

Parcours de DPC « Otologie »

Les obligations du médecin généraliste prescripteur d'audioprothèse

Au 1^{er} octobre 2022, les médecins généralistes qui souhaitent prescrire une audioprothèse devront attester d'une formation en audiométrie (arrêté du 13 novembre 2018 et Instruction interministérielle N° DSS/SD1C/DGS/PP3/2021/262 du 27 décembre 2021).

Pour les médecins généralistes, le parcours de formation est attesté par le Collège de la Médecine Générale (CMG) et validé ensuite par le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM).

Conditions d'obtention : trois types de validation

Diplôme Universitaire / Interuniversitaire en audiologie

Justificatif demandé : copie du diplôme

Participation à une action de DPC : deux actions de formation et six mois de partenariat avec un médecin ORL

- 2H de formation en distanciel
- 7H de formation en présentiel
- 6 mois de partenariat avec un médecin ORL (échange bilatéral d'au moins 25 courbes audiométriques)

Justificatifs demandés : attestations de formation, déclaration sur l'honneur concernant le partenariat.

NB : Les organismes de DPC enregistrés auprès de l'Agence nationale du DPC sont seuls habilités à réaliser les actions de DPC suivant le schéma décrit ci-après. Le CMG attestera le parcours de formation du professionnel sur la base de l'attestation délivrée par l'organisme et du programme détaillé que le professionnel fournira.

Expert, animateur, concepteur d'une action de DPC

Justificatif demandé : attestation par un ODPC qui dispense ou a dispensé la formation.

En pratique

Les demandes se font désormais en ligne sur le site archimede.fr

Démarche à suivre pour obtenir une attestation

1. Créer un compte sur le site archimede.fr
2. Renseigner les premières caractéristiques de votre exercice (vous pourrez y revenir ultérieurement)
3. Faire une demande d'attestation dans la rubrique « ATTESTATIONS » en y joignant les justificatifs demandés.
Comme pour le renseignement de votre exercice, la demande sera enregistrée et pourra être finalisée ultérieurement.
4. L'attestation générée sera archivée dans votre espace personnel, vous pourrez également la télécharger.

Toutes les attestations générées sur le site Archimede.fr sont transmises directement par le Collège de la Médecine Générale au Conseil National de l'Ordre des Médecins.

Accès au site archimede.fr : <https://www.archimede.fr/>

Accès à la page inscription : <https://www.archimede.fr/Inscription->

Parcours de DPC « Otologie »

Règles scientifiques et pédagogiques communes validées par le Collège de Médecine Générale (CMG) et le Conseil National Professionnel d'ORL (CNP ORL)

Orientations prioritaires 2020/2022

N°99 : Gestes techniques en Médecine Générale

Modalités et durée

- **Première étape : Formation non présentielle** (e-learning) : 2 heures
- **Deuxième étape : Formation présentielle** (cognitif – mise en situation) : 7 heures
- **Troisième étape : Partenariat de mise en pratique entre un médecin spécialiste de Médecine Générale et un médecin spécialiste d'ORL** : sur une période de 6 mois, échange bilatéral d'au moins 25 courbes audiométriques tonales et vocales principalement de type presbyacousique, en utilisant le support de la télé-expertise.

L'accès aux cours en e-learning ne sera possible qu'après inscription individuelle sur le site « mondpc.fr ».

Lors du premier séminaire, les participants recevront le code d'accès à la plateforme e-learning dédiée pour une durée d'un an.

Une fiche de renseignement (Annexe 1) permettra de tracer la formation DPC réalisée ainsi que le partenariat de mise en pratique en médecin généraliste et médecin ORL. Il doit être dûment rempli et remis aux participants et au CMG pour attestation de conformité du parcours de DPC avant transmission au CNOM.

Justification de l'action

Le CMG et le CNP ORL se sont entendus sur la définition de règles communes permettant de garantir aux patients la qualité des prises en charges dans la primo-prescription des audioprothèses en cas de **déficit auditif de l'adulte de plus de 60 ans porteur d'une presbyacousie**.

Conformément à l'arrêté du 13 novembre 2018, pour l'adulte et l'enfant, la prescription d'un premier appareillage auditif est soumise à une prescription médicale.

Le médecin prescripteur pratique ou coordonne lui-même la prise en charge diagnostique et thérapeutique.

La qualité de ce parcours DPC de compétence en « Otologie médicale » sera attestée par le CMG, selon l'article R.4021-4.-I. du code de la santé publique, sur des règles communes recommandées par le CMG et le CNP ORL, et validée par le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM).

Le CMG et le CNP ORL s'entendent pour centrer le parcours défini par l'arrêté du 13 novembre 2018 sur la primo-prescription d'un appareillage auditif chez l'adulte de plus de 60 ans, porteur d'une presbyacousie.

Le bilan préalable comprenant notamment un interrogatoire, un examen otologique, un bilan acoumétrique et audiométrique tonal (en voie aérienne et osseuse) et vocal défini comme suit est obligatoire, et doit être réalisé par le médecin prescripteur.

Cette primo-prescription peut être réalisée, soit par :

- Un médecin spécialiste en ORL,
- Un médecin spécialiste de médecine générale attestant de la validation d'un DU/DIU en otologie, ou de l'expertise, la conception, l'animation, ou la réalisation d'un parcours de DPC en prise en charge des presbyacousies défini ci-après.

Prérequis :

- Être Médecin spécialisé en Médecine Générale en exercice sur le territoire national

Le CMG et le CNP d'ORL préconisent les règles de formation garantissant la qualité des primo-prescripteurs d'audioprothèses au niveau :

- de l'évaluation de la situation audiologique d'un patient âgé de plus de 60 ans présentant une dégradation progressive et symétrique de l'audition en situation réglée (chronique)
- de l'organisation de la prise en charge diagnostique et thérapeutique du patient malentendant, en situation réglée, autour d'un arbre décisionnel associé à une démarche de type « Go/No go » (Annexe 2)
- de l'adaptation au contexte clinique et psycho-social du patient et en coordination avec les différents professionnels de santé intervenant dans le parcours de soin, dans le cadre de l'engagement du 100% santé auditive et à l'aide d'un questionnaire type COSI
- de l'évolution de la pratique professionnelle de l'audiologie médicale tenant compte des évolutions scientifiques et réglementaires.

Cette formation est développée par les Organismes enregistrés auprès de l'Agence nationale du DPC sur la base des présentes règles communes scientifiques et pédagogiques validées par le CMG et le CNP ORL. Elle se décompose ainsi :

ETAPE 1 : LA FORMATION DISTANCIELLE

La formation non présentielle de 2 heures se compose de supports d'apprentissage numérisés, de médias audio-visuels sous forme d'un séminaire de formation en ligne comprenant un enseignement :

- o de l'audition normale ;
- o du vieillissement de l'appareil auditif ;
- o du retentissement de ce vieillissement sur le champ cognitif et comportemental ;
- o des spécificités de l'interrogatoire et des comorbidités ;
- o de l'examen clinique otologique.

Cette formation s'inscrit dans une pédagogie réflexive, de partage d'expérience et de non-jugement favorisant les échanges et la transversalité.

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES DE LA FORMATION

COMPETENCE #1 : Evaluer la situation audiologique d'un patient âgé de plus de 60 ans présentant une dégradation progressive et symétrique de l'audition.

1) Savoir détecter cliniquement une absence de pathologie autre que la presbyacousie de l'oreille externe, de l'oreille moyenne et de l'oreille interne :

- a. En pratiquant un examen systématique, en différentes étapes, du pavillon, de la région rétro auriculaire, du conduit auditif externe et du tympan et une anamnèse du patient malentendant incluant un questionnaire d'évaluation orienté sur la presbyacousie (COSI) et permettant le suivi du patient ;
- b. En colligeant les données de l'anamnèse et de l'examen et en les reliant aux mécanismes physiopathologiques actuellement connus dans la presbyacousie par l'utilisation d'un arbre décisionnel validé par le CMG et le CNP ORL (Annexe 2) ;
- c. En respectant une démarche d'évaluation permanente sur le principe du Go/No Go.

2) Savoir détecter instrumentalement une presbycousie :

- a. Connaître et s'approprier les examens acoumétriques ;
- b. Connaître les caractéristiques matérielles minimales de l'environnement et du matériel permettant de réaliser un bilan audiométrique ;
- c. Savoir pratiquer les différents examens d'exploration de l'appareil auditif : audiométrie tonale en voie aérienne et osseuse, audiométrie vocale dans le silence et si besoin dans le bruit ;
- d. Connaître le principe des tests auditifs d'électrophysiologie (potentiels évoqués auditifs précoces et tardifs, potentiels stationnaires, électrocochléographie) et acoustiques (otoémissions acoustiques, produits de distorsion acoustique) ;
- e. Savoir identifier les limites de chaque examen, les pièges et les difficultés rencontrées lors de leur réalisation, les facteurs inhérents au patient (âge, handicap et comorbidités associées, incompréhensions), à l'environnement et au matériel ;
- f. Savoir analyser les courbes audiométriques ;
- g. Savoir repérer les indicateurs permettant d'affirmer la conformité de l'examen avec les attendus ;
- h. Identifier les critères d'une presbycousie nécessitant un appareillage, en conformité avec l'arbre décisionnel.

3) Synthétiser le statut audiolgique d'un patient avant compensation audioprothétique :

- a. Savoir compiler les données cliniques (anamnèse et examen) et les résultats des différents examens d'explorations de l'appareil auditif et en les reliant entre eux et aux mécanismes physiopathologiques des presbycousies ;
- b. Savoir exposer au patient les bénéfices attendus d'une audioprothèse ;
- c. Savoir évaluer l'éligibilité d'un patient à l'équipement ;
- d. Savoir utiliser le questionnaire type COSI modifié.

COMPÉTENCE #2 : Organiser et coordonner la prise en charge diagnostique et thérapeutique du patient presbycousique, adaptée au contexte environnemental, psycho-social du patient en coordination avec les différents professionnels de santé intervenant dans le parcours de soin :

- a. Discriminer les pathologies auditives ne relevant pas du cadre de cette prise en charge ;
- b. Savoir appliquer le « no go » lorsque les critères évocateurs d'une presbycousie ne sont pas respectés et adresser le patient au médecin spécialiste en ORL ;
- c. Inventorier les indications et les contre-indications médicales aux différents types d'audioprothèses ;
- d. Classifier les différents types de prothèses auditives en fonction des valeurs de la perte auditive du patient ;
- e. Identifier les freins potentiels à la compensation audioprothétique : difficultés à la prise d'empreinte, handicaps associés (moteurs, visuels etc...) pouvant gêner la manipulation de la prothèse auditive, freins psychosociaux ;
- f. Identifier et coordonner les acteurs de santé participant au parcours de soin du patient malentendant et le recours possible à un orthophoniste ;
- g. Savoir impliquer et motiver le patient pour concrétiser la démarche d'appareillage auditif.

COMPÉTENCE #3 : Faire évoluer sa pratique professionnelle de prise en charge des presbycousiques dans une démarche de formation continue et de veille technologique, scientifique et réglementaire, en pérennisant la coordination professionnelle entre médecin spécialiste de médecine générale et médecin spécialiste ORL sur les territoires de santé auditive.

ETAPE 2 : LA FORMATION PRESENTIELLE

La formation présentielle a pour objectif de permettre au participant d'acquérir les compétences #1 et #2 nécessaires à la prise en charge diagnostique et thérapeutique d'une surdité de l'adulte de plus de 60 ans dans le cadre de la presbycusie.

Elle alterne des temps de plénières, d'ateliers de mises en situations pratiques et de jeux de rôle.

Les temps d'ateliers pratiques permettent au participant d'appréhender les besoins matériels spécifiques pour la réalisation de l'examen otologique clinique, la réalisation des tests auditifs, ainsi que les normes qualitatives à respecter pour l'installation de ces matériels.

Au terme de la formation présentielle, le participant doit :

1. **Pouvoir mettre en place une stratégie diagnostique sélective** à l'issue de l'examen clinique.

Cet examen comporte différentes étapes : examen du pavillon, de la région rétro-auriculaire, du conduit auditif externe et du tympan. L'examen est complété en fonction des données d'orientation clinique.

L'otoscopie avec magnification des structures (microscope ou optique) doit préciser en vue de l'appareillage:

- l'anatomie du pavillon, du conduit auditif externe (sténose, eczéma, etc.) ;
- l'absence d'otite chronique ou de pathologies de l'oreille moyenne ou interne surajoutées, imposant le recours au médecin spécialiste en ORL ;
- les contre-indications médicales à certains types d'aides auditives ;

2. **S'approprier en atelier de mise en pratique, les techniques d'audiométrie tonale et vocale** indispensables au diagnostic, c'est à dire pouvoir réaliser soi-même : les tests d'acoumétrie, l'audiogramme tonal en voie aérienne et voie osseuse, un audiogramme vocal en champ libre (le matériel de test préconisé correspond aux listes dissyllabiques) ;

3. **Connaître les diagnostics différentiels avec les surdités autres que la presbycusie ;**

4. **S'approprier et respecter l'arbre décisionnel ;**

5. **Savoir appliquer le No Go en cas de discordance ;**

6. **Savoir adresser le patient à l'ORL référent ;**

7. **Connaître l'éventail thérapeutiques des surdités ;**

8. **Connaître les modalités administratives et financières de prise en charge des audioprothèses ;**

9. **Connaître les sources d'information** lui permettant de compléter sa formation ;

10. **Savoir mener une surveillance** à la fois comportementale et audiométrique ;

11. **Savoir repérer une évolution** atypique ou asymétrique de l'audition et adresser le patient.

Cette formation d'une durée obligatoire de 7 heures doit être encadrée en permanence par deux experts formés à la pédagogie et aux méthodes définies par la HAS : un expert spécialiste en ORL et un expert spécialiste en Médecine Générale.

Les actes techniques (audiométrie, interprétation) y sont réalisés par le participant en interaction avec les experts.

ETAPE 3 : PARTENARIAT ENTRE MEDECIN SPECIALISTE DE MEDECINE GENERALE ET MEDECIN ORL REFERENT

Ce partenariat prend la forme d'un échange bilatéral d'au moins 25 courbes audiométriques sur une période de 6 mois.

Il a pour objectif d'établir et de concrétiser, en tous territoires, une coordination de qualité des soins auditifs entre les 2 spécialités, en utilisant les moyens de la téléexpertise.

Un bilan de cette coordination est mené à 1 an par le CMG et le CNP ORL.