

**Séminaire de formation continue**  
**Commission de Pédagogie – Société de Néphrologie**  
**C.U.E.N – 17-18 Mars 2005**  
**Suivi de Transplanté Rénal**

Evaluation

Résultats de l'analyse de 57 questionnaires auto-administrés et recueillis à l'issue du séminaire

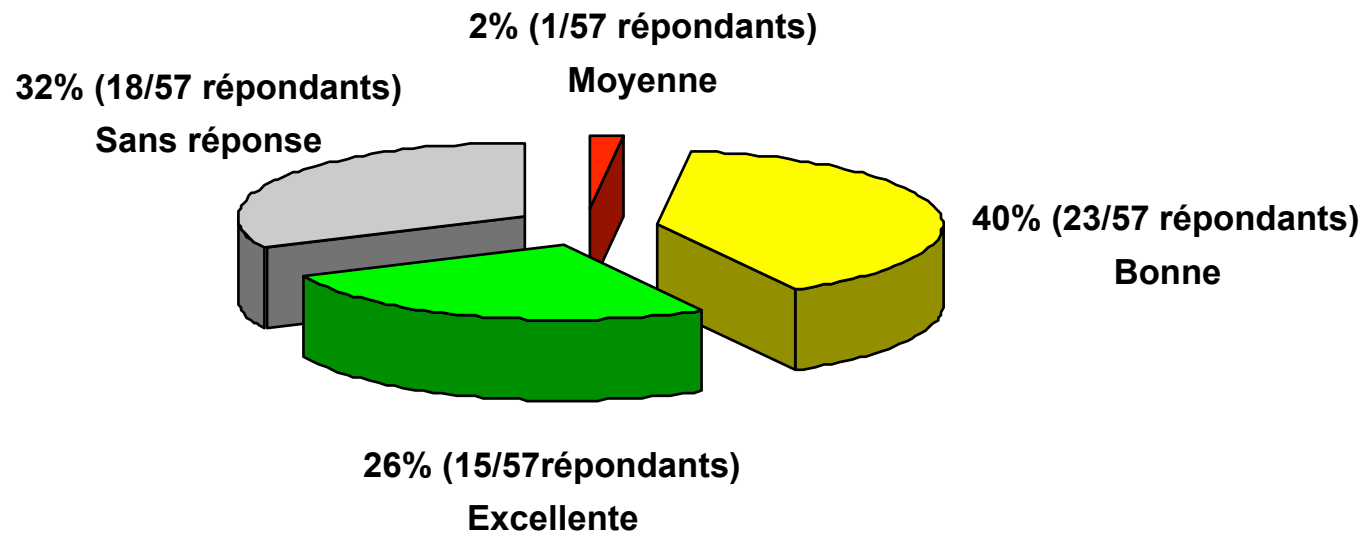
Tableaux détaillés avec verbatim pour présentation  
Effectués par le Service Satisfaction Client de Roche

# Tableaux récapitulatifs

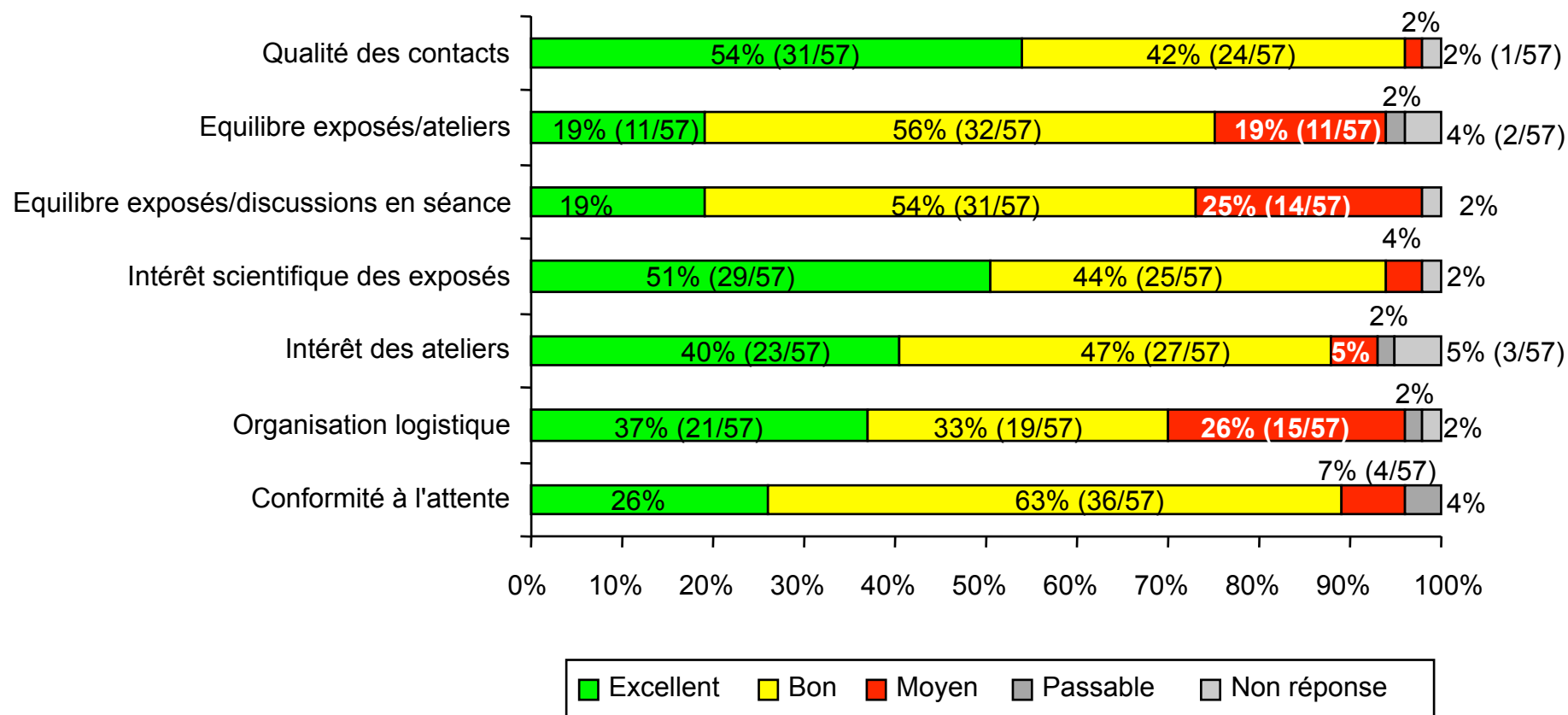
- résultats quantitatifs\*
- verbatim (= commentaires des répondants)

\*Les résultats sont exprimés en pourcentage mais également en valeur absolue en raison du nombre pas très élevé de répondants (n=57), les valeurs en % sont à interpréter avec prudence.

# 1. Pour moi, la qualité globale du séminaire est :



## 2. Je considère plus particulièrement la qualité des différents items comme :



### 3. Commentaires\* sur les détails du séminaire :

➤ Concernant « la conformité à l'attente » (cf Q2) :

- *Récidive autorisée et même encouragée.*
- *Nous attendons tous depuis longtemps ce mode FMC. Merci de l'avoir organisé si bien.*
  
- *Exposé + thématique allant + au fond du thème.*
- *Exposés sur les différents protocoles thérapeutiques avec leur problématique.*
- *Traiter le même sujet mais dans le cadre d'une formation. Formation ou DU*

\*Les commentaires portent essentiellement sur les 4 items (de la Q2) sur lesquels les répondants estiment que la qualité est « moyenne » ; ils ont donc été regroupés en fonction de ces 4 items là.

### 3. Commentaires sur les détails du séminaire *(suite)* :

➤ Concernant « l'équilibre exposés/ateliers » (cf Q2) :

- *On peut regretter l'absence d'évaluation préalable des besoins, et de matériel pédagogique pour préparer la réunion (glossaire préalable scientifique etc...). Les ateliers très intéressants ne laissaient malheureusement pas le temps à la participation. D'une façon générale, les orateurs ne semblaient pas avoir intégrés que la transplantation ou ses bases n'étaient pas connues de tous les participants et qu'il y avait pas des reflexes de bonnes pratiques à faire intégrer.*
- *Il n'y a pas eu de vrais ateliers.*
- *Favoriser les ateliers avec une participation interactive.*
- *Plus d'ateliers. Respect du temps par les orateurs.*
- *Les ateliers n'ont pas été de vrais ateliers mais des exposés en demi groupe. Les exposés étaient très intéressants mais n'aboutissaient souvent pas à des recommandations pratiques.*
- *Autant temps intervention/débat questions.*
- *Les changements des orateurs sont parfois gênants. La salle n'est pas faite pour la projection.*
- *Temps attribué à chaque présentation court limitant la discussion. Salle inadaptée (visibilité médiocre).*
- *En général, pas assez de temps pour les discussions/ questions.*
- *Exposé trop long. Problème de la projection dans les derniers rangs. Organisation des ateliers peu différente des exposés, probablement nécessité de plus de précisions auprès des orateurs.*

### 3. Commentaires sur les détails du séminaire (suite) :

➤ Concernant « l'équilibre exposés/discussions en séance » (cf Q2) :

- *Les exposés sont excellents.*
- *Plus de discussion en séance. Plus de cas pratiques et mises en situation.*
- *Améliorer la visibilité des exposés car ceux situés derrière n'ont rien vu!!*
- *La conduite pratique n'a pas été abordée en détail, pourtant cela est très intéressant et présente l'attente et l'intérêt de ces séminaires. Par contre beaucoup de détails sur la physiopathologie et les études, cela n'a pas sa place vu les limites de temps.*
- *Eloignement du sujet, il s'agit d'une formation et non d'un séminaire, beaucoup de néphrologues ne maîtrisent pas la transplantation et se sont inscrits pour une formation.*
- *Les orateurs sont brillants, mais avec un temps pour certains trop limité, ils ont du faire un survol de leur exposé alors que les thèmes abordés étaient vraiment d'actualité, difficiles, sans vraiment de consensus bien établi. ex : l'hyperimmunité et les problèmes immuns, l'os chez le transplanté. Merci, merci beaucoup pour les organisateurs, les orateurs. A reconduire.*
- *Absence de rigueur dans la gestion du temps avec accumulation de retard pénalisant la facilité des discussions. Salle inadaptée ++. pas de support.*
- *Respect des horaires. Réduire le temps de chaque exposé. Limiter le nombre de diapos. encore plus de temps pour la discussion.*
- *Exposés courts. Débat/discussion faciliterait plus de poser les problèmes rencontrés par les médecins qui suivent au quotidien les greffés rénaux.*

### 3. Commentaires sur les détails du séminaire *(fin)* :

➤ Concernant « l'organisation logistique » (cf Q2) :

- *Le temps de communication est un peu court. Deux jours : cela aurait été mieux*
- *Pas assez pédagogique.*
- *Salle peu adaptée. Non respect des temps de parole. Exposés trop longs/temps de discussion.*
- *Mettre les présentations sur le web*
- *Merci d'éditer les textes (pour les absents)*
- *Possibilité d'avoir les diapos du séminaire?*
- *Diaporama non visible*
- *Revoir le lieu, surtout la salle*
- *Beaucoup d'attente pour les repas.*
- *Les locaux où se déroulent les conférences sont petits, les tableaux d'exposition sont trop bas, les personnes assises en arrière n'arrivent pas à voir les diapos.*
- *Commencer plus tôt le jeudi (10h), terminer plus tôt le vendredi (16h).*

## 4. Suggestions de thèmes pour les futurs séminaires :

### ↳ **Prise en charge/Suivi de l'insuffisant rénal chronique :**

- *Prise en charge néphrologique du diabétique.*
- *Le suivi du transplanté après 10 ans de transplantation.*
- *Mise à jour. Enseignement sur la prise en charge thérapeutique pharmacologique de pathologies courantes dans l'insuffisance rénale (glomérulopathies, maladies immuno). Maladies cardiovasculaires/stress oxydatif/thérapeutiques dans l'insuffisance rénale : guidelines pour prise en charge et prévention. Os et insuffisance rénale. Traitements adjuvants en dialyse : mise au point sur acide folique ou pas/vitamine C ou pas/fer ou pas, vitaminothérapie en général et dialyse(vitamine D, supplémentation calcique)*
- *Prise en charge de l'insuffisance rénale chronique. Dialyse : différentes techniques*
- *Transplantation du diabétique de type II. Mise au point de la prise en charge glomérulonéphrite.*
- *Comment prendre en charge un transplanté rénal sur le plan pratique (le suivi)?*
- *Suivi au quotidien du patient dialysé...*
- *Comment améliorer la prise en charge du diabétique insuffisant rénal? Amicalement P Bindi.*
- *Prise en charge de l'hyperthyroïdie secondaire chez le patient transplanté rénal.*
- *Suivi des dialysés (hémodialyse)*

## 4. Suggestions de thèmes pour les futurs séminaires *(suite)* :

### ↳ Difficultés/Problèmes rencontrés autour de la Dialyse :

• *Les limites du métier : neurologie (démence-quel degré), polyhandicap lourd (quels critères pour le néphrologue pour dialyse/transplantation). Le coût des traitements : devons nous nous imposer des limites? Une analyse très critique des recommandations impliquent l'usage de produit de l'industrie pharmaceutique : où est le libre arbitre? l'objectivité des expérimentateurs? L'analyse des avis opposés.*

• *Invitation de spécialistes non néphrologues non transplantateurs/non néphrologues transplantateurs. Débat/questions multiples des "séminaristes". Transplantations itératives et multiples (foie, pancréas, poumon-coeur, moëlle). Spécificités régionales : drépanocytose/HTL4...Complications urologiques (reflux/dilatation...). Traitements immunosuppresseurs "mono" (au Canada : problèmes de coûts, à Cuba, à Limoges). Transplantation et lupus/S../BK/autres maladies autoimmunes.+PKR. Antécédents K et greffe. Polymédication "comment faire passer la pilule" (traitements immunosuppresseurs/HTA/Diabète/lipides/osseux/antiinfectieux...). Glomérulopathie de novo ou récidive.*

• *Problèmes coronologiques. Maniements des immunosuppresseurs.*

• *Éléments de surveillance des transplantés au long cours (modulation de l'immunosuppression, modulation du monitoring, conditions néoplasiques). Evaluations bénéfiques/risques de la transplantation rénale ( ...son maintien au long cours). 1er atelier sur les données fondamentales les plus récentes et leurs applications pratiques. Néphropathies glomérulaires. Polykystose hépatorénale. Lithiases urinaires.*

## 4. Suggestions de thèmes pour les futurs séminaires *(fin)* :

### Difficultés/Problèmes rencontrés autour de la Dialyse *(suite)* :

- *Les glomérulopathies et leur traitement.*
- *Rein et diabète/néphro/dialyse/transplantation.*
- *Néphrologie glomérulaire - aspects thérapeutiques. Problèmes métaboliques (eau, ions, acidose). Biopsie du transplanté.*
- *Questions des problèmes phosphocalciques et osseux chez les Insuffisants rénaux terminaux, dialysés, transplantés. Pathologie hormonales chez les insuffisants rénaux, dialysés, transplantés (stérilité, aménorrhées, contraceptions, désir...). Réponses aux problèmes sociaux (lois, droits, devoirs) et notamment pour les donneurs vivants et les greffes préemptives, chez les Insuffisants rénaux dialysés, transplantés (relations avec les médecins du travail, mi-temps, thérapeutique....).*
- *Glomérulonéphrite. Grossesse et néphrologie.*
- *En néphro - Dialyse : hémodialyse / dialyse péritonéale. Glomérulopathie, néphropathies vesicales, interstitielles. L'HTA chez l'IR. L'os chez l'IR.*