

Le certificat optionnel de prévention en DCEM2 à Paris 7 : bilan de l'année 2009–2010

Julien Gelly
Josselin Le Bel
Thomas Cartier

Jean-Pierre Aubert
Philippe Zerr
Bruno Lepoutre
Michel Nougairède



10^e Congrès National du CNGE – Rouen
Jeudi 25 et vendredi 26 novembre 2010

DCEM et médecine générale

▶ DCEM2

- Séminaire obligatoire de médecine générale
 - 350 étudiants / 15 groupes / 11 enseignants
 - 7 heures : découvrir les différentes facettes du métier
- Certificat optionnel de prévention (COP)

▶ DCEM3

- Stage de deuxième cycle en médecine générale
 - 22 maquettes / 1 à 3 maître(s) de stage par maquette
 - 5 matinées par semaine pendant 3 mois

Certificat opt. de prévention (1)

- ▶ Organisation par le DUMG depuis 1998
 - Julien Gelly (CCU) : années 2008–2010
 - Thomas Cartier (CCU) : année(s) 2010–...
- ▶ Neuf séances entre janvier et avril
 - Mardi 14h30–16h30 ou 16h30–18h30
 - 200 étudiants / 10 groupes de 20 étudiants
 - 5 enseignants / 2 groupes chacun
- ▶ Un site dédié depuis la rentrée 2009–2010 :
<http://www.bichat-larib.com/gd3.public/accueil.php>

Certificat opt. de prévention (2)

- ▶ Prévention en soins primaires
 1. Présentation et inégalités sociales de santé
 2. Vaccins
 3. Tabac et drogues illicites
 4. Alcool
 5. Risque cardiovasculaire
 6. Cancers
 7. Désir d'enfant et grossesses non désirées
 8. Infections sexuellement transmissibles
 9. Personnes âgées

Certificat opt. de prévention (3)

- ▶ Vivement recommandé avant un stage de deuxième cycle en médecine générale
- ▶ Aptitude à réaliser un examen de prévention systématique chez l'adulte

Prévention systématique de 18 à 65 ans

Comment s'organiser ?

Interroger et ré-interroger (tous les ans)
Je vous interroge car ce sont des problèmes de santé fréquents qui peuvent avoir de graves conséquences. Vous n'êtes pas obligé de répondre aujourd'hui, vous pourrez modifier plus tard ce que vous avez dit aujourd'hui.

Sur les antécédents familiaux, en notant le degré de parenté et l'âge de survenue :

- Cancers du colon, corps de l'utérus, sein et/ou ovaire
- Diabète de type 2
- Hypertension artérielle
- Hypercholestérolémie
- Mort subite ou IDM (parent au 1^{er} degré H < 55 ans et F < 65 ans ?), AVC (H ou F < 45 ans ?)

Je veux vous faire savoir que j'ai une compétence pour aider les patients qui ont des problèmes dans ces domaines.

- Consommation d'alcool, de tabac, de drogues, de médicaments
- Prise de risque pour le virus du sida et autres IST : « comment vous protégez vous des IST ? »
- Contraception
- Désir de grossesse : pas de tabac, pas d'alcool, pas de drogues, pas d'automédication ; acide folique 0,4 mg/j ; vaccination coqueluche ? Groupe et Rhésus ; agglutinines irrégulières, sérologies toxoplasmose, rubéole ; a-avez-vous fait la varicelle ? »

Examiner

- Poids
- Taille
- Eventuellement : calcul IMC = P/T²
- Tension artérielle

Vaccinations
Vaccin : tétanos, Polio pour tous.

Parfois : Diphtérie hépatite B, rubéole, coqueluche, Gardasil ?

Mise à jour annuelle du calendrier vaccinal sur le BEH.

Proposer au patient ; noter oui, plus tard, refus.

Examens complémentaires

- Dosage du cholestérol : CT+TG 1 fois à partir de 20 ans ; puis EAL à partir de 45 ans chez les hommes et 55 ans chez les femmes tous les 3-5 ans
- Mammographies tous les 2 ans de 50 à 74 ans
- Frottis tous les 2 ans (recommandations : 3 ans) à partir de 25 ans et jusqu'à 65 ans
- Hémostase II dans le cadre d'un dépistage organisé, hommes et femmes 50-74 ans
- PSA sur demande individuelle discutée

On explique au patient ce que l'on cherche, les modalités, la signification des tests, ce que l'on fera suivant le résultat et la périodicité du dépistage. On s'assure que le patient a compris, on sollicite son accord, alors on peut prescrire.

Faire appel au conseil génétique

- Cancer sein / ovaire : 1 antécédent familial avant 40 ans ou antécédents multiples sur la même branche familiale
- Cancer colorectal / col de l'utérus : 1 antécédent avant 60 ans ; ou antécédents multiples sur la même branche familiale

Conseiller

- Consultation du dentiste tous les ans
- Régime alimentaire riche en légumes, en fruits et pauvre en graisses saturées (d'origine animale)
- Favoriser l'exercice physique (30 min / jour)

Bibliographie :

- HAS : www.has-sante.fr
- BEH : www.lms.sante.fr/beh
- CRAT : www.lms.sante.fr
- Guide Canadien de médecine préventive – 1994 : www.phac-aspc.gc.ca/publicat/clinique/index_f.html
- Guide to clinical preventive service; report of the U.S. preventive services task force ; second edition Williams & Wilkins : www.ahrn.gov/clinics/cps3dio.htm
- L'examen médical périodique de l'adulte. Données probantes 2009. Québec : <http://www.santepub-mt.qc.ca/Publication/autres/examenmedical2009.html>

Certificat opt. de prévention (4)

- ▶ Règles de validation « strictes »
 - Note de l'examen écrit final sur 12 points
 - Note de contrôle continu sur 8 points
 - En cas d'absence à plus de 2 séances = 0/8 points*
 - ▶ Pour chaque séance
 - Pré-tests & post-tests, évaluation du cours
 - Travail en petits groupes : articles, jeux de rôle...
 - Carnet de bord à remplir en stage (hospitalier)
- ▶ Mais tout ce dispositif est-il efficace ?

Méthode

- ▶ Résultats des pré- et post-tests
 - Moyenne obtenue à chaque test (sur 10 points)
 - Analyse globale (avant/après) : test t apparié
 - Analyse en sous-groupes
 - Pré-tests (p_1), post-tests (p_2), et variation (p')
 - 5 enseignants : régression linéaire
 - 2 horaires : test t non apparié
- ▶ Description des autres résultats
 - Evaluation de chaque cours par les étudiants
 - Différentes composantes de la note finale

Résultats (1) : répondants

Cours	Pré-tests		Post-tests		Analysés	
Présentation	143	(70%)	166	(81%)	122	(60%)
Vaccins	190	(93%)	172	(84%)	168	(82%)
Tabac & drogues	185	(91%)	179	(88%)	170	(83%)
Alcool	189	(93%)	118	(58%)	114	(56%)
Risque CV	172	(84%)	161	(79%)	149	(73%)
Cancers	186	(91%)	152	(75%)	145	(71%)
Grossesses	180	(88%)	160	(78%)	149	(73%)
IST	182	(89%)	168	(82%)	158	(77%)
Personnes âgées	188	(92%)	118	(58%)	113	(55%)
TOTAL	98	(48%)	53	(26%)	43	(21%)

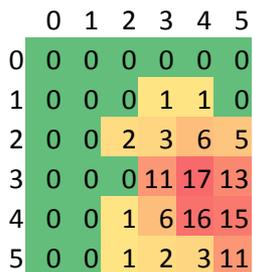
Résultats (2) : pré- / post-tests

Cours (QS/QCM)	Pré-tests	Post-tests	Test t apparié
Présentation (6/0)	4,88	7,72	$p < 10^{-16}$
Vaccins (4/3)	6,04	7,53	$p < 10^{-16}$
Tabac & drogues (6/1)	5,63	8,01	$p < 10^{-16}$
Alcool (5/0)	6,82	8,26	$p < 10^{-08}$
Risque CV (6/4)	4,34	6,21	$p < 10^{-16}$
Cancers (6/3)	4,72	6,49	$p < 10^{-16}$
Grossesses (1/4)	3,58	5,62	$p < 10^{-16}$
IST (3/2)	4,50	7,40	$p < 10^{-16}$
Personnes âgées (5/3)	1,70	3,86	$p < 10^{-14}$
TOTAL (42/20)	4,69	6,87	$p < 10^{-16}$

- ▶ Aucune différence significative entre les 5 enseignants et les 2 horaires



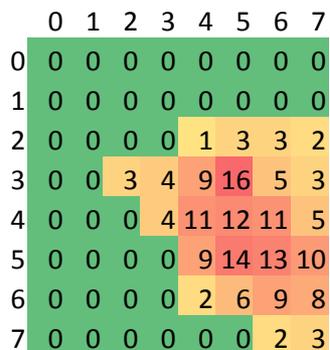
Présentation



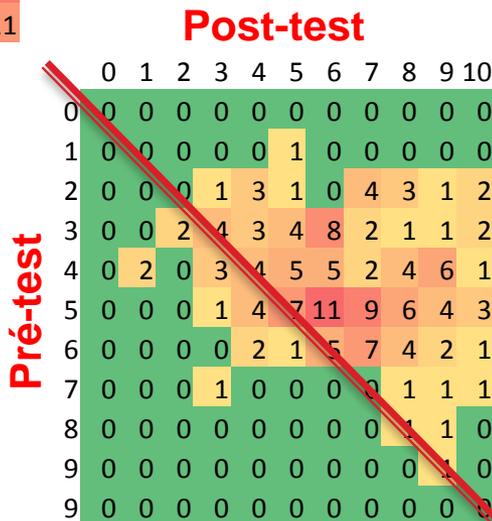
Alcool



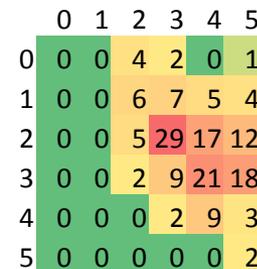
Grossesses



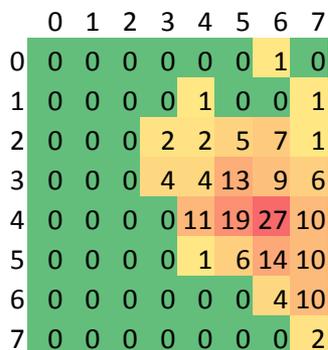
Vaccinations



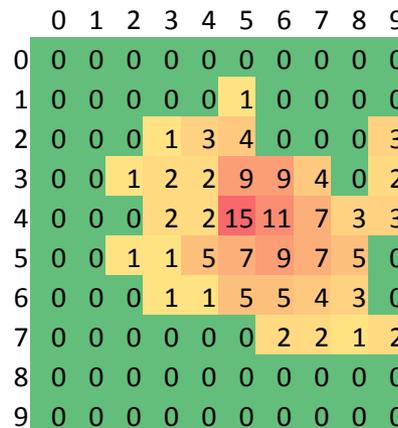
Risque cardio-vasculaire



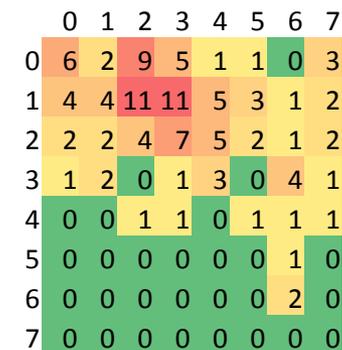
IST



Tabac & drogues illicites



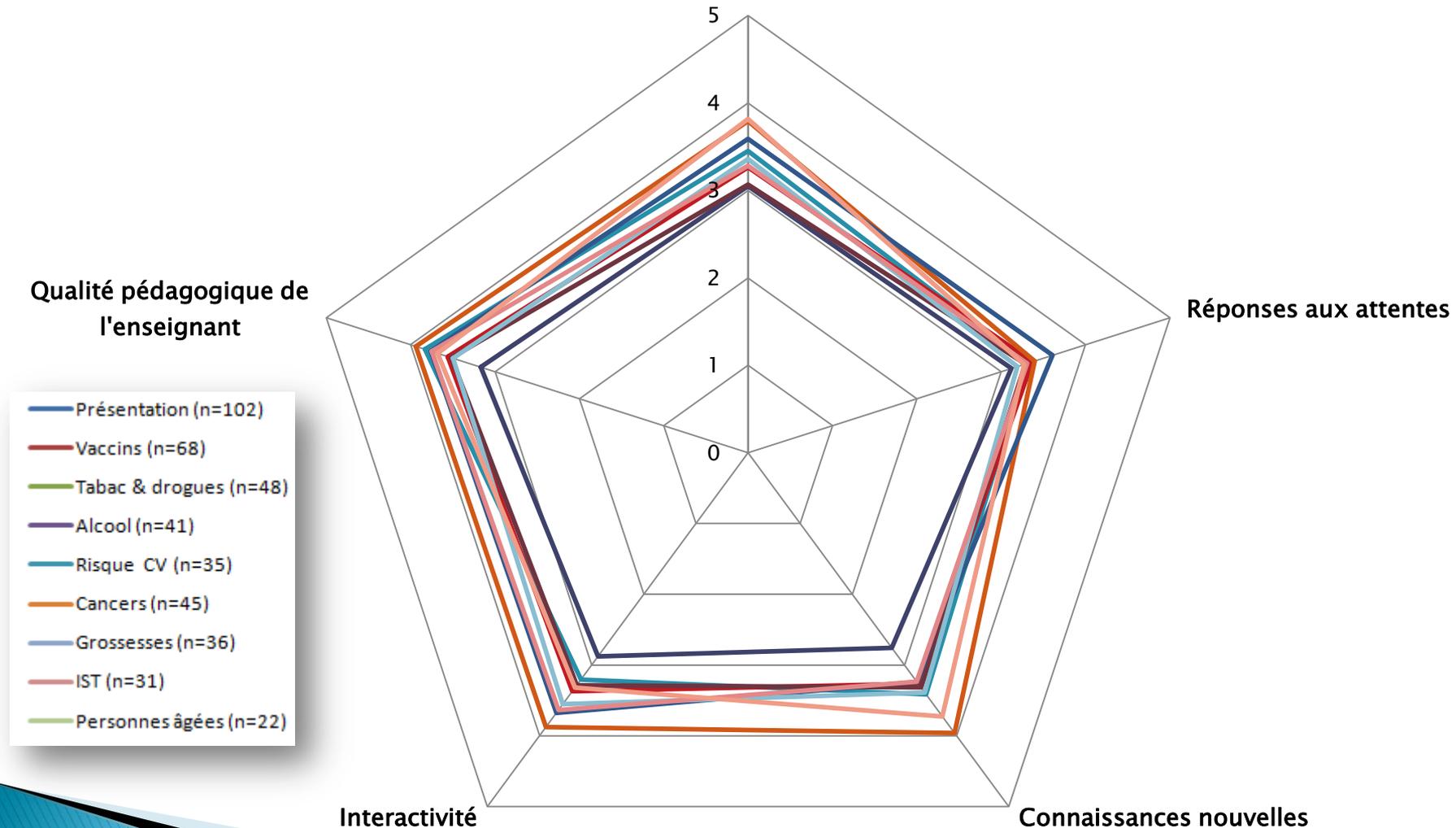
Cancers



Personnes âgées

Résultats (3) : satisfaction

Satisfaction globale



Conclusion

- ▶ Un tel dispositif pédagogique mobilise de nombreuses volontés et beaucoup d'énergie
- ▶ Il est donc intéressant de l'évaluer
 - Mesurer l'impact (immédiat) sur les connaissances
 - Mesurer le taux de satisfaction des étudiants
- ▶ Mais l'essentiel réside probablement ailleurs
 - Capacité des enseignants à susciter l'intérêt des étudiants, et l'interactivité au cours des séances
 - Impact fort sur les étudiants (image MG / DUMG)