Référentiel de certification

INTITULÉ DE LA CERTIFICATION
Optimiser la fertilité et la santé gynécologique dans la prise en charge de la femme et du couple par l'observation du cycle, ainsi que par l'amélioration du mode de vie
Description de la situation de santé publique à partir de laquelle le dispositif de formation visant la certification est initié :
Aujourd'hui, en France, comme dans la plupart des pays développés, l'infertilité toucherait un couple sur quatre; cela signifie qu'un couple sur quatre en désir d'enfants ne parvient pas à obtenir une grossesse après 12 mois d'essai. Les médecins, les sages-femmes et les professionnels de santé concernés se retrouvent en première ligne face à ces couples en souffrance. Le sujet de l'infertilité est aujourd'hui insuffisamment traité dans la formation initiale des études de médecine et de maïeutique. Par conséquent, comme l'atteste le rapport récent sur l'infertilité (*Rapport sur les causes d'infertilité - Vers une stratégie nationale de lutte contre l'infertilité* - Professeur Samir Hamamah et Madame Salomé Berlioux - Février 2022), les soignants sont démunis dans la prise en charge de ces couples. Face à ces besoins, cette certification a pour but de valider des compétences professionnelles des soignants en matière de fertilité en péri-conception*, telles que l'acquisition de la maîtrise de l'observation du cycle, l'identification des situations physiologiques ou pathologiques, la prise en charge globale des patients (mode de vie, alimentation,...) dans le but de perfectionner les consultations préconceptionnelles des femmes et des couples avec des troubles de la fertilité. Elle s'adresse aux professionnels de santé en exercice, tels que les sages-femmes et les médecins.

C1 **Réaliser une anamnèse* approfondie de la fertilité d'une femme ou d'un couple** en construisant un interrogatoire détaillé sur les critères de fertilité de la femme et du couple, leur mode de vie (sport, consommation de toxiques, perturbateurs endocriniens) **afin d'adapter leur prise en charge.**	**1/Épreuve asynchrone :** Le candidat réalise un dossier professionnel comprenant : - **1.A/Proposition d'une trame d'anamnèse* complète** par écrit en mentionnant tous les items de façon précise et exhaustive sur une page A4 (environ) (Cr1.1) - **1.B/Un support pédagogique complet** pour la transmission de l'observation du cycle. Il devra comporter quatre pages A4 devant expliquer (C2) : 1/ la physiologie* du cycle, 2/ comment s'observer, 3/ comment remplir son tableau, 4/ comment l'analyser. - **1.C/Un support pédagogique** pour transmettre les recommandations sur (C4) : 1/ nutrition et fertilité, 2/ mode de vie et fertilité. Il devra comporter deux pages A4. Le candidat devra citer dans ces fiches quatre sources fiables (site web, associations, …).	**Cr1.1:** Le candidat rédige sa trame d'anamnèse* approfondie. Le candidat liste ces items a minima, et hiérarchise (antécédents médicaux puis évaluation du mode de vie et cohérence entre les groupes de questions) les questions qu'il va poser au couple : Antécédents médicaux / chirurgicaux du couple ; Antécédents gynécologiques : - Âge de la ménarche* et vécu ; - Gestité*, parité*; - Antécédents gynécologiques (infections, chirurgie, etc) ; - Histoire contraceptive ou d'une méthode d'observation du cycle (MOC)*; - Description des cycles (longueur, régularité). Evaluation des cycles/équilibre hormonal : - Qualification des règles CCADD* : Couleur, Cinétique, Abondance, Durée, Douleur ; - Mucus cervical* déjà ressenti et vu ; - Clinique de déséquilibre oestro-progestéronique* : syndrome prémenstruel* (SPM) ; - Hyperandrogénie* clinique. Mode de vie du couple : - Hygiène de vie : alimentation (régime), sommeil, stress, sport ou activité physique ; - Perturbateurs endocriniens domestiques et professionnels ; - Troubles psychologiques diagnostiqués ou pris

	- **1.D/Une étude de cas clinique anonymisé tirée de son expérience professionnelle** portant sur : des troubles du cycles/troubles hormonaux et/ou des cycles particuliers dans une période de transition (ménarche*, allaitement, arrêt de contraception et périménopause*). Ce cas mentionne le déroulé des différentes consultations (au minimum 3 consultations) avec l'anamnèse* approfondie, les 2 premiers tableaux du cycle, les hypothèses diagnostiques, les recommandations pour optimiser le mode de vie et la prise en charge complète. Le candidat approfondit le cas et présente le déroulé et le contenu de ses consultations. (Cr1.2, C2, C3 et C4)	en charge ; - Violences psychologiques, physiques, sexuelles ou médicales ; - Addictions : Tabac, alcool, toxiques. Vie de couple : - Sexualité : vécu et harmonie. **Cr1.2:** Le candidat adapte son anamnèse* au mode de vie et aux troubles du patient sur la base de l'étude de cas clinique (en intégrant le cas échéant des questions en cascade permettant de recueillir les informations nécessaires à la prise en charge). Le candidat justifie si nécessaire à l'oral des questions en cascade découlant des items de base.
C2 **Transmettre les techniques d'observation du cycle, et de tenue d'un tableau quotidien** aux femmes/couples en leur permettant d'identifier les phases fertiles et infertiles et de suivre leur santé génésique* afin de conseiller la femme/le couple sur leur fertilité.	**2/Epreuve synchrone** (1h40) - **2.A/Etude d'un cas clinique imposé d'une durée d'une heure** portant sur une **période particulière** de la vie reproductive de la femme (ménarche*, allaitement, arrêt de	**Cr2.1:** Le support pédagogique contient quatre fiches-conseils ayant les intitulés suivants : - la physiologie* du cycle, - comment s'observer, - comment remplir son tableau, - comment l'analyser. **Cr2.2:** Les fiches-conseils fournissent des informations claires, scientifiques et bien structurées. Le candidat témoigne d'une maîtrise approfondie de la physiologie* et de toutes les interactions entre les hormones et les marqueurs cliniques à chaque étape du cycle. **Cr2.3:** Les fiches contiennent des schémas explicatifs pédagogiques et colorés adaptés aux femmes et aux

	contraception hormonale, périménopause*) - 2.B/Suivi d'une soutenance orale d'une durée de 40 minutes (30 minutes de présentation et 10 minutes d'échanges) (C3, C4 et C5)	couples, faisant bien ressortir les mots-clés. Le candidat utilise un langage simple, concis et accessible à ses patients.
C3 **Identifier les situations physiologiques ou pathologiques de la femme** en analysant le tableau de fertilité complété par ses soins : - pour repérer les phases fertiles et infertiles du cycle; - pour différencier un cycle normal (ovulatoire fertile) d'un cycle particulier ou pathologique; - pour analyser les différents types de saignements (physiologiques ou pathologiques*); et ce, afin d'explorer ses troubles et traiter la patiente de manière optimale, ou bien de l'orienter vers le ou les spécialiste(s) compétent(s).		**Cr3.1:** Le candidat rédige une première observation clinique d'un cas réel tiré de sa pratique. Il identifie : troubles ou pathologies du cycle, dysovulation, troubles des saignements. **Cr3.2:** Le candidat émet toutes les hypothèses diagnostiques cohérentes en faisant le lien avec l'anamnèse*. **Cr3.3:** Le candidat initie ou recommande des explorations (examens de laboratoire ou d'imagerie) justifiées par l'anamnèse* de la patiente et les hypothèses diagnostiques émises. **Cr3.4:** Le candidat pose et justifie un ou plusieurs diagnostics précis de troubles ou pathologies de la fertilité au regard des signes cliniques et des résultats des examens complémentaires. **Cr3.5:** Le candidat propose : - une prise en charge des troubles et pathologies en recommandant des améliorations du mode de vie et/ou en prescrivant un traitement adapté ; - le cas échéant, une orientation de la femme ou du couple dans un parcours de soin auprès du/des spécialiste(s) compétent(s) ; pertinents au regard du diagnostic effectué.

C4 **Délivrer des recommandations adaptées et individualisées en lien avec la fertilité** et l'épigénétique **en péri-conception*** en s'appuyant sur l'enquête sur le mode de vie de la femme et du couple et sur leur alimentation ; et ce afin d'améliorer la santé et la fertilité de la femme, du couple et de l'enfant dans ses 1000 premiers jours*.		**Cr4.1:** Sur la base de l'anamnèse* figurant dans chaque cas clinique et dans les différentes consultations avec le professionnel et ses confrères/consoeurs éventuels, le candidat analyse les habitudes nutritionnelles (enquête alimentaire, évaluation des toxiques) et le mode de vie du couple (sommeil, sport, stress, perturbateurs endocriniens). **Cr4.2:** Le candidat expose et justifie des recommandations dans les domaines suivants : amélioration du sommeil, modulation du sport, gestion du stress, et enfin, il propose une assiette optimale en péri-conception* qui réponde aux besoins de la femme, de l'homme dans cette période particulière (variété, équilibre et suppression des toxiques) en s'appuyant sur l'anamnèse* de la patiente et sur les recommandations générales des sociétés savantes (comme par exemple le PNNS4*). Le candidat réoriente la patiente ou les patients vers un spécialiste de la nutrition si besoin. **Cr4.3:** Le candidat rédige également un support pédagogique contenant 2 fiches-conseils pour transmettre des recommandations générales avec les intitulés suivants : - nutrition et fertilité, - mode vie et fertilité. Les fiches-conseils fournissent des informations claires, scientifiques et bien structurées.

		<u>Cr4.4:</u> Les fiches-conseils contiennent des schémas explicatifs pédagogiques et colorés adaptés aux femmes et aux couples, faisant bien ressortir les mots-clés. Le candidat utilisera un langage simple, concis et accessible à ses patients. Le candidat cite dans ces fiches quatre sources fiables (site web, associations, …).
C5 **Adapter les conseils délivrés aux femmes dans l'évolution de leur fertilité et sur les particularités de leur cycle** en identifiant les différentes phases de leur vie (ménarche*, allaitement, arrêt de contraception hormonale, périménopause*) afin d'améliorer l'accompagnement global des femmes en péri-conception*.		**<u>Cr5.1</u>**: Pendant la préparation de la soutenance, le candidat **identifie la période particulière** dans laquelle la patiente se situe (ménarche*, allaitement, arrêt de contraception hormonale, périménopause*), d'après l'anamnèse* et l'analyse des tableaux fournis. **<u>Cr5.2</u>**: Le candidat **élabore ensuite des préconisations** (hygiène de vie, perturbateurs endocriniens) **propres à cette patiente**, en lien avec cette phase. Il organise sa prise en charge en fonction des troubles éventuels et l'adresse si nécessaire à des professionnels de santé. **<u>Cr5.3</u>**: Le candidat présente au jury toutes les particularités de cette phase et répond à ses questions. Les informations exposées sont exhaustives.

* <u>Lexique médical :</u>

- <u>Péri-conception</u> : période entourant la conception, du désir d'enfant à la formation du foetus vers trois mois après la conception.

- Physiologie : science qui étudie les fonctions et les propriétés des organes et des tissus des êtres vivants. Si la physiologie traite du fonctionnement normal du corps humain, la pathologie traite du dérèglement de ces systèmes, en étudiant les causes, les mécanismes et les traitements des maladies.
- Anamnèse : Ce terme, dérivé du grec ancien *anamnêsis* (littéralement « action de rappeler à la mémoire »), désigne le processus qui permet au soignant de reconstituer l'historique médical du patient à l'aide de ses souvenirs et parfois, de ceux de son entourage. L'anamnèse est une des premières étapes de la consultation médicale et consiste en un interrogatoire dirigé du patient par le médecin.
- Ménarche : période où apparaissent les premières règles.
- Gestité : cela correspond au nombre de grossesses confirmées.
- Parité : cela correspond au nombre d'accouchements après 20 semaines de grossesse.
- MOC : méthode d'observation du cycle, qui permet la compréhension au quotidien de la fertilité de la femme à partir de l'observation des biomarqueurs de son cycle, que sont le mucus cervical, la température basale du corps, le col de l'utérus, et les menstruations.
- CCADD : Méthode de questionnement enseignée par l'I2F pour qualifier les règles de la patiente à travers cinq critères définis : la Couleur, la Cinétique, l'Abondance, la Durée, et la Douleur des saignements.
- Mucus : reflétant les variations hormonales, le mucus cervical peut être observé par la femme tout au long de la journée.
- Déséquilibre oestro-progestéronique : déséquilibre hormonal, qui se produit lorsqu'il y a trop ou trop peu de telle ou telle hormone dans le sang. Les hormones féminines sont de deux types : les oestrogènes et la progestérone, toutes deux sécrétées par les ovaires.
- Syndrome prémenstruel : l'ensemble de symptômes physiques et psychiques (fatigue, nervosité, douleurs, problèmes digestifs ou encore dermatologiques, etc) qui surviennent habituellement avant les règles. Ils prennent généralement fin avec l'arrivée des règles ou dans les quelques jours qui les suivent. Cela toucherait entre 20 et 40% des femmes en âge de procréer.
- Hyperandrogénie : correspond à une présence excessive d'androgènes (hormones sexuelles masculines) circulant dans le sang chez une femme. Cela touche de 5 à 10 % des femmes en âge de procréer.
- Périménopause : période de transition précédant la ménopause, qui peut durer 2 à 4 ans. Elle se traduit par des cycles irréguliers et des symptômes désagréables.
- PNNS4 (Programme National Nutrition Santé numéro 4 - 2019-2023) https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns4_2019-2023.pdf
- 1000 premiers jours : période qui court de la grossesse aux deux ans révolus de l'enfant. C'est un concept scientifique qui met en évidence une période clef pour le développement de l'enfant : sa santé, son bien-être et celui de ses parents. Depuis 2021, le projet

national des “1000 premiers jours” de l’enfant est piloté par le ministère des solidarités et de la santé et mené avec ses partenaires de la Sécurité sociale, de Santé publique France, ainsi que des Agences régionales de santé (ARS) et des Directions régionales de l’économie, de l’emploi, du travail des solidarités (DREETS).

- Santé génésique : santé de la fertilité.