

---

## Orientation

---

95 suivi de la grossesse

Ce séminaire s'intègre dans le thème 95 suivi de la grossesse

Examen de suivi

Depistage et prise en charge des complications d'une grossesse

Il est en FMC à partir de mises en situations cliniques

---

## Cible

---

Médecins généralistes,

---

## Méthodologie

---

Formation continue

- Phase présentielle physique

---

## OBJECTIFS DE LA FORMATION

---

## I. Objectifs FMC

Actualiser les connaissances sur

A/ Les modalités de dépistage de la trisomie 21 et la prévention de l'immunisation rhésus

B/ Les situations pathologiques nécessitant un adressage en urgence

C/. Le dépistage des anomalies de la grossesse et leur Pec en 1ere intention

- a. Métrorragies au cours de la grossesse
- b. Élévation tensionnelle, pathologies vasculaires
- c. Retard de croissance
- d. Diabète gestationnel
- e. MAP

---

## PHASE NON PRESENTIELLE EN LIGNE

---

### 1. Espace dédié pour les documents de la formation sur le Compte participant du site EvalFormSanté

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

### 2. 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

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. DEROULE DE LA PHASE NON PRESENTIELLE EN LIGNE :unité 0 non valorisée

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

La lecture des ressources pédagogiques sélectionnées par l'expert est une étape à part entière de la démarche pédagogique bien que non valorisée car leur contenu :

- Constitue une base de connaissance à laquelle les participants peuvent se référer lors de l'auto-analyse de leur pratique ;
- vient 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...);

#### *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 ...).

#### *Articles complémentaires à la FMC présentielle*

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 lors des débats .

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.

## Exemple

1/ Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées, recommandation HAS 2016 : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_547976/fr/suivi-et-orientation-des-femmes-enceintes-en-fonction-des-situations-a-risque-identifiees](https://www.has-sante.fr/jcms/c_547976/fr/suivi-et-orientation-des-femmes-enceintes-en-fonction-des-situations-a-risque-identifiees)

2/ HTA et grossesse consensus francais 2015 <https://cngof.fr/app/pdf/RPC//RPC D%27ORIGINES DIVERSES/RPC CNGOF HTA et grossesse 2015202.pdf>

2/ quand traiter l'HTA pendant la grossesse JESFC janvier 2024 <https://www.cardio-online.fr/Lectures/2024/Quand-traiter-l-HTA-pendant-la-grossesse>

4/ ACOG 2018 diabete gestationnel [https://gynerisq.fr/bibliotheque\\_docs/acog\\_gestational-diabetes-mellitus/](https://gynerisq.fr/bibliotheque_docs/acog_gestational-diabetes-mellitus/)

5/ retard de croissance intrauterin : depistage, diagnostic et prise en charge JOGC 2016 [https://www.jogc.com/article/S1701-2163\(16\)39664-5/fulltext](https://www.jogc.com/article/S1701-2163(16)39664-5/fulltext)

## ***D/ 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<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. 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 PRESENTIELLE

---

### I. Moyens mis en oeuvre

#### **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 :

#### FMC présentielle 4H **Unité 1** :

La formation continue s'appuiera sur des mises en situations cliniques concrètes qui seront soumises aux participants. Ceux-ci débattront de la conduite à tenir. Corrections par l'expert qui exposera à mesure les recommandations

### III. DEROULE DE LA PHASE PRESENTIELLE FMC 4H **Unité 1**

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

2/ FMC 3H40

A/ Actualisation des connaissances concernant la prévention alloimmunisation Rhésus ,  
exposé illustré de situations cliniques 20 min

Génotypage Rhésus fœtal sang maternel, utilisation Rhophylac

B/ Actualisation des connaissances concernant le dépistage trisomie 21 : DPNI sang  
maternel exposé illustré de situations cliniques 20 min

D/ Feux rouges de la grossesse : Savoir reconnaître les signes évocateurs d'une  
pathologie de la grossesse. 3H

A partir de différentes situations cliniques sur lesquelles les participants seront  
sollicités sur la conduite à tenir .Débat avec l'expert sur la CAT de 1ere intention :  
PEC ville ou adressage avis spécialisé , degré d'urgence de la PEC.

Selon la taille des groupes les mises en situations cliniques auront été adressées en ligne  
auparavant aux participants et le débat se fera à partir de la synthèse de leur réponses  
ou les participants répondront lors de la session présentiel à l'aide de boutons de vote

- 1.Savoir reconnaître les signes évocateurs d'une pathologie de la grossesse et ceux  
indiquant la nécessité d'un adressage urgent pour avis et PEC
2. Connaître les pathologies de la grossesse pour les dépister et organiser la Pec en  
1ere intention
  - a. Métrorragies au cours de la grossesse
  - b. Élévation tensionnelle, pathologies vasculaires
  - c. Retard de croissance
  - d. Diabète gestationnel
  - e. MAP

---

#### EVALUATION DE LA FORMATION

---

##### ***i) Questionnaire de satisfaction***

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

##### ***ii) Evaluation des messages retenus FMC***

En pré et post formation des QUIZZ -QCMs correspondant aux messages principaux de la  
formation cognitive présenteielle et de la lecture d'article seront adressés en ligne en pré et post test

Notre logiciel d'enquête en ligne collige les réponses/participants, identifiés par leur email, et les garde en mémoire afin de s'assurer que tous ont répondu. Il permet des procédures de relance sélective.

Il permet par ailleurs une synthèse des réponses anonymisées du groupe. L'expert et le pilote chargé de cette formation réalisent une analyse comparée des synthèses des résultats aux enquêtes pré et post. Ils en font un commentaire en apportant d'éventuelles précisions sur les messages insuffisamment intégrés

Analyse, attendus et commentaire sont mis à disposition en ligne des participants sur l'espace dédié de leur compte et /ou par le biais du forum interactif. Ceux pourront ainsi y comparer leurs propres réponses et réfléchir à l'évolution de leurs pratiques

---

## : BIBLIOGRAPHIE

---

1. Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées, recommandation HAS 2016 : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_547976/fr/suivi-et-orientation-des-femmes-enceintes-en-fonction-des-situations-a-risque-identifiees](https://www.has-sante.fr/jcms/c_547976/fr/suivi-et-orientation-des-femmes-enceintes-en-fonction-des-situations-a-risque-identifiees)
2. Prévention de l'allo-immunisation Rhésus D chez les patientes de groupe Rhésus D négatif CNGOF 2017 . <https://cngof.fr/app/pdf/RPC//RPC DU CNGOF/2017/preventionalloimmunisation-MAJ-2017-12-21.pdf?x13417>
3. Place des tests ADN libre circulant dans le sang maternel dans le dépistage de la trisomie 21 fœtale HAS 2017 [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2768510/fr/place-des-tests-adn-libre-circulant-dans-le-sang-maternel-dans-le-depistage-de-la-trisomie-21-foetale](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2768510/fr/place-des-tests-adn-libre-circulant-dans-le-sang-maternel-dans-le-depistage-de-la-trisomie-21-foetale)
4. Trisomie 21 – Un dépistage plus performant et moins invasif HAS 2020 [https://www.has-sante.fr/jcms/pprd\\_2974232/fr/trisomie-21-un-depistage-plus-performant-et-moins-invasif](https://www.has-sante.fr/jcms/pprd_2974232/fr/trisomie-21-un-depistage-plus-performant-et-moins-invasif)
5. HTA et grossesse consensus francais 2015 <https://cngof.fr/app/pdf/RPC//RPC D%27ORIGINES DIVERSES/RPC CNGOF HTA et grossesse 2015202.pdf>
6. Quand traiter l'HTA pendant la grossesse JESFC janvier 2024 <https://www.cardio-online.fr/Lectures/2024/Quand-traiter-l-HTA-pendant-la-grossesse>
7. ACOG 2018 diabete gestationnel [https://gynerisq.fr/bibliotheque\\_docs/acog\\_gestational-diabetes-mellitus/](https://gynerisq.fr/bibliotheque_docs/acog_gestational-diabetes-mellitus/)
8. Retard de croissance intrauterin : depistage, diagnostic et prise en charge JOGC 2016 [https://www.ioqc.com/article/S1701-2163\(16\)39664-5/fulltext](https://www.ioqc.com/article/S1701-2163(16)39664-5/fulltext)
9. Prévention de la prématurité spontanée et de ses conséquences RCP CNGOF 2016 <https://cngof.fr/app/uploads/2023/06/2016-MAP.pdf?x13417>
10. Évaluation de la pertinence du repérage d'autres anomalies chromosomiques à partir des tests ADN libre circulant réalisés au cours du dépistage de la trisomie 21 Nov 2023 [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-11/note\\_de\\_cadrage\\_-](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-11/note_de_cadrage_-)

[reperage dautres anomalies chromosomiques par les tests adn libre circulant realises lors du depistage de .pdf](#)

11.

