
Orientation DPC, public cible, Méthodologie

Orientation : Orientations communes à toutes les spécialités médicales en dehors de la spécialité de médecine générale

45 : Intégration des recommandations dans la pratique médicale,

Médecins spécialisés en médecine générale :

95 : Suivi de grossesse et suivi gynécologique (dysménorrhée, ménopause, troubles fonctionnels),

Public cible : Médecins spécialistes autres que les spécialistes en médecine générale

- Endocrinologie-diabétologie-nutrition
- Gynécologie médicale
- Gynécologie obstétrique

Médecins spécialistes en médecine générale

- Médecine générale

Méthodologie utilisée : Evaluation des pratiques par la méthode d'audit - Formation continue

Temps indemnisé ANDPC : Présentiel 2h, non présentiel (travail en ligne) 3h

OBJECTIFS DE LA FORMATION

Objectifs FMC

Ils sont identiques à ceux de l'évaluation des pratiques la FMC venant préciser les recommandations à partir de mises en situations cliniques concrètes

1. Évaluation du risque d'ostéoporose
 - Reconnaissance des facteurs de risque
 - Place de la densitométrie osseuse
2. Prévention de l'ostéoporose : mesure hygiéno-diététique
3. Place du THM dans la prévention des fractures ostéoporotiques

Objectifs évaluation des pratiques

Objectif général : Optimisation du dépistage et prévention de l'ostéoporose et des fractures ostéoporotiques

A. En première séquence du programme, mesurer les écarts de pratique par rapport aux recommandations Les femmes ménopausées : Recommandations pour la pratique clinique CNGOF et GEMVI 2021

1. Évaluation du risque d'ostéoporose
 - Reconnaissance des facteurs de risque
 - Place de la densitométrie osseuse
2. Prévention de l'ostéoporose : mesure hygiéno-diététique
3. Place du THM dans la prévention des fractures ostéoporotiques

B. 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

3/ Évaluation des Pratiques

Analyse de l'évolution des réponses audit pré-post

CONTENU ET DÉROULÉ DE LA FORMATION

Le module comporte 2 phases

- Phase non présentielle de travail en ligne
- Phase présentielle 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 : Eval&Go

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 : (non valorisé en DPC)

A. Phase 1 avant la formation présentielle (à supprimer ce qui n'existe pas)

a. Cas cliniques :

Les cas cliniques seront au nombre de 4, 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. 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 Quizs,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 : 3H

Méthode audit clinique

A. Phase 1 avant la session présentielle unité 1

Audit à effectuer par le logiciel d'enquête en ligne

Recommandation/consensus source des items de la grille d'audit :

Les femmes ménopausées : Recommandations pour la pratique clinique CNGOF et GEMVI 2021, (Gynécologie Obstétrique Fertilité et Sénologie, 49 (2021), 305-317, <http://www.cngof.fr/pratiquescliniques/recommandations-pour-la-pratiqueclinique/aperçu?path=RPC%2BCOLLEGE%252F2021%252FRPC-CNGOF%2B2021-Menopause.pdf&i=52658>

Actualisation 2018 des recommandations françaises du traitement de l'ostéoporose post-ménopausique <https://www.grio.org/documents/page500/actualisation-2018-recommandations-opm.pdf>

La supplémentation en vitamine D en France chez les patients ostéoporotiques ou à risque d'ostéoporose : données récentes et nouvelles pratiques 2019 ; grio, <http://www.grio.org/documents/page246/la-supplementation-en-vitamine-d-grio-revrhum2019-2.pdf>

Dossiers patients cibles de l'audit : dossiers de patientes ménopausées de 50 à 60 ans vues en consultation dans le mois précédant la formation puis dans les 3 mois suivant 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 Unité 4

1/ Le même audit est saisi en ligne pour la même cible de patientes ménopausées de 50 à 60 ans vues en consultation vues dans les 3 mois suivant la formation.

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

2/ autoanalyse par le participant de l'évolution de sa pratique 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 : 1 à 2 h

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

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

- 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 réponses 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/ Session EPP+FMC (1H40) ; : Unité 2 et 3

EPP : Déroulé : A partir de la synthèse des réponses à l'audit, pour chaque sujet

- Présentation des attendus et recommandation
- 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...

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

FMC : à mesure exposé détaillé des recommandations en les illustrant de mises en situations cliniques concrètes par la correction des vignettes cliniques

Ce déroulé se fera pour les sujets suivants :

A/ Recherche des facteurs de risque d'ostéoporose

B/ Prévention de l'ostéoporose : recommandations hygiéno-diététiques

C/ Place de la densitométrie osseuse et interprétation

D/ Place du THM dans la prévention des fractures ostéoporotiques et intégration du risque ostéoporotiques dans la balance bénéfique/risque pour la décision de mise en place de THM

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