



E-LEARNING

IMAGERIE DE LA SCLÉROSE EN PLAQUE

CONCEPTEUR : Dr Raphaël GUILLIN

AUTRICE : Dr Françoise HERAN

La sclérose en plaques est la première cause de handicap d'origine non-traumatique chez l'adulte jeune. Elle touche près d'un adulte sur mille soit environ 80 000 personnes en France.

Les conséquences fonctionnelles de cette maladie sont à l'origine d'un important coût socio-économique ce qui incite au développement de thérapies innovantes.

Ces thérapies sont coûteuses et ne doivent être employées que dans le cadre strict de la sclérose en plaques, à l'exclusion de ses diagnostics différentiels. Ceci souligne la nécessité d'un diagnostic initial fiable par le biais de l'examen clinique, de la ponction lombaire et des données de l'imagerie par résonance magnétique. Une fois le traitement mis en place, ces mêmes éléments au sein desquels l'imagerie par résonance magnétique tient une place importante permettent de monitorer finement les traitements.

La qualité du diagnostic et du suivi des patients est conditionnée par la réalisation d'examens d'imagerie reproductibles et proposés de façon cohérente selon le profil d'évolution de la maladie.

À cet égard, le protocole OFSEP établi par consensus à l'échelle nationale en 2015, a permis d'établir des recommandations de bonne pratique pour tout patient bénéficiant d'une imagerie par résonance magnétique dans la cadre du diagnostic ou du suivi de sa maladie. Ces recommandations ont fait l'objet, en 2020, d'un complément relatif à l'utilisation des produits de contraste gadolinés dans ces bilans de sclérose en plaques compte tenu d'alertes récentes quant à leur toxicité quand ils sont fréquemment injectés.

Ce parcours a pour but principal d'harmoniser la pratique des médecins radiologues explorant des patients porteurs de sclérose en plaques afin d'optimiser la qualité diagnostique des IRM initiales et de suivi et d'aider au monitoring des traitements.

PUBLIC CONCERNÉ ET PRÉ-REQUIS

Cette action s'adresse à tout médecin radiologue en exercice et prenant en charge des patients suspects d'être porteurs ou étant porteurs d'une sclérose en plaque.

Aucun pré-requis n'est attendu.

OBJECTIFS

- ▶ Savoir reconnaître les signes spécifiques permettant de différencier en IRM la sclérose en plaque de ses diagnostics différentiels
- ▶ Savoir organiser dans le temps le suivi par l'imagerie d'un patient porteur d'une sclérose en plaques
- ▶ Savoir appliquer un protocole standardisé d'IRM du cerveau et de la moelle épinière dans la cadre du diagnostic et du suivi d'une sclérose en plaques
- ▶ Savoir choisir le type de produit gadoliné et indiquer l'utilisation de ces produits dans la cadre du diagnostic et du suivi d'une sclérose en plaques

-Étape d'évaluation des pratiques professionnelles : audit clinique ciblé initial sur dossiers patients (2 heures).

-Étape formative (7 heures):

- ▶ Substance blanche normale et pathologique
- ▶ SEP : notions générales, épidémiologiques et cliniques
- ▶ Leucopathie et leucodystrophie
- ▶ IRM de la SEP : le protocole OFSEP
- ▶ Lésions typiques encéphaliques et médullaires
- ▶ Un signe récent : la prise de contraste leptoméningée
- ▶ Evolution de la sémiologie encéphalique et médullaire au stades aigus et chroniques
- ▶ Formes atypiques et trompeuses de SEP

- ▶ Les névrites optiques
- ▶ Prise en charge en pratique des patients avec une SEP en IRM
- ▶ Tout hypersignal FLAIR n'est pas une SEP : leucopathie vasculaire
- ▶ Tout hypersignal FLAIR n'est pas une SEP : autres maladies inflammatoires
- ▶ Tout hypersignal FLAIR n'est pas une SEP : autres causes
- ▶ Les hypersignaux médullaires : SEP ou pas SEP ?
- ▶ Cas commentés faciles : ce que vous avez retenu
- ▶ Cas commentés plus difficiles : ce que vous avez retenu

-Étape d'évaluation des pratiques professionnelles : audit clinique ciblé final sur dossiers patients (2 heures).

ORGANISATION

Ce programme d'e-learning entièrement non-présentiel (100 % en ligne) est composé de **16 modules** couvrant la totalité du programme. Chaque module débute par une évaluation des connaissances et des pratiques professionnelles par le biais de questions à choix multiples dont les réponses sont ensuite discutées. Il s'en suit une synthèse vidéo illustrée n'excédant pas 20 à 30 minutes. Plusieurs cas cliniques illustrent enfin les notions abordées et permettent à l'apprenant de mettre en pratique ses acquis. Les planches-contact des vidéos seront remises aux participants. Le format court de chaque module facilite la concentration de l'apprenant et l'aide à intégrer la formation dans son emploi du temps.

VALIDATION

Ce parcours intégré contient une partie formative validée par un test final validant l'acquisition des connaissances. Une enquête de satisfaction est également soumise. De part et d'autre, une évaluation des pratiques professionnelles est suivie de façon autonome par les participants sur la base de dossiers personnels. Ces étapes sont validées par un questionnaire d'audit clinique ciblé inclus dans le parcours. Elles font l'objet d'une déclaration sur l'honneur du participant. Au vu des résultats des audits cliniques, chaque participant recevra des éléments de comparaison avec la pratique des autres apprenants et se verra suggérer un plan d'action visant à améliorer ses pratiques professionnelles.

SANCTION

Une attestation sera remise à chaque participant qui aura suivi la totalité de la formation et répondu à ses obligations d'EPP. En fin de formation un récapitulatif individuel est automatiquement édité et tenu à disposition du participant et des organismes paritaires. Il détaille notamment la période de connexion du participant, sa durée ainsi que les résultats des évaluations (QCM et évaluation des pratiques professionnelles) jalonnant et terminant le parcours.



Organisme de formation
enregistré sous le numéro
53 35 09927 35
Cet enregistrement ne vaut pas
agrément de l'État.

www.imosteo.com
hello@imosteo.com
Suivez-nous sur