

La consultation du voyageur : intérêts d'une évaluation par patient standardisé GrEPaFi

Catrice M, Chachour K, Le Bel J, Aubert
JP, Lariven S, Aubin-Auger I

CNGE, Novembre
2015

LIENS D'INTÉRÊTS :

**Participation au comité de pilotage du
grepafi**

Méthodologie du GrEPaFi

« There is general consensus that a standardised patient is a **healthy subject**, or an actual patient who has been **trained to portray** accurately and consistently a particular **patient case**, and who is also **trained to assess** the performance of **students or doctors** based on **pre-defined criteria** »

Rethans et al 2007

comédien

scénario clinique

check-list

formation au jeu

formation au recueil

Investigateurs volontaires
consentants en aveugle

Contrôle qualité à chaque étape

Patients standardisés

Objectifs de recherche

– **Descriptif :**

- Évaluation des pratiques professionnelles = Etudes patients standardisés

– **Formation :**

- Amélioration des pratiques professionnelles des MSU =
 - Rapport personnalisé
 - FMC à chaque fin d'étude : séance retour
 - > amélioration indirecte de la formation des internes

– **Expérimental :**

- Évaluation d'une intervention sur les pratiques = 2^{ème} passage d'un patient standardisé ?

Scénario et Recueil des données

- **Scénario**
 - Maria 28 ans part en voyage au Sénégal
 - Durée 4 semaines
 - Séjour en milieu urbain et rural
 - Départ dans 1 mois
 - Vaccinée contre le DTP et la fièvre jaune
- **Recueil des données**
 - Juin à septembre 2014 ET Juillet à octobre 2015
 - 24 investigateurs
 - Enregistrement audio + Check List
 - Détection : 5 (dont 2 à postériori > 3 exclus), 1 exclusion (consultation en 2 temps)

Résultats

Vaccination

Vaccination		GrÉPaFi
Abordé ?		20/20
Vérification statut	DTP	19 (1NSP)
	Fièvre jaune	18 (1NSP)
	VHB	19
Proposition vaccinale	VHA	17
	Typhoïde	5
	Meningo (hors période)	2
	Coût abordé	6

Résultats

Prophylaxie Paludisme

Prophylaxie Palu	GrÉPaFi
Adapté zone 3 ?	20/20
Méfloquine	1
Doxycycline	1
Atovaquone-proguanil	10
Doxy <i>ou</i> mala	5
Doxy <i>ou</i> mala <i>ou</i> lariam	3
Répulsif cutané	15
Insecticide vêtements	8
Moustiquaire imprégnée	3

Prophylaxie Palu	GrÉPaFi
Modalités de prises	
Période adaptée	20/20
Au cours d'un repas	12
Photosensibilité (doxy)	7/7
Achat de l'antipaludique	
Coût ?	14
Automédication/web	0
Consignes en cas de fièvre	
Traitement présomptif	0
Consulter	3

Résultats

Turista : prévention

Turista	GrÉPaFi
Risque abordé	18
Attention à eau	17
Bouteille encapsulée	13
Conseils d'hygiène alimentaire	13
Conseil lavage des mains	6

Intérêt du lavage des mains au savon

(Curtis et al. *The Lancet Infect Dis.* 2003)

RR de turista sans lavage des mains : 1,88
(IC_{95%} = 1,31 – 2,68)

Réduction du risque par lavage au savon :
47% (IC_{95%} = 24 – 63%)

Discussion sur Solution hydro alcoolique : pas d'étude d'efficacité mais produit relativement récent,
Débat sur le fait qu'elles ont été validées en milieu de soins donc on peut imaginer que c'est extensible ?

Proposition du groupe >> lavage mains si possible, SHA sinon

Résultats

AVP

Abordez vous la question des AVP ?	GrÉPaFi	Séance retour 1 er vote	Séance retour 2 ^{ème} vote
Oui	2/20	5/15 : 33%	12/15 : 80%

Mortalité

Rapatriements de corps 2000-2004.	28,1 % : accidents, transports (1,4%)
Répartition des décès par cause.	27,4 % : cardiovasculaire (29,9 %)
Jeannel et al. 2006	18,1 % : accidents de la vie courante (4,1%)
	14,7 % : maladie (SP)
	3,2 % : traumatismes intentionnels
	1,4 % : maladies infectieuses

GrEPaFi : étude voyage

Difficulté méthodologique :

- 2 acteurs différents avec légère différence de scénario :
ex : carnet de vaccination italien
- Grille d'évaluation très complète : bien choisir les thèmes d'étude et les objectifs
- Taux de détection 5/24 dont 3 exclus :
 - Méthodologie d'évaluation taux de détection
 - 2 détections spontanées
 - 3 détections suite à relance
- Risque de gestion de la consultation en 2 temps lié au scénario : 1 exclusion
- Recrutement investigateurs :
 - Via contact DMG
 - Courrier aux MG d'un territoire ?

GrÉPaFi

Perspectives

- Construction d'un réseau d'amélioration des pratiques des MSU utilisant la méthode du patient standardisé
- Mutualisation avec d'autres DMG

Contact : maxime.catrice@univ-paris-diderot.fr