
I. cible

Médecins gynécologues, radiologues

sous couvert de réaliser de façon habituelle des échographies pelviennes en consultation pour les médecins :

- généralistes,
- endocrinologues exerçant en gynécologie médicale,
- et sage-femmes.

II. Justification

Les médecins généralistes, gynécologues, sage-femmes et les endocrinologues titulaires du DESC de gynécologie médicale et médecine de la reproduction et exerçant donc pour une grande partie ou la totalité de leur activité en gynécologie médicale sont les interlocuteurs en première ligne des patientes présentant des symptômes (dysménorrhées, troubles des règles, dyspareunies ou douleurs abdominales....) ou des signes cliniques devant lesquels doivent être suspectées et dépistées d'éventuelles lésions d'endométriose. Ce cycle de séminaires d'analyse de pratique, qui a été conçu avec des experts appartenant à des réseaux de prise en charge d'endométriose s'adresse parmi ces professionnelles-cibles à ceux qui ont une pratique régulière de l'échographie pelvienne afin de leur permettre de réfléchir à l'évolution de leurs pratiques d'échographie dans le cadre du dépistage et de la prise en charge de l'endométriose chez les patientes algiques ou présentant une infertilité. Il vient en complément de séminaires de formation sur l'échographie pelvienne dans l'endométriose avant ou après ceux-ci dans un continuum d'autoanalyse de pratique par les professionnels de santé. Il comporte 3 modules indépendants afin de faciliter l'accès aux professionnels de santé en proposant différentes dates de séances pour s'adapter à leur planning.

Module 1 sur la reconnaissance d'images d'échographie d'endométriose de base majoritairement fournies par l'expert au sein de vignettes cliniques issues de sa patientèle et donc accessible à tous les participants. Module 2 et 3 s'adressant à des participants ayant une expérience plus prononcée de l'échographie d'endométriose et/ou ayant effectué des formations sur l'échographie d'endométriose. Pour plus d'interactivité et afin d'être au plus près de leur pratique quotidienne, lors de leur inscription les participants seront sollicités pour envoyer une vignette clinique avec imagerie issue de leur patientèle. L'expert et l'animateur choisiront parmi ces images et vignettes cliniques celles qui seront débattues en groupe et l'expert complètera en cas de nombre de vignettes et/ou images par d'autres issues de son exercice personnel.

Module 2 niveau 2 : vignettes cliniques « tout venant » dépistage et diagnostique endométriose 1er recours

Module 3 niveau 3 : vignettes clinique et imagerie complexe, avis de 2^e recours, images difficilement interprétables

Il s'agit ici du module 1

III. Méthodologie

Évaluation des pratiques par la méthode vignettes cliniques.

- Ce séminaire se déroule en 2 parties
-
- A/ une partie de formation non présentielle en ligne
- Analyse d'images d'échographie d'endométriase à partir de vignettes cliniques issue de l'exercice clinique de l'expert et/ou des participants

A l'issue de cette partie de ce travail non présentiel un scoring de ses réponses est adressé à chaque participant ainsi que la synthèse des réponses du groupe afin qu'il puisse effectuer son autoanalyse

- B/ Une partie présentielle en visioconférence synchrone
-
- Correction des vignettes cliniques, à partir de la synthèse des données du groupe débat entre les participants et l'expert, analyse collective des écarts entre les réponses des participants et les attendus , rappel à mesure par l'expert des recommandations et actualisation des connaissances par les sociétés savantes

IV. Objectifs de la formation

Objectifs de l'évaluation des pratiques

Objectif général : Améliorer la pertinence d'interprétation des images échographiques de base dans le dépistage et la prise en charge de l'endométriase chez les patientes algiques ou présentant une infertilité.

- A. Mesurer les écarts de pratique par rapport aux attendus.
 1. Reconnaissance des images échographiques de base
 2. Place de l'échographie dans le bilan nécessaire au diagnostic et à la prise en charge de l'endométriase et nécessité de bilan complémentaire : échographie de second recours, IRM ou exploration chirurgicale
- B. Debriefing individuel et collectif et réflexion sur les causes des écarts et les pistes d'amélioration potentielles

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

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'analyse d'image de vignettes cliniques à effectuer en ligne, documents.

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,
- 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 (optionnel)

Un forum réservé aux participants et intervenants peut être ouvert sur le site EvalFormSanté pendant quelques semaines à la suite de la formation présentielle.

Il permettra un échange entre les participants et intervenants

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. Déroulé de la phase non présentielle en ligne

Le temps de cette phase de travail est valorisé en non présentiel non connecté car que ce soit lors de la réalisation des vignettes clinique ou de l'audits, 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 d'analyse de pratique réalisé par les participants.

Évaluation des pratiques professionnelles non présentielle : 2h

1/ Évaluation des pratiques professionnelles non présentielle « pré » : phase 1 **unité 1 : 2h**

Vignettes cliniques

Des vignettes cliniques comportant des images élémentaire de base d'échographie d'endometriose sont adressées à réaliser sur le logiciel d'enquête en ligne.

- Il s'agira de 6 à 10 vignettes cliniques comportant au total moins 30 images élémentaires de lésions d'endométriose. Les vignettes cliniques comprennent les informations d'anamnèse, d'examen clinique et paracliniques nécessaire à l'interprétation des images

Dans ce module de niveau 1, elles sont majoritairement issues de la pratique de l'expert afin de balayer l'ensemble des images élémentaires et les participants n'ayant pas par ailleurs obligatoirement les outils techniques pour fournir une imagerie de qualité correspondent elles seront cependant sur des mises en situation clinique correspondant à la pratique des participants.

L'expert fournira donc le nombre minimum de vignettes requise. Mais pour une plus grande interactivité les participants seront sollicités pour fournir leur de leur inscription s'ils le souhaitent, une vignette clinique issue de leur patientèle. Ils devront la communiquer via le logiciel d'analyse de pratique et au plus tard 15 jours avant le déroulé de la phase présentielle afin que ces vignettes puissent être intégrées au panel envoyé aux participants

Ces vignettes cliniques

- Sont des 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 vignettes cliniques sont baties de la même façon

- Résumé clinique et problématique posée
- Images échographiques

1/ Quelle(s) anomalie est(sont) elle(s) observée(s) ?

2/ Les images permettent elles de poser le diagnostic d'endométriiose et organiser la prise en charge de la patiente ou un bilan complémentaire est il nécessaire et lequel : echo de 2^e intention , IRM ou exploration chirurgicale

Elles 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 en les comparant aux réponses attendues et d'établir un scoring.

Ce scoring est adressé à chaque participant afin qu'il puisse analyser les causes d'écarts de sa pratique par rapport aux attendus et d'élaborer des pistes d'amélioration

La synthèse anonymisée des réponses est effectuée 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.

2/ Évaluation des pratiques professionnelles non présentielle « post » : Unité 3 : 1h

- **Auto-analyse des pratiques (vignettes) :** auto-analyse des pratiques à partir de leurs réponses aux vignettes et des attendus (temps non valorisé : lecture documents complémentaires : diaporama, articles recommandation,)

Les participants reçoivent à l'issue de la 1ere partie de travail non présentiel les attendus et une grille de scoring de leurs réponses par rapport aux attendus.

Ils peuvent analyser leurs pratiques en les comparants aux attendus et aux recommandations. Ils s'appuient aussi sur les réflexions engagées en phase présentielle, sur les diaporamas et les textes natifs des recommandations. Ils peuvent ainsi rechercher les causes des écarts et donc définir leurs propres pistes d'amélioration.

Ils pourront échanger avec l'expert pour obtenir des précisions s'ils le souhaitent. Cet échange est possible par mail ou sur le forum . Le forum leur permet également de partager leurs réflexions avec les autres participants. Ils pourront y échanger également sur les difficultés rencontrées dans leur pratique suite au séminaire

Ils se servent du tableau fourni en post formation pour colliger ces réflexions aux différentes étapes.

Matériel pédagogique :

A / Réponses du participant

Chaque participant pourra à mesure sauvegarder ses réponses aux vignettes.

Une grille de scoring de ses réponses par rapport aux attendus lui sera adressé ainsi que la synthèse des réponses du groupe

B / Ressources pédagogiques pour l'autoanalyse de pratique

Cf. 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 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 personnelle ou collective 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 et de base référentielle pour les améliorations de pratique à l'issue de l'analyse personnelle et collective.

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 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 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. Leur lecture sera validée par des QCMs test de lecture.

Ils pourront être complétés par l'expert selon l'évolution de l'actualité et les besoins des participants évalués lors des 1eres phase de la formation

C/ 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 de l'autoanalyse

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.

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

A. Présentiel Visioconférence synchrone (15)

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.

II. Contenu

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

- Phase d'analyse collective des vignettes cliniques :

A partir de la synthèse des réponses du groupe aux vignettes cliniques présentée par l'animateur,

Correction des vignettes et exposé des recommandations critères d'analyse d'images

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.

En recevant 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.

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 min

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, 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 cas clinique, vignette ou chapitre.

2) Session EPP (2h) : **Unité 2**

A partir de la synthèse des réponses 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
 - Formation continue actualisation des connaissances
 - Mise en place de réseau de « ressources » locaux, avis bilan...

Pour chaque vignette

- reconnaître les images échographiques
- L'échographie de 1^{er} recours est elle suffisante pour effectuer le diagnostic d'endométriose et organiser la prise en charge ou un bilan complémentaire est il nécessaire :
écho de 2^e recours, IRM ou exploration chirurgicale

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

Évaluation de la formation

I. 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.

Bibliographie

- 1) Prise en charge Endométriose recommandations HAS decembre 2017 :
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/prise_en_charge_de_lendometriose_-_recommandations.pdf
- 2) Endométriose démarche diagnostique et traitement médical fiche de synthèse HAS decembre 2017 ; https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/prise_en_charge_de_lendometriose_-_demarche_diagnostique_et_traitement_medical_-_fiche_de_synthese.pdf
- 3) HAS 2018 PEC de l'endométriose : messages clefs destines aux généralistes
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/prise_en_charge_de_lendometriose_-_messages_cles_destines_au_medecin_generaliste.pdf
- 4) Mise à jour en 2017 des comptes rendus de l'échographie en gynécologie par le cngof et la sifem ; https://cngof.fr/app/pdf/Commissions//Commission_echographie/2017-Echo-Gyn-CR-minimum-MAJ_.pdf?x13417
- 5/CNGOF Compte rendu d'échographie pelvienne - Endométriose protocole compte rendu illustré – mai 2023
<https://cngof.fr/app/uploads/2023/05/Protocole-compte-rendu-illustr.pdf?x13417>
- 6/ CNGOF compte rendu echographie endometriose juin 2022 commissions CNGOF 2022 ;
<https://cngof.fr/les-commissions/>
- 7/ ESHRE Endométriose recommandations européennes de prise en charge Avril 2022
<https://www.endofrance.org/endometriose-les-recommandations-europeennes-de-prise-en-charge/>
<https://www.eshre.eu/Guideline/Endometriosis>

8/ Anne-Charlotte Millepied 2020 Visualiser l'endométriose La construction de la vision professionnelle en radiologie

<https://journals.openedition.org/rac/6867>