

# **Incertitude Diagnostique et DRC pour les Internes :**

## **Méthode et retour d'expérience au DMG d'Amiens...**

**Dr Manu VINCENT**



# Le contexte...

- Présentation du DRC (sans notion de GID) lors des stages avec les externes puis les internes -> intérêt manifeste et une question : pourquoi e n'est pas enseigné en cours??
- Contact avec Julie CHOULLY à la SFMG : Pas de « programme d'enseignement » existant à la SFMG (mais en projet). Découverte de l'Abrégé de GID (début 2017)..
- Mise en place d'une journée de travail SFMG (juin 2017) autour de la formation au DRC (« Kit DRC»)
- **Accord de mon DMG (Amiens) pour présenter la notion d'incertitude diagnostique aux internes à partir de la rentrée 2017/2018**
- Présentation du DRC/GID à la **réunion annuelle des MSU de Picardie** (Janv 2018, 80MSU sur 170 MSU Picards), plus une soirée FMC 30 Médecins (Oct 2018)



*Incertitude!  
Incertitude!  
non mais, est-ce  
que j'ai une gueule  
d'incertitude?!*

# Le Cours...

- Choix d'un cours **très interactif** avec PC/tablette
- Première expérience Oct 2017 avec un optionnel proposé aux T3 (rodage.. avec 10 étudiants)
- Enseignement à **tous les T1** (puisque le SN1 est en T1) depuis 2018
- Mélange de théorique et cas cliniques pratiques (en alternance) inspiré de la journée de travail SFMG
- Utilisation du **WEBDRC** (pas de téléchargement mais nécessite Wifi )
- Durée 03 heures
- Groupe de 40 élèves max (demie promo)
- Assisté d'un ou 2 autre enseignants (formation des autres enseignants, CCU, PA, ..)
- Données théoriques basées sur l'**utilisation du DRC/GID** et la **démarche diagnostique** selon la SFMG (Sablier BOISNAULT) avec 2 objectifs pour le stage SN1 :
  - **S'initier à un raisonnement différent...**
  - **Savoir utiliser le DRC (en totalité..)**

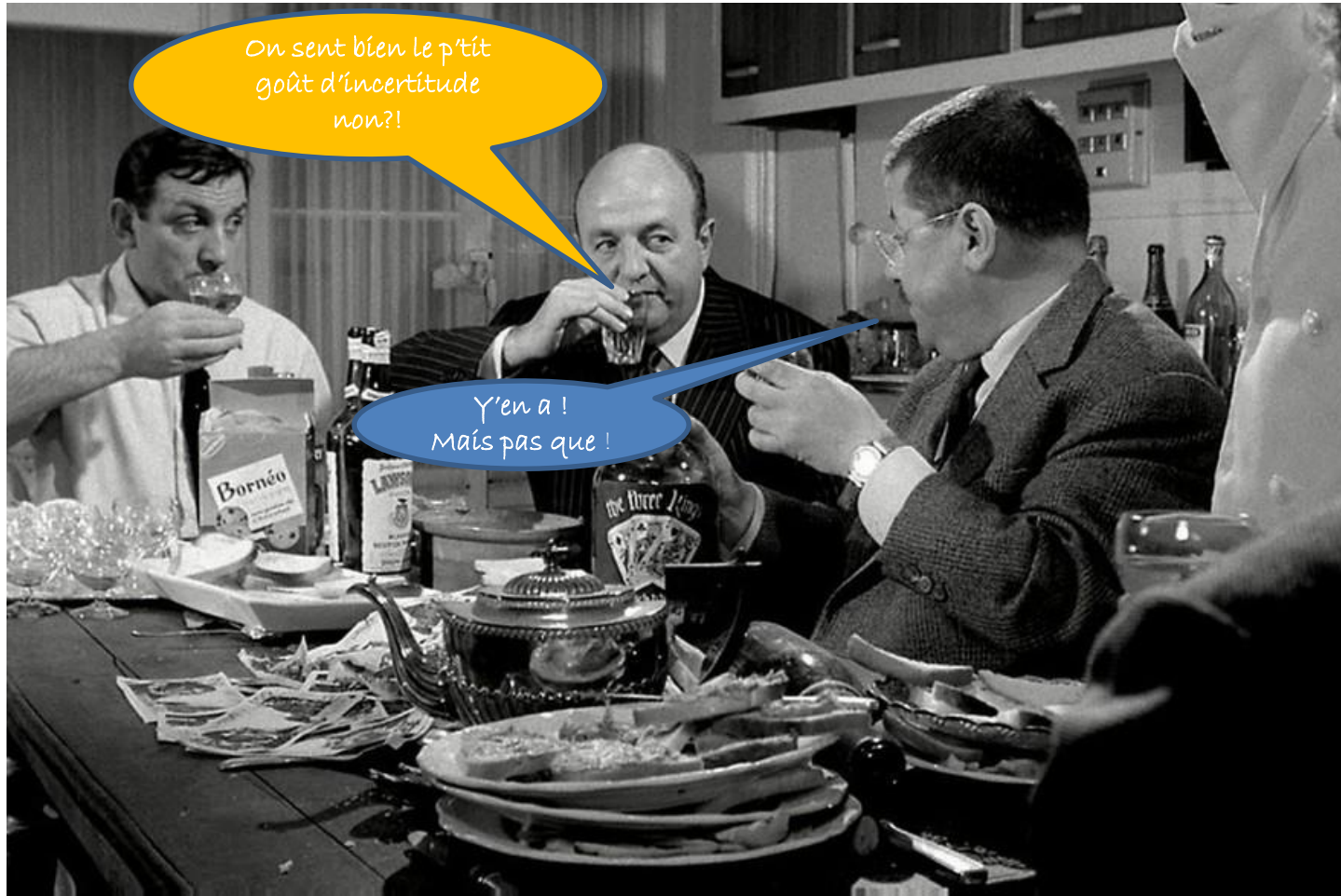
# Les Retours des internes...



- Très bon retour global...
- Evaluation (toute relative on le sait..) de 5,36/6 en 2017/18 et 5,51/6 en 2018/19 (dans top 3, *en sachant évaluation la plus basse d'un cours en 2017/18 est à 4,4*)
- 1 (ou2) interne(s) veulent axer leurs sujets de thèses sur GID et DRC en Stage Prat ...
- Paroles d'internes :
  - **Commentaires** : « enfin du nouveau » (T3), « meilleur cours depuis 03 ans » (T3), « très utile pour ma pratique », « très intéressant pour valoriser la clinique », « logiciel rassurant », « ne pas se limiter à une seule impression », ...
  - **Points forts** : « Chercher certitude clinique plutôt que hypothèse », « pas de diag par excès », « organisation de la pensée », « on peut ne pas avoir de diag à la fin de la cs », « je ne sais pas ce que vous avez mais je sais ce que je vais faire », « structuration de la Cs », ..
  - **Points négatifs sur le cours** : « un peu trop de blabla et pas assez de cas cliniques », « il faudrait que l'on travaille les CC avant », « 1 ordi pour 2 suffit », ...

# Les erreurs faites (et les évolutions)...

- Mauvaise compréhension de certains internes :
  - Attention ce n'est pas un **algorithme décisionnel**..
  - Non on ne résume pas la décision médicale à quelques clics ...
- Ne pas le faire aux internes en stage URGENCES.. (qui se disent frustrés.. mais outil non adapté aux urgences)
- Evolutions 2018/2019 :
  - Enseignement fait **uniquement aux Internes en stage de MG** (SN1)
  - Donc fait 1 fois par semestre (autre cours spécifiques aux « urgentistes » pendant ce temps)
  - Pas trop tôt dans le semestre (janvier et juin) pour qu'ils aient un peu « d'expérience » et de vécu ...
- Evolutions futures ?
  - Intérêt d'une **classe inversée** pour ne faire lors du cours que des cas cliniques et de la mise en pratique ??
  - Manque une banque de cas cliniques « corrigés » (du + simple au plus complexe.) ?



On sent bien le p'tit  
goût d'incertitude  
non?!

Y'en a !  
Mais pas que !

# Les Problèmes ...

- LE problème : les MSU...
  - L'utilisation du DRC, le raisonnement type GID ne peut fonctionner que si **le couple MSU/Int parle le même « langage » durant le stage**
  - Certains internes ont « formés » au DRC leur MSU!
  - Mais la plupart des MSU ne s'y mettent pas donc les internes ne l'utilisent pas en stage (même ceux qui ont eu une présentation..)
- Autres problèmes :
  - D'un point de vue **pédagogique**, les internes voient beaucoup d'intérêt en diagnostic aigu, mais beaucoup moins d'intérêt en chronique (« renouvellement simple »)
  - La non intégration aux logiciels est un frein (malgré WebDRC)
  - Mais les versions intégrées aux logiciels sont souvent non à jour



# LE Projet ...

- Projet de création d'un **département FMI** (Formation Médicale Initiale) à la SFMG
- Objectif : centralisation et mise à disposition des outils de la SFMG qui pourraient être utiles aux MSU (et aux internes) et les faire connaître..
- Action « transversale » en collaboration avec les autres départements existants (DRC, Formation, OMG, ...)
- Nécessité de créer un groupe de travail (avis aux amateurs!)
- Direction département : Rachel COLLIGNON-Portes et manu VINCENT
- Premiers outils : KIT DRC, Vidéos d'Edouard, manuels, ..