

Description détaillée de l'action

Méthode HAS : Programme intégré formation et évaluation des pratiques professionnelles

La formation présentielle

Approche pédagogique : formation présentielle

La méthode retenue est présentielle, comportant un temps dédié et des objectifs pédagogiques.

- Un temps d'acquisition cognitive. La méthode cognitive est affirmative, basée sur des supports pédagogiques de type cour et diaporama
- Approche pédagogique en groupe. Débat autour des expériences personnelles après chaque intervention affirmative et présentation de cas concrets

Evaluation des pratiques professionnelles :

Audit clinique sur 10 situations ou cas cliniques de plaies chroniques dans le mois qui précède la session présentielle et dans les 5 semaines après celle-ci .

Rationnel et objectifs

L'objectif de cette formation est d'améliorer la pertinence des thérapeutiques de prévention et de traitement des plaies chroniques fréquentes chez les personnes âgées : le pied diabétique, les ulcères vasculaires et les escarres. Les complications fréquentes comme les surinfections et les situations de fin de vie sont décrites.

- Les ulcères vasculaires : ils concernent de 100 000 à 500 000 patients par an. L'âge moyen est de 71 ans, la durée d'évolution est de 210 jours et le taux de récurrence de 8 %. Trois points clé de diagnostic (recherche systématique de pathologie veineuse et artérielle ; évaluation des étiologies et alertes sur les situations atypiques) et deux points clé de prise en charge (facteurs de mauvaise cicatrisation et prise en charge) sont développés.
- Le pied diabétique
- Les escarres : les escarres sont une pathologie de la personne âgée. La moyenne d'âge est de plus de 75 ans. Les escarres sont évitables dans 80 % des cas si la prévention est faite correctement. La physiopathologie, la clinique, les modes de prévention et les prises en charge thérapeutiques sont décrites. Le pansement pertinent en fonction des situations est décrit sous forme de protocole.

- Les complications infectieuses : les infections sont fréquentes dans les plaies chroniques. Le diagnostic est tout d’abord clinique. Les moyens diagnostiques et la prise en charge locale et générale est décrite.
- La situation particulière de la fin de vie : les pansements et l’attitude thérapeutique est basée sur des soins permettant le meilleur confort possible et non la cicatrisation

Le participant s’inscrit sur une plateforme à laquelle il a accès avec l’inscription

Trois étapes

1) Avant la session de formation, Il est demandé au participant de remplir en ligne :

- * un test de connaissance (15 QCM, 5 par thématique)
- * un audit des pratiques un jour donné portant sur 10 dossiers minimum,

2) La formation présentielle permet d’apporter les connaissances et d’insister sur les messages clés ayant fait l’objet des quizz.

3) Après la formation (dans un délai de 5 semaines), le participant remplit à nouveau en ligne le test de connaissance à 15 items pour permettre d’analyser l’impact de la formation sur ses connaissances

Déroulé pédagogique du programme présentiel

<i>Horaire</i>	14h 30	<i>Titre</i>	Pied diabétique : points clés et bonnes pratiques
<i>Durée</i>	30 min	<i>Orateur</i>	Yann GROC (Mulhouse)
<i>Objectifs</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaître les mécanismes physiopathologiques conduisant à la formation d’une ulcération du pied ▪ Réaliser un examen du pied et repérer les complications patentes et latentes ▪ Savoir prendre en charge les ulcérations du pied diabétique (méthodes et conditions de détersion, soins locaux, décharge, recherche et traitement des complications) 		

<i>Horaire</i>	15 h 00	<i>Titre</i>	Escarres : points clés et bonnes pratiques
<i>Durée</i>	30 min	<i>Orateur</i>	Martine BARATEAU (Bordeaux)
<i>Objectifs</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaître les mécanismes physiopathologiques conduisant à la formation d’une escarre ▪ Savoir mettre en place une décharge de l’escarre à traiter et en connaître les principes ▪ Connaître les différentes méthodes de détersion (mécanique, autolytique,...) ▪ Connaître les principes des soins locaux d’une escarre et des règles d’hygiène qui s’y rapportent ▪ Savoir choisir un pansement adapté à chaque stade évolutif d’une escarre 		

<i>Horaire</i>	15 h 30	<i>Titre</i>	Ulcères vasculaires : points clés et bonnes pratiques
<i>Durée</i>	30 min	<i>Orateur</i>	Martine BARATEAU (Bordeaux)
<i>Objectifs</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaître les mécanismes physiopathologiques conduisant à la formation d’une ulcération vasculaire 		

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Savoir réaliser une évaluation vasculaire d'orientation ▪ Connaître les indications et savoir mettre en place une compression élastique médicale ▪ Connaître les principes des soins locaux d'une ulcération vasculaire ▪ Savoir choisir un pansement adapté à chaque stade évolutif d'une ulcération vasculaire
--	---

<i>Horaire</i>	16 h 00	<i>Titre</i>	Plaies infectées
<i>Durée</i>	30 min	<i>Orateur</i>	Yann GROC (Mulhouse)
<i>Objectifs</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaître la physiologie de la flore bactérienne cutanée ▪ Connaître les causes et les circonstances d'une surinfection de plaie ▪ Savoir rechercher et diagnostiquer une surinfection de plaie ▪ Savoir quand et comment réaliser un prélèvement bactériologique pertinent ▪ Savoir prendre en charge une surinfection de plaie (soins locaux et généraux, choix de l'antibiothérapie) 		

<i>Horaire</i>	17 h 00	<i>Titre</i>	Plaies en fin de vie
<i>Durée</i>	30 min	<i>Orateur</i>	Yann GROC (Mulhouse)
<i>Objectifs</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaître les particularités et les conditions de la prise en charge d'une personne âgée en fin de vie ▪ Savoir mener une évaluation pronostique pour adapter la prise en charge ▪ Savoir poursuivre la prévention, prendre en charge la douleur et améliorer le confort du patient 		

<i>Horaire</i>	17 h 30	<i>Titre</i>	Vignettes cliniques
<i>Durée</i>	30 min	<i>Orateur</i>	Nathalie SALLES (Bordeaux)
<i>Objectifs</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réutiliser les apports théoriques précédents face à des situations cliniques concrètes ▪ Proposer des hypothèses diagnostiques, des évaluations complémentaires et des axes de prise en charge en lien avec les objectifs pédagogiques essentiels de la session ▪ Savoir critiquer de manière constructive ses habitudes antérieures de prise en charge et les modifier ▪ Savoir argumenter les raisons de changements de pratique pour mieux les pérenniser et les diffuser au sein d'une équipe 		

Composante évaluation des pratiques professionnelles EPP

Rationnel et objectif

L'objectif de cette EPP est d'améliorer la pertinence des prises en charge des plaies chroniques pour

-Le pied diabétique

- Les escarres

-Les ulcères vasculaires

Ainsi que pour les situations de complication infectieuses et de situation de fin de vie

1/ Le pied diabétique point clés de diagnostic et de prise en charge

2/ Les escarres les points clés de prévention et de prise en charge thérapeutique

3/ Les ulcères : les points clés de diagnostic , evaluation et prise en charge

Audit Clinique, 3 étapes

Etape1 : Avant la session de formation, Il est demandé au participant de remplir en ligne :

*un audit des pratiques un jour donné portant sur 10 dossiers minimums, avec 1 grilles d'audit par dossier concernant les plaies chroniques .

Etape 2 : Une formation en présentielle

Etape 3 : Après la formation (dans un délai de 5 semaines), le participant remplit à nouveau la grille d'audit en ligne, pour permettre d'analyser l'impact de la formation sur ses pratiques :

* l'audit de pratiques à appliquer à 10 nouveaux dossiers (grille identique)

Référentiel

Le référentiel de bonnes pratiques sont les recommandations de l'HAS et des sociétés savantes :

HAS : Conference de consensus 2001 :prévention e traitement de l'escarre de l'adulte et de la personne âgée

PERSE : Recommandations pour la prise en charge des malades à risque ou porteurs d'escarres 2013

European Wound Association (EWMA) :Management of patients with legs ulcers : challenge and Current best practices.

HAS / Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF) Société Française de Dermatologie.Prise en charge des infections cutanées bactériennes courantes.

Méthode

Audit clinique avant et après la session cognitive présentielle

Avant la session de formation, Il est demandé au participant de remplir en ligne un audit des pratiques un jour donné portant sur 10 dossiers concernant les critères de la grille d'audit . La pratique est de nouveau évaluée à partir des mêmes critères d'évaluation et des mêmes modalités après la session présentielle. Cette réévaluation permet de suivre l'efficacité des actions d'amélioration des pratiques mises en œuvre. Il s'agit donc d'une étude à partir du moment de l'inscription sur le site de l'ODPC de Gériatrie.

Les grilles d'Audit seront remplies en ligne sur la plateforme mise à disposition par l'ODPC de Gériatrie deux mois avant la session présentielle . Chaque praticien participant au DPC aura le résultat de son évaluation personnelle avec une évolution de la pertinence des soins.

Population cible

Patients âgés de 60 et plus dans le lieu d'exercice du médecin (médecine, soins de suite, soins de longue durée ou ehpad). En court séjour l'inclusion se fera auprès 10 nouveaux patients présentant les critères de sélection de chaque grille d'audit (première partie de la grille) en soins de suite et réadaptation : jusqu'à 10 patients présentant les critères de sélection de chaque grille d'audit. Un

médecin exerçant une activité ambulatoire pourra évaluer 10 patients consécutifs vus en consultation.

Les sources d'information

Les informations sont recueillies à partir du dossier des patients

Grille d'audit

Audit sur un dossier de consultation, d'hospitalisation ou de suivi à domicile (dont EHPAD) pour 10 patients âgés atteints d'une plaie chronique (de plus de 6 semaines)