

DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE

ÉVALUATION DE L'EFFET DE L'EXPÉRIENCE SUR LE GUT-FEELING CHEZ LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES EN SITUATION D'INCERTITUDE : ETUDE EGF GP

K. TAZROUTS¹, Y. ZAOUCHE², M. SCHUERS¹, M. BARAIS²

1. Département Universitaire de Médecine Générale, UFR Santé, UNIROUEN 2. Université de Bretagne Occidentale, département de médecine générale, 29200 Brest, France
Contact : karim.tazrouts1@univ-rouen.fr
Conception : K.TAZROUT, B.SOUDAIS, Q.BOUTON

CONTEXTE

Le Gut Feelings (GF) est un concept reconnu en médecine générale comme outil du raisonnement clinique en contexte d'incertitude. Divisé en sens de l'alarme (devant une situation où "ça cloche") et en sens de la réassurance (quand tout est cohérent : « ça colle »).

Ce GF a une valeur diagnostique et un rôle dans la prévention de l'erreur, il découlerait de l'interaction entre les connaissances du médecin et son expérience.

Mais le rôle de l'expérience n'est pas clairement établi et les données sont contradictoires selon les études.

OBJECTIFS

PRINCIPAL

Évaluer le rôle de l'expérience dans la précision du GF entre des médecins installés et des internes de T1 aux 12 mêmes vignettes cliniques

SECONDAIRES

Étudier les liens entre variables socio-démographiques et score QGF
Comparer les prises en soins proposées des MGs et internes (Q9).

MÉTHODE

Étude quantitative, transversale et multicentrique (Brest, Nantes et Rouen)

POPULATION

Médecins généralistes expérimentés (> 3 ans d'installation) et internes T1 de DES de médecine générale

CRITÈRE DE JUGEMENT PRINCIPAL
Erreur d'évaluation du score de réponse au QFG dans les deux populations

QUESTIONNAIRE GUT FEELING 12 VIGNETTES CLINIQUES

Contexte, motif principal et examen clinique du patient ; abordaient situations cliniques avec diagnostic / prise en soin, +/- graves et incertaines sur différents domaines de la MG

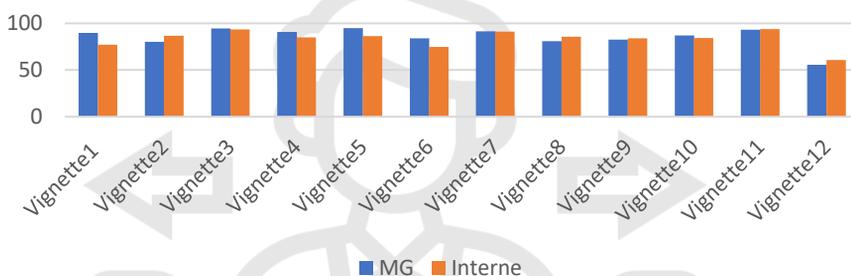
(EP, diagnostic de cancer, infection pulmonaire, érysipèle...)



130 internes
58 MG expérimentés
2130 QGF récoltés

58,5 % de femmes
71 % de MSU chez MG

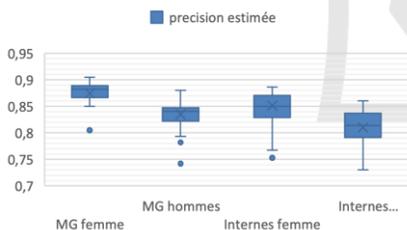
Pourcentage de bonnes réponses au niveau d'alerte (SA/SR) des MG et internes face à chaque vignette clinique



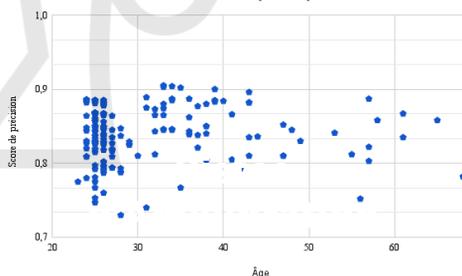
Aucune différence significative n'a été démontrée sur la précision du GF entre les deux groupes d'expériences.

OBJECTIFS SECONDAIRES

Précision des scores de réponses sur le niveau d'alarme des 4 groupes étudiés



Analyse multivariée score QGF en fonction de l'âge de tous les participants



CONCLUSION

LE RÔLE DE L'EXPÉRIENCE DANS LA PRÉCISION DU GF N'A PAS ÉTÉ DÉMONTRÉ. LES DIFFÉRENCES DE SCORE EN FONCTION DU GENRE VONT DANS LE SENS D'AUTRES ÉTUDES MONTRANT UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE MÉDICALE PAR LES FEMMES MÉDECINS (SUIVI DES RECOMMANDATIONS, PRÉVENTION, COMMUNICATION).

+ Multicentrique, critère de jugement principal unique, utilisation du questionnaire Gut feeling validé en français / évaluation objective

- NSN non atteint, biais de sélection (volontariat, MSU ++), utilisation de vignettes cliniques avec information immédiatement disponible



PERSPECTIVES

- Évaluer les différences de ressenti du GF en fonction du genre
- Enseigner le raisonnement non analytique dès le début des études médicales
- Évaluer la place du GF dans d'autres spécialités



12 vignettes cliniques



Questionnaire GF



Pour en savoir plus sur le GF