

20^e
CONGRÈS
NATIONAL

CNCGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale

16 - 18 JUIN Bordeaux
2021 PARC
DES EXPOSITIONS



La consultation de dépistage du cancer colorectal

Description de la démarche d'élaboration d'un contenu pédagogique, ciblé sur les besoins d'apprentissage identifiés chez les internes, par l'utilisation du patient standardisé.

Département
de Médecine
Générale

Dr Guillaume Lafuente / Pr William Durieux

université
de BORDEAUX



Justification

- Le dépistage des cancers est un item des ECN, un enjeu de santé inclus dans les plans cancer, une activité prévalente en MG notamment concernant le dépistage du CCR.
- Elaborer un contenu d'enseignement et d'évaluation pour les deuxième et troisième cycle des études en santé (Connaissances et compétences).
- Centrer le contenu sur **les besoins d'apprentissages identifiés.**
- Réaliser une évaluation des niveaux de connaissances et compétences en situation (presque) réelle.



Matériel et méthode(s) (approche quanti-quali)



- Une **consultation** en **simple aveugle** (sur le motif de consultation), à réaliser comme un interne en stage **en supervision directe**, à travers la **vidéo**, avec **patiente simulée standardisée** (ancienne infirmière, actrice professionnelle).
- **10 internes** volontaires en stage de niveau 1 (En juin 2018, 3^e et 5^e semestre, car ancien DES).
- Une fiche d'évaluation sur **40 items** avec analyse des scores de réussite aux items.
- Fiche basée sur le référentiel métier et compétences des médecins généralistes : situation n° 7 du référentiel intitulée « *Femme de 58 ans venant consulter pour un bilan de santé* » et le référentiel HAS sur le dépistage du CCR.
- Consultation visionnée en directe avec remplissage de la fiche d'évaluation par le thésard et le directeur chacun de leur côté.
- Analyse qualitative après retranscription ad-integrum des enregistrements vidéo et triangulation des données.

La situation simulée et standardisée

- Dans un vrai cabinet de stage (mais pas leur stage habituel).
- Patiente de 60 ans gardant son identité avec un dossier médical informatique fictif créé pour l'occasion à son nom.
- Patiente suivant un scénario, ayant été formée sur les réactions à avoir, réponses à donner en fonction des questions de l'interne, et des possibles relances nécessaires.
- Scénario : Elle venait avec le papier d'invitation au dépistage du CCR qu'elle faisait pour la première fois, elle avait également des FdR cardio-vasculaires. Elle devait montrer un certain niveau d'inquiétude vis-à-vis de la possibilité de résultats positifs.

Résultats



- Score de performance moyen = 23,6/40 [18-30].
- 18 items à ***bonne performance*** complété par plus de 80 % des internes
= centrés sur le motif.
- 15 items à ***mauvaise performance*** complété par moins de 50 %
= approche globale et élargie de prévention et d'éducation.
- 7 items intermédiaires.

Items insuffisants	Scores sur 10	Focus nécessaire sur la compétence à acquérir
<p><i>Dépistage individuel :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - rechercher / évaluer le dépistage des cancers cutanés - conseils de prévention et surveillance cutanée 	00	<p>Savoir évaluer les risques de cancers cutanés</p> <p>Utiliser l'approche centrée sur le patient spécifique au dépistage des cancers cutanés avec information sur les risques et leur prévention</p>
<p><i>Prévention individualisée, conseils hygiéno-diététiques :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - rechercher / évaluer la consommation d'alcool - alimentation équilibrée - conseiller la consommation modérée d'alcool 	100	<p>Utiliser une approche RPIB par délivrance d'une intervention brève adaptée sur hygiène alimentaire et la consommation d'alcool</p>
<p><i>Organiser le dossier médical avec des rappels d'échéances</i></p>	1	<p>Tache administrative de gestion du dossier médical</p>
<p><i>Prévention individualisée, conseils hygiéno-diététiques :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - rechercher / évaluer l'hygiène de vie (activité physique, alimentation) - conseil minimal pour l'arrêt du tabac - réalisation d'activité physique régulière 	432	<p>Approche RPIB adaptée sur l'activité physique, le conseil au tabac</p>
<p><i>Dépistage organisé du cancer du sein et de l'utérus :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - rappel des modalités du dépistage 	3	<p>Utiliser un approche centrée-patient spécifique au dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus : information et éducation</p>
<p><i>Prévention individualisée :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - rechercher / évaluer les vaccinations antérieures - indication des prochaines vaccinations indiquées 	33	<p>Savoir évaluer la couverture vaccinale obligatoire et recommandée</p> <p>Préconisation de mise à jour ou rappel d'échéance des vaccins obligatoires et recommandés</p>
<p><i>Evaluer l'état de santé actuel socioprofessionnel</i></p>	3	<p>Démarche d'évaluation globale centrée sur la dimension sociale</p>
<p><i>Dépistage organisé du cancer colorectal :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - explication si le test est négatif 	4	<p>Approche centrée sur le patient spécifique au dépistage CCR : information et éducation sur anticipation des résultats</p>

Analyse des verbatims

- Huit internes ont utilisé sensiblement la même question d'ouverture pour accueillir le motif de consultation principal : « **Qu'est ce qui vous amène ?** ».
- Concernant la recherche d'un motif de consultation secondaire, 6 étudiants sur 10 ne l'ont pas abordé spontanément. Ils ont attendu l'évocation par la patiente du motif secondaire pour gérer cette demande. « **Est-ce que ce serait l'occasion pour moi d'un petit bilan de santé ?** ».
- Le fait d'aider la patiente à formuler ses inquiétudes, a été abordé par l'ensemble des 10 internes. Preuve que le scénario était adapté pour aborder la compétence relationnelle autour de l'identification des inquiétudes et des procédures de rassurance. Il ont surtout questionné pour explorer les inquiétudes sans refléter sauf 2 qui ont utilisé la reformulation. « **faire ce test semble vous inquiéter** ».
- Dépistage cancer du sein 9/10 et du col 6/10 et cutané 0/10. On percevait une routine mais qui semblait incomplète sur les dépistages de cancers.
- « *Si c'est négatif, on saura que tout va bien.* » (...) « *La plupart du temps c'est négatif.* » **(I12)** ; « *Si c'est négatif, c'est qu'il n'y a rien, on ne fait rien, d'accord ?* » **(I18)** « *S'il n'y a rien, tant mieux, on attend et dans 2 ans vous recevrez de nouveau les papiers pour le refaire.* » **(I19)** ; « *Si jamais il n'y a pas de saignement, ça veut dire que vous n'êtes pas à risque.* » (...) « *Dans ces cas-là, il faudra refaire la même chose dans 2 ans.* » **(I10)**.
-



Discussion

- Dimension chronophage de ce travail par sa méthode pour un seul thème des ECN -> si débouche sur de la simulation numérique : économie de temps ?
- Indispensable pour objectiver les lacunes de formation.
- Situation expérimentale d'apprentissage avec notion de stress de performance.
- Le référentiel métier et compétence outils d'excellence et d'exhaustivité ? Adapté aux contenus de formation et d'évaluation ?

Perspectives



- Dans les dossiers de simulation numérique prévoir les focus de contenu sur les points qui ne sont pas abordés la plupart du temps ?
- Adaptation d'outils d'évaluation des compétences comme les ECOS (Sanctionnant ? Formatif ?)
- Travail utile pour déterminer la gradation A B C des items de la R2C ? Et les ECOS du CCC ?
- Fiche d'évaluation objective en supervision directe pour les internes ? En phase socle ? Validations de DU de qualification à l'exercice de la MG ?

Place aux questions / commentaires

université
de **BORDEAUX**

Département
de Médecine
Générale

Énergie
de l'océan



*Merci
à vous...*