DEROULE PEDAGOGIQUE

REFERENCES DE L'ACTION

- Titre de l'action : Diagnostic et prise en charge de l'endométriose

- Type d'action : programme intégré (FC + EPP +. Classe virtuelle)

- Public : Quelques médecins

- Format : e-learning

- Durée : 600 minutes (10 heures)

- Formateur(s) : Dr. Thierry Michy , Professeur Associé

- Méthode(s) pédagogique(s) : diaporamas, vidéos, cas cliniques, vignettes cliniques, audit clinique, classe virtuelle

CONTEXTE ET VISEE PEDAGOGIQUE

L'endométriose est une maladie chronique définie par la présence de tissu endométrial en dehors de la cavité utérine. 200 millions de femmes seraient atteintes dans le monde dont environ 4 millions en France. 2 patientes sur 3 présentent des douleurs pelviennes chroniques et 1 sur 3 rencontrent des problèmes d'infertilité.

Si l'âge moyen au diagnostic en France est 27 ans, l'endométriose peut atteindre les adolescentes avec parfois des conséquences sur leur parcours scolaire. D'autant que le délai diagnostic qui est en moyenne de 7 ans, retarde la prise en charge de la maladie.

Depuis 2022, L'endométriose s'inscrit dans le cadre de la Stratégie nationale de santé, qui a pour objet de « mieux informer la population, mieux diagnostiquer et prendre en charge les femmes atteintes d'endométriose et développer la recherche sur cette maladie ». La création de filières régionales dédiées à l'endométriose confie aux praticiens de première ligne (médecins généralistes, sages-femmes…) le rôle d'identification et de prise en charge initiale des patientes atteintes d'endométriose. La bonne connaissance de la pathologie et l'orientation des patientes dans des réseaux dédiés permet à ces praticiens d'être au centre de cette approche pluridisciplinaire.

Cette formation a pour objectifs de reconnaitre les signes évocateurs d'endométriose, préciser le rôle des praticiens de première ligne, optimiser le parcours de soins, afin d'améliorer la prise en charge thérapeutique des patientes.

Cette formation permet d'acquérir les bases théoriques et pratiques afin de les mettre en œuvre:

- Généralités : définition, facteurs de risques.
- Diagnostic et évaluation clinique. Une situation particulière : l'adolescente
- Examens de première intention : examen clinique et échographie pelvienne
- Examen de deuxième intention : examen clinique spécialisé et IRM pelvienne
- Examens spécifiques pour les localisations plus rares
- Prise ne charge médicale spécifique de première et deuxième intention
- Prise en charge de la douleur.
- Prise en charge chirurgicale
- Prise en charge de l'infertilité
- Organisation du réseau de soin des patientes

MODALITES PEDAGOGIQUES ET TRACABILITE DES EPP

Deux méthodes d'évaluation des pratiques professionnelles sont proposées dans ce parcours de formation, qui sont basées sur des fiches synthétiques validées par la HAS ainsi que par les sociétés savantes. Nous proposons au début de formation plusieurs vignettes cliniques (2 à 3 vignettes) comme méthodes d'évaluation et un audit clinique à la fin du parcours de formation comme méthode de réévaluation.

Modalités de réalisation du premier tour d'EPP :

- Dès le début de la formation, les apprenants explorent individuellement 2 vignettes cliniques emblématiques associées à des questions présentées sous forme de vidéo/ texte diffusées sur la plateforme e-learning. Afin que chaque apprenant puisse faire référence à ses propres pratiques ces situationsont été sélectionnées et validées par le(s) Formateur(s)-Expert(s), le Responsable Scientifique et le Responsable pédagogique de notre organisme de formation et puis testées sur un groupe d'apprenants.

- Les apprenants sont invités à répondre aux questions des vignettes cliniques dans un espace numérique individuel. C'est ce même espace qui permet de réaliser une traçabilité individuelle de leurs réponses.

- L'ensemble des réponses validées par l'apprenant seront collectées sur la plateforme afin que le Formateur puisse réaliser une analyse globale et préparer sa classe virtuelle. En s'appuyant sur cette analyse globale, le Formateur accompagne les apprenants à la transformation de leurs pratiques en identifiant les points forts, les points de vigilance et les points d'amélioration en lien avec leurs réponses et leurs pratiques et répondre à leurs interrogations lors de cette classe virtuelle d'une heure. Pour accroitre l'individualisation de l'accompagnement aux transformations des pratiques, il est ici précisé que, les apprenants ont également la possibilité de poser des questions sur leurs pratiques directement au formateur lors de la classe virtuelle et de discuter entre les pairs.

Modalités de réalisation du second tour d'EPP :

- A la fin de la formation cognitive et dans un délai minimum de 30 jours, les apprenants réévaluent leurs pratiques professionnelles autour d'un audit clinique conçu par un comité d'experts (le(s) Formateur(s)-Expert(s), le Responsable Scientifique et le Responsable pédagogique de notre organisme de formation) et testé sur un nombre d'apprenants.

- La grille d'audit est construite autour d'un cadre règlementaire de références, qui permettra aux apprenants de comparer leurs pratiques de soins à des références admises, en vue de mesurer la qualité de ces pratiques et des résultats de soins avec l'objectif de les améliorer.
- Cette grille sera téléchargeable au niveau de notre plateforme d'apprentissage, l'apprenant pourra ensuite renvoyer les 10 grilles remplies via le même onglet (autour de 10 dossiers patients).

- La restitution de l'audit clinique sera disponible en e-learning après que l'apprenant retourne ses 10 grilles d'audit remplies, les formateurs experts sélectionneront dix retours d'apprenants (10 grilles d'apprenants), et feront une analyse des résultats ainsi qu'un plan d'actions d'amélioration qui sera retourné àchaque apprenant directement sur notre plateforme e-learning.
- La traçabilité de l'EPP s'opère donc avec les éléments de réponses renseignées par l'apprenant dans son espace numérique individuel, et avec les temps de connexion (Présentation des vignettes et des questions, Restitution du Formateur (classe virtuelle), Restitution de l'audit clinique et bien sur le temps de connexion au Parcours de formation proprement dit).

Comité d'experts :

Nos méthodes d'évaluation des pratiques professionnelles sont sélectionnées, conçues, testées et validées par notre comité d'experts :

Comité scientifique :

- Jean-francois Forget, médecin et directeur médical chez Vidal
- Catherine German, médecin et responsable de la rédaction médicale chez Vidal
- Vincent Bouvier, médecin et président de Vidal
- Bouchra Rejani, responsable pédagogique chez Eron santé du groupe Vidal

Comité de formateur expert :

- Thierry Michy, chirurgien gynécologique, professeur associé

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

- Objectif pédagogique global :

Diagnostiquer et prendre en charge des patientes présentant des lésions endométriosiques.

- Objectif pédagogiques spécifiques :

- S'inscrire dans une démarche d'EPP afin d'acquérir et/ou d'améliorer des compétences et mesurer la transformation de ses pratiques en évaluant, en début et en fin de formation, son raisonnement et sa démarche clinique dans un contexte similaire aux conditions d'exercice.
- Comprendre la pathologie endométriosique et identifier les patientes à risque.
- Identifier et s'approprier les recommandations pour la prise en charge des patientes.
- Savoir réaliser un bilan diagnostic de première intention.
- Connaitre et mettre œuvre la prise en charge médicale de première ligne.
- Connaitre les traitements chirurgicaux et les thérapeutiques complémentaires
- Savoir se situer dans le réseau de soins et les filières dédiées.
- Être informé des avancées médicales sur l'endométriose

PROGRAMME DETAILLE

MODULES	OBJECTIFS PEDAGOGIQUES SPECIFIQUES	ELEMENTS DE CONTENUS	DUREE
Module 1 : **EPP, Vignette clinique**	• S'inscrire dans une démarche d'EPP afin d'acquérir et/ou d'améliorer des compétences et mesurer la transformation de ses pratiques en évaluant, en début et en fin de formation, son raisonnement et sa démarche clinique dans un contexte similaire aux conditions d'exercice.	**Vignette clinique n°1 :** Syndrome dysménorrhéique invalidant chez une femme de 17 ans Indication d'examens complémentaires et traitement de première intention chez l'adolescente présentant une dysménorrhée invalidante. L'objectif de cette vignette clinique est l'identification des patientes nécessitant des examens complémentaires d'imagerie ou biologique. Le choix du traitement de première intention, dose, et durée sont en prendre en compte pour une prise en charge adaptée. Cette vignette clinique représente le cas clinique d'une jeune fille de 17 ans présentant des dysménorrhées invalidantes. Au travers de ce cas clinique ; une évaluation des pratiques professionnelles est proposée sur la base des recommandations de la haute autorité de la santé**.** **Vignette clinique n°2 :** Infertilité primaire de couple chez une patiente présentant un syndrome pelvien douloureux chronique et des dyspareunies Cette vignette clinique propose l'étude de la prise en charge en première ligne d'une patiente présentant une endométriose symptomatique et dont le couple désire un enfant. L'orientation spécifique de ces patientes et leur conjoint dans une filière dédiée doit être maitrisée afin d'optimiser la prise en charge de la patiente et du couple. Le rôle du praticien de première ligne dans cette approche pluridisciplinaire.	60'

		A travers cette vignette nous nous appuierons sur les fiches synthétiques de la HAS et du collège national de gynécologie obstétrique, mises à disposition des professionnels de santé et les recommandations d'experts.	
Module 2 : **EPP en classe virtuelle** **Vignettes cliniques** **Restitution**	• Restituer les éléments des vignettes cliniques • Échanger entre pairs sur les vignettes • Individualiser le parcours	L'ensemble des réponses validées par l'apprenant seront collectées sur la plateforme afin que le Formateur puisse réaliser une analyse globale et préparer sa classe virtuelle. En s'appuyant sur cette analyse globale, le Formateur accompagne les apprenants à la transformation de leurs pratiques en identifiant les points forts, les points de vigilance et les points d'amélioration en lien avec leurs réponses et leurs pratiques et répondre à leurs interrogations lors de cette classe virtuelle.	60'
Module 3 : Épidémiologie et facteurs de risque	• Comprendre la pathologie endométriosique et identifier les patientes à risque.	- Définition - Physiopathologie - Données épidémiologiques - Facteurs de risques génétiques, environnementaux - Impact de l'endométriose sur la fertilité	40'
Module 4 : Diagnostic et évaluation clinique	• Savoir réaliser un bilan diagnostic de première intention.	- Anamnèse - Évaluation de la douleur - Éléments évocateurs de pathologie endométriosique - Examen clinique orienté	40'
Module 5 : Examen de première et de deuxième intention	• Savoir réaliser un bilan diagnostic de première intention.	- Échographie : modalités, indications, interprétation - IRM pelvienne : modalités, indications, interprétation - Autres examens d'imagerie par organe suspecté atteint : modalités, indications, interprétation	40'
Module 6 : Prise en charge de la douleur	• Connaitre les thérapeutiques complémentaires	- Rappel physiologique de la douleur - Évaluation initiale - Traitement médical de première intention	40'

		- Autres thérapeutiques	
Module 7 : Prise en charge médicale de l'endométriose	• Connaitre et mettre œuvre la prise en charge médicale de première ligne.	- Évaluation initiale - Traitement médical de première intention - Traitement médical de deuxième intention - Perspectives	40'
Module 8 : Prise en charge chirurgicale	• Connaitre les traitements chirurgicaux	- Objectifs de la chirurgie - Scoring chirurgical - Techniques chirurgicales	40'
Module 9 : Prise en charge de l'infertilité	• Connaitre et mettre œuvre la prise en charge médicale de première ligne.	- Physiopathologie - Évaluation initiale - Principes de la FIV et indications - Stratégie de prise ne charge	40'
Module 10 : Endométriose et actualités	• Être informé des avancées médicales sur l'endométriose	- Endométriose et nutrition - Endométriose et automédication - Les réseaux sociaux	40'
Module 11 : Organisation du réseau de soins	• Savoir se situer dans le réseau de soins et les filières dédiées.	- Description des filières régionales - Quelle est leur rôle - Que peut-on en attendre ? - Rôle du praticien de première ligne	40'
Module 12 : Cas cliniques	• Connaitre et mettre œuvre la prise en charge médicale de première ligne. • Connaitre les traitements chirurgicaux et les thérapeutiques complémentaires	- Exercices pratiques	40'

	• Savoir se situer dans le réseau de soins et les filières dédiées.		
Module 14 : EPP, en e-learning Audit clinique	• Mesurer la qualité d'une pratique à l'aide de critères explicites, objectifs et de comparer les résultats au référentiel.	**1- Choix du thème (objectif d'amélioration) :** Thème : diagnostic et prise en charge de 1ère intention d'une patiente présentant une maladie endométriosique . Le diagnostic des patientes présentant une pathologie endométriosique est complexe. Il nécessite un interrogatoire exhaustif, un examen clinique ciblé, une hiérarchisation des examens complémentaires rigoureux et la connaissance des situations à risque afin d'éviter toute erreur diagnostique. La prise en charge de première intention nécessite la mise œuvre d'une thérapeutique adaptée selon les référentiels de bonnes pratiques et d'une orientation vers une filière pluridisciplinaire spécifique Plusieurs facteurs expliquent la survenue d'erreurs : - le défaut de connaissance de la pathologie ; - l'hétérogénéité diversité des symptômes - l'association fréquente à un syndrome anxio dépressif - L'automédication qui peut masquer l'évolution de la pathologie - la médiatisation de la pathologie et l'impact des réseaux sociaux L'objectif du diagnostic et du traitement de première intention de la pathologie endométriosique est une prise en charge rapide afin d'éviter les complications physique et psychique et limiter les conséquences socio professionnelles induites **2- Choix des critères (cadre de référence règlementaire) :** Référentiel : Prise en charge de l'endométriose HAS'	60'

		Critères : - Appliquer et/ou respecter les bonnes pratiques d'une première consultation d'une patiente suspecte d'une maladie endométriosique - Appliquer et/ou respecter les bonnes pratiques des examens de première intention - Hiérarchiser la prescription des examens complémentaires - Prescrire un traitement médical de première intention - Orienter la patiente vers une filière endométriose spécifique - proposer une prise en charge pluridisciplinaire - Assurer le suivi longitudinal de la patiente en cours de prise en charge **3- Choix de la méthode de mesure, recueil de données :** Nous choisissons comme méthode de mesure : feuille de recueil de données. Cet outil est construit à partir des critères représentatifs de la qualité sélectionnés à l'étape précédente. Leur formulation permet une réponse binaire et la logique d'interrogation respecte la chronologie des règles contenues dans le référentiel. Le comité d'experts teste cette grille d'évaluation sur un groupe ciblé, pour vérifier l'objectivité des critères et la fiabilité de cet outil. **4- Analyse des résultats :** Chaque apprenant va nous joindre ses 10 grilles basées sur 10 dossiers patients Ensuite nous allons traiter les données recueillies d'un échantillon de 10 apprenants(10 grilles d'évaluation) par session, pour analyser les écarts observés et identifier les causes des écarts. **<u>Modalité de l'évaluation :</u>** l'approche prospective qui convient à l'évaluation des pratiques professionnelles. **<u>Critères inclusion / exclusion :</u>** Il s'agit de femmes dont l'endométriose a été diagnostiquée et la PEC dure depuis plusieurs années. En ce qui concerne les critères :	

		Inclusion : - Age>18 ans - Affiliée à la sécurité sociale - Consentement oral - Prise en charge au CHU Grenoble Exclusion : - Patiente ne comprenant pas le francais - Patiente refusant les traitements médicaux	

Annexe
Exemple de grille d'audit

Formation DPC : Implication des médecins généralistes libéraux, exerçant en ville ou en établissement, dans le diagnostic et la prise en charge de première intention de la pathologie endométriosique

GRILLE D'AUDIT CLINIQUE CIBLE

Date de recueil : _____/_____/_____ Nom du médecin – apprenant DPC : Dr. _____

N° de la grille : ____/5 Nom de l'évaluateur : Pr Michy Thierry

Initiales du patient (première lettre du nom et du prénom) : ___ ___

OBJECTIF : prise en charge de première intention d'une patiente atteinte d'endométriose
- Diagnostic
- Prise en charge de première intention

N°	CRITERES	SOURCE (Entourer ce qui convient)	OUI	NON	Non Applicable	COMMENTAIRES
			(Mettre une croix dans la colonne correspondant à l'auto-évaluation de votre pratique)			
1	J'ai pris en compte un syndrome dysménorrhéique invalidant chez une patiente	EP DP AE	☐	☐	☐	
2	J'ai screené l'ensemble de sa symptomatologie	EP DP AE	☐	☐	☐	
3	J'ai réalisé un examen général et gynécologique (hormis patiente vierge)	EP DP AE	☐	☐	☐	
4	J'ai prescrit une échographie pelvienne et endovaginal de première intention (hormis patiente vierge)	EP DP AE	☐	☐	☐	
5	J'ai mise en place un traitement médical de première intention	EP DP AE	☐	☐	☐	
6	J'ai informé la patiente sur les idées reçues sur l'endométriose (fertilité et évolution)	EP DP AE	☐	☐	☐	
7	Je me suis assuré-e que les informations ont été comprises (schémas si besoin)	EP DP AE	☐	☐	☐	
8	J'ai laissé la possibilité au patient de poser des questions complémentaires	EP DP AE	☐	☐	☐	
9	J'ai orienté la patiente vers une filière spécifique régionale pluridisciplinaire	EP DP AE	☐	☐	☐	
10	J'ai assuré (ou orienté) le suivi psychologique da la patiente	EP DP AE	☐	☐	☐	

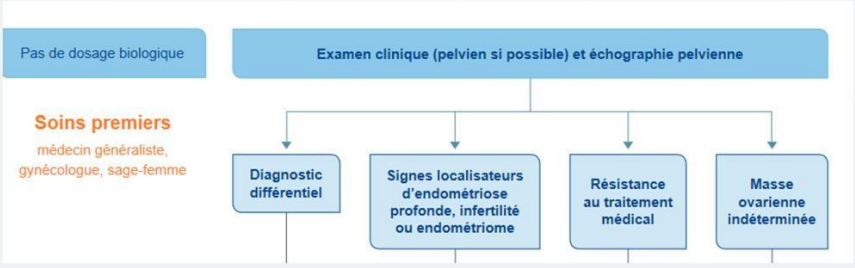
Source à entourer : EP = Entretien Patient – DP = Dossier Patient – AE = Auto-Évaluation

Annexe
Exemple de vignette clinique

Au final, votre patiente est absente 2 à 3 j par mois car elle présente des crises douloureuses cataméniales avec diarrhées et dyschésie anale. Il existe un fond douloureux avec une EVA à 3/10. l'examen clinique retrouve un abdomen souple et indolore (elle est à j8 de son cycle). Prescrivez vous des examens complémentaires?

7

Prise en charge de l'endométriose — Démarche diagnostique et traitement médical — HAS 2018



Vous avez prescrit un Op 2ème génération en continu.

Quelles est votre surveillance du traitement?

12

Contraception : prescriptions et conseils aux femmes
Recommandation de bonne pratique – Mis en ligne le 17 sept. 2019

Le bilan biologique lors de la prescription d'une contraception hormonale estroprogestative (pilule, patch, anneau) :
comporte un dosage du cholestérol total, des triglycérides et une glycémie à jeun :
chez une personne sans antécédent personnel ni familial de maladie métabolique ou thromboembolique, qui ne fume pas et dont l'examen clinique est normal, peut être réalisé 3 à 6 mois après la prescription,

13

BIBLIOGRAPHIE

1. Fauconnier A, Borghese B, Huchon C, Thomassin-Naggara I, Philip C-A, Gauthier T, et al. Épidémiologie et stratégie diagnostique, RPC Endométriose CNGOF–HAS. Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie. 2018

2. 46(3):223-230Guo S-W, Wang Y. The prevalence of endometriosis in women with chronic pelvic pain. Gynecol Obstet Invest. 2006

3. Kvaskoff M, Mu F, Terry KL, Harris HR, Poole EM, Farland L, et al. Endometriosis: a high-risk population for major chronic diseases? Hum Reprod Update. 2015

4. Saunders PTK, Horne AW Endometriosis: Etiology, pathobiology, and therapeutic prospects. Cell. 2021

5. Blamble T, Dickerson L.Recognizing and treating endometriosis. JAAPA. 2021

6. Benagiano G, Bianchi P, Guo SW . Endometriosis in adolescent and young women. . Minerva Obstet Gynecol. 2021

7. Giudice LC, Kao LC. Endometriosis Lancet. 2004

7. Collinet P, Fritel X, Revel-Delhom C, Ballester M, Bolze PA, Borghese B, Bornsztein N, Boujenah J, Brillac T, Chabbert-Buffet N, Chauffour C, Clary N, Cohen J, Decanter C, Denouël A, Dubernard G, Fauconnier A, Fernandez H, Gauthier T, Golfier F, Huchon C, Legendre G, Loriau J, Mathieu-d'Argent E, Merlot B, Niro J, Panel P, Paparel P, Philip CA, Ploteau S, Poncelet C, Rabischong B, Roman H, Rubod C, Santulli P, Sauvan M, Thomassin-Naggara I, Torre A, Wattier JM, Yazbeck C, **Bourdel N**, Canis M. Management of endometriosis: CNGOF/HAS clinical practice guidelines.. J Gynecol Obstet Hum Reprod. 2018.

Liens utiles

- Modalités d'élaboration des vignettes cliniques : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3201597/fr/methode-de-dpc-vignettes-cliniques?preview=true
- https://www.gouvernement.fr/actualite/premier-comite-de-pilotage-de-la-strategie-nationale-contre-l-endometriose
- https://www.has-sante.fr/jcms/c_2819733/fr/prise-en-charge-de-l-endometriose
- https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/endometriose