



E-LEARNING

IMAGERIE DES ARTICULATIONS SACRO-ILIAQUES

DIAGNOSTIC PRÉCOCE PAR L'IMAGERIE

Programme DPC intégré (FMC + EPP)

FORMATEUR : D^r Raphaël GUILLIN

La spondylarthrite ankylosante est à l'origine de douleurs chroniques, voire d'une ankylose, grevant la qualité de vie personnelle et professionnelle de patients souvent jeunes et actifs.

Son diagnostic est porté avec un retard de cinq à huit ans en moyenne. Un tel retard est à l'origine d'une prescription inadaptée d'opioïdes au dépend des anti-inflammatoires non stéroïdiens habituellement prescrits en première intention, d'un fort nomadisme médical et d'une répétition d'examens inadaptés à cette maladie avec surcoûts de santé.

Ce retard s'explique par le caractère peu spécifique des lombofessalgies, le caractère inconstant des signes d'inflammation biologique, la méconnaissance de cette affection et le caractère tardif des signes radiographiques.

À cet égard, plus de dix ans après les recommandations ASAS 2009, l'IRM des articulations sacro-iliaques conserve une place de choix parmi les critères diagnostiques des spondylarthrites rhumatismales.

Cet outil permet désormais d'approcher plus finement le diagnostic et d'identifier précocément les patients porteurs d'une spondylarthrite dans le but de recentrer leur parcours de soin et d'adapter leur traitement.

En dépit des espoirs que suscite cet outil pour réduire le délai diagnostique, l'interprétation des examens d'IRM requiert toutefois un entraînement des radiologues compte tenu d'une sensibilité incomplète de l'outil mais également d'un risque élevé de faux positifs comme le démontrent plusieurs travaux de la littérature récente .

Le public médical doit par ailleurs être sensibilisé à l'apport d'une séquence supplémentaire à réaliser lors de l'exploration du rachis lombaire par l'imagerie dans le cadre d'une lombalgie, appelée "de Sèze magnétique" et dont la place est désormais démontrée.

Enfin, une fois réalisé, l'examen doit faire l'objet d'une interprétation et d'une transcription de l'information la plus pertinente dans les compte-rendus radiologiques dans un objectif d'amélioration de la qualité du soin apportée aux patients par la réduction du nomadisme, de la surconsommation de soins et d'opioïdes au lieu des anti-inflammatoires non stéroïdes habituellement indiqués dans cette maladie.

L'amélioration de la qualité des comptes-rendus d'imagerie a fait l'objet d'une recommandation de l'ASAS en 2024, qui occupe une position centrale dans l'étape d'évaluation de pratiques professionnelles de la présente action.

PUBLIC CONCERNÉ ET PRÉ-REQUIS

- ▶ Cette action s'adresse aux médecins radiologues en exercice impliqués dans la prise en charge des patients porteurs d'une lombofessalgie dont l'origine rhumatismale est discutée
- ▶ Aucun pré-requis n'est exigé

OBJECTIFS

- ▶ Savoir identifier de façon fiable par l'imagerie, dans un contexte de lombofessalgie, les patients porteurs d'une sacro-iliite rhumatismale dans le but de recentrer leur traitement et d'adapter leur parcours de soin
- ▶ Connaître la place des différents outils d'imagerie dans le diagnostic initial et le suivi d'une lombofessalgie d'origine rhumatismale
- ▶ Savoir réaliser un protocole d'examen de bonne qualité des articulations sacro-iliaques et, le cas échéant, du rachis
- ▶ Savoir rédiger un compte-rendu d'imagerie dans le cadre du bilan d'une souffrance sacro-iliaque supposée
- ▶ Savoir orienter le patient en fonction du diagnostic réalisé ou suspecté, en particulier si un rhumatisme axial est envisagé

**Étape d'évaluation des pratiques professionnelles :
audit clinique ciblé initial sur dossiers patients
(2 heures)****Étape formative (6 heures)****Scanner des sacro-iliaques**

- ▶ Technique et aspect normal
- ▶ Arthrose sacro-iliaque avec ou sans «os en trop»
- ▶ Sacro-iliite et limites de l'examen
- ▶ Ostéose iliaque et arthrose sévère

IRM des articulations sacro-iliaques

- ▶ Technique et aspect normal
- ▶ Modifications pièges en IRM
- ▶ Forces et faiblesses de l'outil

- ▶ Sémiologie de l'ostéite
- ▶ Sémiologie des autres signes d'inflammation active
- ▶ Sémiologie des anomalies structurales
- ▶ « Backfill », le nouveau standard ?
- ▶ Algorithme diagnostique
- ▶ Autres atteintes régionales et diagnostics différentiels

Synthèse et conclusion**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 **17 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 minutes. Un ou plusieurs cas clinique(s) illustre(nt) enfin les notions abordées et permet(tent) à l'apprenant de mettre en pratique ses acquis. Une fiche de synthèse reprenant les points forts du module ainsi qu'une planche-contact sont 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.

MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT

Le participant bénéficiera d'une assistance dans le suivi du programme. Elle sera de deux ordres :

- ▶ **Pédagogique** : elle s'effectue par le biais d'un forum en ligne disponible tout au long du parcours. Il permet d'échanger directement avec le médecin concepteur de la formation (Dr Raphaël GUILLIN) sous deux jours ouvrés.
- ▶ **Technique** : l'adresse internet du support technique est mise à disposition du participant sur la page d'accueil de la formation et lui permet, à tout instant, de signaler des difficultés à l'équipe technique en charge de la plateforme de formation utilisée. Une réponse est attendue sous deux jours ouvrés.

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
contact@imosteo.com
Suivez-nous sur   