

Parcours de DPC « Otologie »
Les obligations du médecin généraliste prescripteur d'audioprothèse

Au 31 mars 2021, les médecins généralistes qui souhaitent prescrire une audioprothèse devront attester d'une formation en audiométrie (arrêté du 13 novembre 2018).

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).

Trois types de validation en fonction de l'activité antérieure

1. Les experts, animateurs ou concepteurs des actions de DPC faisant partie du parcours DPC « Otologie »

Ils valident de droit ce parcours, conformément aux méthodes HAS pour le DPC.

2. Les détenteurs d'un D.U. ou D.I.U. en audiologie

Ils sont attestés et validés, de droit sur présentation de leur diplôme

3. Les prescripteurs d'audioprothèses

Ils doivent justifier de la participation à l'intégralité d'un programme de DPC, validé par l'Agence Nationale de DPC, respectant des règles communes élaborées et recommandées par le CNP d'ORL et le CMG et dont le contenu est décrit en annexe.

Actions de DPC retenues

Les organismes DPC enregistrés auprès de l'Agence Nationale du DPC sont seuls habilités à réaliser les actions de DPC suivant le schéma décrit en annexe. Le CMG s'assurera de l'adéquation du contenu de l'action DPC proposée par ces organismes.

En pratique

Pour faire attester son parcours de formation :

1- Le médecin adresse au Collège de la Médecine Générale (par voie électronique à secretariat@lecmg.fr, ou par courrier simple à l'adresse CMG / 6 place Tristan Bernard 75017 Paris) :

la fiche de renseignement complétée (cf annexe)

ses attestations de formation (DPC ou DU, DIU)

2- Le CMG établit une attestation de parcours DPC « Otologie » en 2 exemplaires.

3- Le CMG envoie un exemplaire de cette attestation au médecin concerné ainsi qu'un exemplaire au Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM).

4- Le CNOM adresse au praticien une validation de DPC « Otologie » à faire valoir auprès de l'Assurance Maladie si nécessaire.

Parcours de DPC « Otologie »

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

Orientations prioritaires 2020/2022

N°99 : Gestes techniques en Médecine Générale

Modalités et durée :

- Non présentiel (e-learning) : 2 heures (DVD + EPP post formation)
- Présentiel (cognitif – mise en situation) : 7 heures en ateliers de pratiques
- Partenariat de mise en pratique : sur une période de 6 mois comportant un échange bilatéral d'au moins 25 courbes audiométriques tonales et vocales principalement de type presbycusique, en utilisant le support de la télé-expertise entre un médecin spécialiste de Médecine Générale et un médecin spécialiste ORL, référencé par le CNP d'ORL et CCF.

Justification de l'action

Le Collège de Médecine Générale (CMG) et le Conseil National Professionnel d'ORL et CCF (CNP d'ORL et CCF) se sont entendu 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 presbycusie.

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 Collège de médecine générale (CMG), selon l'article R.4021-4.-I. du code de la santé publique, sur des règles communes recommandées par le Collège de médecine générale (CMG) et le Conseil national professionnel d'ORL (CNP d'ORL et CCF) et validé par le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM).

Le CMG et le CNP d'ORL et CCF 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 presbycusie.

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 et CCF,
- Un médecin spécialiste de médecine générale attestant d'un parcours de DPC en prise en charge des presbycousies défini ci-après.

Prérequis :

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

Le CMG et le CNP d'ORL et CCF 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 »
- 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, à l'aide d'un questionnaire type COSI
- de l'évolution de la qualité de la pratique professionnelle de l'audiologie médicale tenant compte des évolutions scientifiques et réglementaires.

Cette formation est développée par les Organismes Agréés auprès de l'Agence Nationale du DPC en coordination avec les experts ORL validés par le CNP d'ORL et CCF. Elle se décompose ainsi :

[1/ La formation distancielle et le questionnaire d'Evaluation des Pratiques Professionnelles \(EPP\)](#)

La formation se compose de supports d'apprentissage numérisés, de médias audio-visuels sous forme d'un séminaire de formation en ligne se déroulant selon les critères suivants :

- Une durée non-présentielle de 2 heures
- Un contenu scientifique comprenant un enseignement (1h30) :
 - o de l'examen clinique otologique,
 - o des spécificités de l'interrogatoire et des comorbidités
 - o une approche de l'audition normale
 - o une approche du vieillissement de l'appareil auditif,
 - o de son retentissement sur le périmètre cognitif et comportemental du patient
- Une pédagogie réflexive, de partage d'expérience et de non-jugement favorisant les échanges et la transversalité

Une étape d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) post parcours de formation sur un questionnaire validé de type « chemin clinique » d'une durée de 30 minutes.

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 donnant l'autorisation d'accès sur la plateforme dédiée pour une durée d'un an.

Un document de suivi permettra de suivre le parcours de formation en plénière, en ateliers de mise en pratique et en période de tutorat. Il attestera de l'acquisition des compétences. Il doit être dûment rempli et remis aux participants et au CMG pour attestation de conformité du parcours de DPC avant transmission au CNOM.

Objectifs pédagogiques spécifiques

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 presbycousie 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 presbycousie (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
- c. physiopathologiques actuellement connus dans la presbycousie par l'utilisation d'un arbre décisionnel validé par le CMG et le CNP d'ORL et CCF
- d. En respectant une démarche d'évaluation permanente sur le principe du Go/No Go

2) Savoir détecter instrumentalement une presbycousie :

- a. Connaître et s'appropriier 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,
- 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 audiologique 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

COMPETENCE #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 et CCF
- 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 une orthophoniste
- g. **Savoir impliquer et motiver le patient** pour concrétiser la démarche d'appareillage auditif

COMPETENCE #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 et CCF sur les territoires de santé auditive.

2/ la formation présentielle

OBJECTIFS GÉNÉRAUX de la formation présentielle :

En plénières et en ateliers de mises en situations pratiques et de jeux de rôle, formalisation du Parcours DPC de primo-prescripteur d'audioprothèses dans le cadre des presbycousies du sujet de plus de 60 ans

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

Les étapes d'ateliers pratiques lui permettront également 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, 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 optiques) doit préciser en vue de l'appareillage :

- l'anatomie du pavillon, du conduit auditif externe (sténose, eczéma, etc.) ;
- l'absence d'une otite chronique ou de pathologies de l'oreille moyenne ou de l'oreille interne surajoutées, imposant le recours au médecin spécialiste en ORL et CCF ;
- 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 presbycousie

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 de prise en charge administratives et financières 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 ORL référencé par le CNP d'ORL et CCF et un expert spécialiste de Médecine Générale.

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

Une évaluation à distance des compétences acquises sera prévue autour de question de type chemin clinique et des courbes caractéristiques (y compris d'autres pathologies que celles de la presbycousie) à interpréter attestant le parcours DPC de primo-prescripteur pour le spécialiste de médecine générale.

3 / Un Partenariat entre un ORL référent et un médecin spécialiste de médecine générale

Il s'inscrira sur la base d'un échange bilatéral d'au moins 25 courbes audiométriques sur une période de 6 mois. Il s'agit d'établir et de concrétiser, en tous territoires, une coordination de qualité de soins auditifs entre les 2 spécialités en utilisant les moyens de la téléexpertise.

Un bilan de cette coordination sera mené à 1 an par le CMG et le CNP d'ORL et CCF.