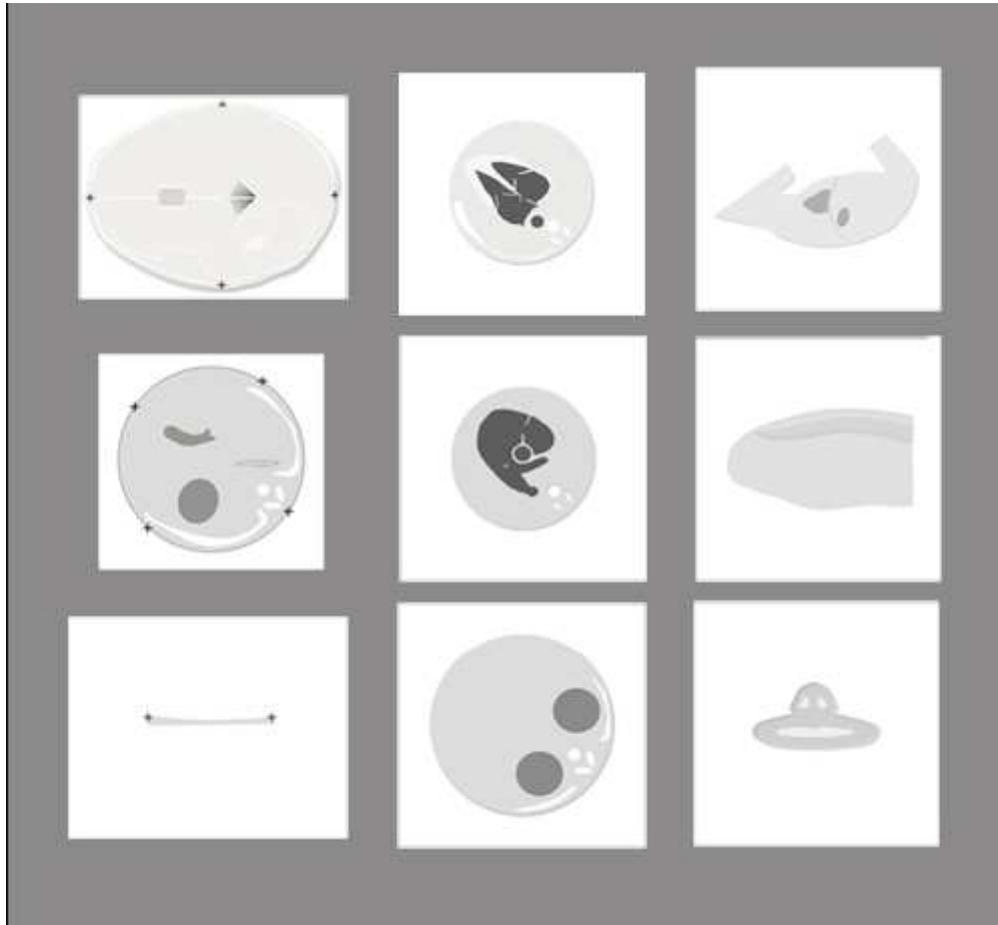


EPP 2^{ème} trimestre de type qualitatif :

L'échographiste doit soumettre un minimum de 3 images de chacun des 9 clichés standards établis par le CNTE (*Comité National Technique de l'Échographie de Dépistage Prénatal 2005*):



Ces images sont notées par l'échographiste lui-même (procédure d'auto-évaluation) selon des critères objectifs listés par le CNTEDPN et la FMF.

Elles sont ensuite envoyées à la SFAPE en format JPEG via le site sécurisé, après inscription et identification de l'échographiste.

Là, elles sont anonymisées de manière automatique par l'adjonction d'un cadre noir inamovible.

Elles font ensuite l'objet d'une expertise objective sur la base d'une notation selon les mêmes que ceux utilisés par l'échographiste..

Ceci permet non seulement d'évaluer la qualité des images mais également la qualité de l'auto évaluation faite par l'échographiste et ainsi sa capacité à juger au quotidien de sa pratique clinique.

Dès cette procédure effectuée, le CEPPIM délivre une **attestation annuelle d'EPP**.

EPP du 2^{ième} trimestre de type quantitatif :

L'échographiste doit soumettre à la SFAPE un minimum de 100 données d'examen du deuxième trimestre.

Cette soumission se fait sous la forme d'un classeur Excel. Pour chaque examen, il faut transmettre au minimum : la date d'examen, la mesure du diamètre bipariétal, du périmètre céphalique, du périmètre abdominal, du fémur, l'âge gestationnel.

Le site accepte les classeurs Excel de toutes versions et est insensible à l'organisation des colonnes. En effet, les colonnes pertinentes sont sélectionnées « on line » par le praticien ce qui lui permet de s'affranchir de toute manipulation ou mise en forme compliquée de sa base de données. Toutes les données sont automatiquement transformées en Z score sur le site.

L'échographiste peut ensuite déterminer les courbes de références qui se rapprochent le plus de sa pratique (Salomon et al. 2005a). L'analyse de la distribution des Z scores devra ensuite être poursuivie pour chaque opérateur de manière à s'assurer que les distributions demeurent dans des limites acceptables au 2^{ème} (Salomon et al. 2005c) ou au 3^{ème} trimestre (Salomon et al., data non publiées). Cette procédure n'empêche pas d'avoir des valeurs individuelles éloignées de la normale telles que cela peut arriver parfois. Il s'agit simplement de vérifier qu'il n'y a pas de déviation ou de biais systématique dans les mesures qui nécessiterait d'être corrigé et ainsi de s'assurer que les performances du dépistage basées sur les biométries sont conservées.