurs réponses, les participants pourront effectuer également une réflexion personnelle sur leurs propres écarts de pratique par rapport à ces attendus, leurs causes et élaborer leurs propres pistes d'amélioration qu'ils pourront confronter à celles du groupe.

2/ Formation cognitive présentielle : **Unité 3 1 h**

, exposé par l'expert des recommandations des sociétés savantes et l'actualisation des données scientifiques sur le thème.

III Déroulé de la phase présentielle

Les temps d'accueil et conclusion sont valorisés à partie égale dans les sessions EPP et FMC.

1) Accueil des participants, exposé des attentes 10 mn

Selon le nombre de participant soit un tour de table sera effectué comme en présentiel physique soit les participants exprimeront par Chat leurs attendus. L'animateur en fera une synthèse, transmise à l'expert en temps réel. Il s'en servira en fin de séance pour vérifier que l'expert a bien répondu à toutes les attentes.

Pour le reste du déroulé EPP ou FMC, les participants pourront être sollicités à répondre par bouton de vote, réponse par Chat (l'animateur synthétisant alors les réponses) ou prise de parole.

Ils feront connaître leurs remarques ou poseront des questions soit par Chat l'animateur se faisant le rapporteur soit lors d'un temps dédié à un échange verbal qui sera prévu après chaque vignette ou chapitre.

2) Session EPP (50 min); : **Unité 2**

Déroulé : A partir de la synthèse des réponses à l'audit et de la correction des vignettes cliniques, pour chaque sujet

- Présentation des attendus
- 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
 - o Formation continue actualisation des connaissances
 - Présentation des recommandations en séances + en post lecture individuelle des recommandations et articles complémentaires fournis par les experts selon les besoins ressentis d'actualisation des connaissances par chacun en fonction de ses propres écarts par rapport aux attendus
 - o Mise en place de réseau de « ressources » locaux, avis bilan...

Ce déroulé se fera pour les sujets suivant :

Quel est l'impact des traitements du cancer sur le risque de troubles du climatère et sur le risque de syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM) ?

Comment prendre en charge les symptômes climatériques et le SGUM après cancer du sein ?

3) Session FMC (50 min); **Unité 3**

la FMC est intriquée à la phase d'EPP avec exposés des recommandations à mesure de l'analyse de l'audit et des vignettes s'y rapportant concernant les particularités des prise en charge des symptômes climatériques et du SGUM du fait de l'atcd de cancer du sein

-

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

Évaluation de la formation

Questionnaire de satisfaction

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

Évaluation des messages retenus,

(Non valorisé en FMC car correspondant à une séquence de moins d'1H)

QUIZZ-QCMs pré test

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

Il sera effectué les synthèses des réponses anonymisées du groupe qui seront analysées par les intervenants en pré formation afin de mieux cibler les besoins.

QUIZZ-QCMs post test

Les mêmes QUIZZ - QCMs que le prétest correspondant aux messages principaux de la formation cognitive liée à l'analyse présentielle des résultats de l'audit et de la lecture d'article seront adressés par le logiciel d'enquête en ligne durant le mois suivant celle-ci en post test de lecture et évaluation des messages retenus.

Une synthèse des réponses anonymisées est également effectuée et sera analysée et comparée à la synthèse des pré test par les intervenants en post formation afin d'évaluer l'acquisition des messages principaux. L'expert/pilote les commenteront le cas échéant en précisant les messages mal acquis. Synthèse des réponses, Analyse, attendus et commentaires de l'expert sont mis à disposition en ligne des participants sur l'espace dédié de leur compte et /ou par le biais du forum interactif. Les participants pourront ainsi comparer l'évolution de leurs pratiques.

Bibliographie

1. Inca / Recommandations-et-outils-d-aide-a-la-pratique/Accompagnement-du-patient/Sante-sexuelle Date de dernière mise à jour : 08/09/2021
<https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Recommandations-et-outils-d-aide-a-la-pratique/Accompagnement-du-patient/Sante-sexuelle>
2. Inca / Prevention et gestion des effets indésirables des anticancéreux
Référentiels intégraux Date de dernière mise à jour : 09/06/2023
<https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Medicaments/Prevention-suivi-et-gestion-des-effets-indesirables/Referentiels-integraux>
3. Les femmes ménopausées - Recommandations pour la pratique clinique du CNGOF et du GEMVI (CNGOF / GEMVI)
Dr. Florence Tremollières Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie
Volume 49, Issue 5, Pages 305-500 (May 2021)
<https://www.sciencedirect.com/journal/gynecologie-obstetrique-fertilite-and-senologie/vol/49/issue/5>
4. Alternatives non hormonales de prise en charge des bouffées vasomotrices post-ménopausiques. RPC Les femmes ménopausées du CNGOF et du GEMVi
B. Raccah-Tebeka ^a, G. Boutet ^b, G. Plu-Bureau ^{c d}
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468718921000702>
5. Syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM). RPC les femmes ménopausées du CNGOF et du GEMVi
C. Hocké, M. Diaz, V. Bernard, S. Frantz, ... M. Grellety-Cherbero Pages 394-413
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468718921000775>
6. Diagnostics différentiels des bouffées vasomotrices post-ménopausiques. RPC Les femmes ménopausées de CNGOF et du GEMVi
L. Maitrot-Mantelet, S. Perol, G. Plu-Bureau Pages 329-334
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468718921000611>