

Les TFE en médecine générale

V. HUBERLAND

Médecin généraliste

Membre de la Cellule TFE, Département de Médecine générale, ULB

Cette année encore, l'AMUB permettra à des étudiant·e·s de valoriser des recherches en soins de santé primaires au cours du congrès annuel des Journées d'Enseignement Postuniversitaire (JEP) sous forme de présentations orales ou de posters, dont vous trouverez les abstracts dans cette édition de la Revue. Les présentations auront lieu le samedi matin, en parallèle de la séance plénière, dans un autre auditoire.

Ces recherches témoignent de la vitalité d'un champ qui continue de se développer au sein de notre Université. L'année écoulée a même vu la reconnaissance, au mois de juin, d'une Unité de Recherche en Soins primaires (URSP) rattachée à la Faculté de Médecine. Celle-ci pourrait être à terme un moyen de soutenir davantage de thèses et autres recherches et de mieux impliquer notre réseau, y compris celui des médecins généralistes motivés par des participations ponctuelles.

Les huit travaux sélectionnés par le jury cette année représentent un échantillon intéressant de nos sujets de recherche : l'accès aux soins, dans plusieurs dimensions (D. Khansir et W. Kabore), les usages de drogues (E. Madelpuech et J. Antunes Madeira), la santé mentale (D. Marino) et la santé sexuelle (R. Pereira de Almeida Duarte et L. Meyer). De manière peut-être plus inhabituelle dans le cadre des JEP, E. Halleux présentera un travail en pédagogie médicale, un exemple parmi plusieurs recherches en cours autour des nombreuses innovations réalisées durant les dernières années avec la Cellule d'Appui pédagogique de l'ULB (CAP).

Les travaux de cette année font également la part belle à des méthodes de recherche originales, au-delà des méthodes quantitatives et qualitatives plus classiques. D. Khansir présentera ainsi une étude de cas, méthode qualitative s'intéressant à des « cas » sélectionnés, étudiés sous divers aspects (entretiens auprès des professionnel·le·s et usager·e·s, documents, statistiques, historique, ...). L. Meyer partagera un outil d'aide à la consultation issu d'un processus de consensus inspiré du groupe nominal et réalisé au cours de plusieurs réunions avec un panel pluridisciplinaire. E. Madelpuech parlera quant à elle d'un audit qualité : un processus visant à améliorer de manière très concrète une problématique donnée dans une pratique donnée (ici, la détection des violences conjugales dans le contexte d'usages de psychotropes dans une maison médicale). Ce processus présente entre autres l'avantage d'être directement transposable dans d'autres lieux de soins, sur la même problématique ou d'autres. Toutes ces méthodes, et surtout leur association, permettent une connaissance plus proche du terrain et de sa complexité.

Toujours dans l'esprit de valoriser les travaux de recherche d'étudiant·e·s, un jury, désigné à l'occasion de cette séance spéciale TFE, remettra le prix du « meilleur travail ».

Nous espérons par ces textes, posters et présentations que les auteur·rices pourront (r-)éveiller une passion pour la recherche, au moins au niveau qu'ils·elles l'ont eue pour leur travail.

V. Huberland

Médecin généraliste

Membre de la Cellule TFE

Département de Médecine générale, ULB

Prise en charge somatique des patients sous traitement de substitution aux opiacés : étude rétrospective

ANTUNES MADEIRA J.

Faculté de Médecine, Université libre de Bruxelles (ULB)

Promotrice : Lou Richelle

BACKGROUND

The prevalence of patients taking a medication for opioid use disorder (MOUD) in the active population is not negligible. They have a higher morbidity and mortality rate than the general population. Patients themselves report poorer subjective health.

OBJECTIVES

Focusing on the management of chronic diseases in patients on medication-assisted treatment (MAT) for Opioid Use Disorder (OUD) in Belgium, we intend to better understand the health care access barriers.

METHODS

A retrospective cohort study based on a review of 172 patient's computerized individual medical records in 2 medical centres was conducted in Brussels. Management of physical diseases in 86 patients treated with MOUD were compared with an age- and sex-matched control group with regular follow-up (≥ 5 consultations/year) between 2014 et 2019.

RESULTS

The average age of the patients receiving MOUD was 48 years (SD 7.5) and the male/female ratio was 8/2. They were more likely to suffer substance use disorders (e.g. OR = 6,4 95% IC 3,5-13,5, $< 0,001$ for alcohol, OR 7.3 95% IC 3.1-17.1, $< 0,001$ for illicit drug and OR = 17,8 95% IC 5,9 – 17,8, $< 0,001$ for benzodiazepines). They received less primary and secondary preventive care compared to the control group. The prevalence of hypercholesterolemia, hepatitis C and COPD/emphysema was higher in the MOUD group than in the general population ($< 0,05$). Follow-up of several chronic diseases was a long way from the standard.

CONCLUSION

Patients treated with MOUD have more risk factors for comorbidities and benefit from less primary and secondary prevention than the rest of the population. They also suffer from more chronic diseases. Due to the increased risk of comorbidity in this population, more attention should be given to the prevention and management of chronic diseases.

CORRESPONDANCE :

j.antunesmadeira@gmail.com

Bilan de l'implication de patients dans le cadre du projet de suivi longitudinal

HALLEUX E.

Faculté de Médecine, Université libre de Bruxelles (ULB)

Promoteur : Quentin Vanderhofstadt

INTRODUCTION

En 2015, un projet de suivi longitudinal d'un patient chronique (PSLPC) a débuté à l'Université libre de Bruxelles (ULB). Un étudiant en médecine doit y suivre un patient atteint d'une maladie chronique durant près de 3 ans à raison d'environ un rendez-vous tous les 6 mois.

OBJECTIF

Le but de cette étude était de prendre connaissance du vécu des patients impliqués dans le PSLPC, de reconnaître quels étaient les leviers et freins que les patients identifiaient dans ce projet d'enseignement, de savoir si les patients se sentaient partenaires ou non de leurs soins et dans quelles mesures cela pouvait impacter le projet.

MÉTHODOLOGIE

Étude qualitative menée par entretiens individuels semi-dirigés visant à percevoir le vécu et l'avis le plus authentique possible de 11 patients chroniques ayant expérimenté un projet de suivi ambulatoire à long terme par un étudiant en médecine.

RÉSULTATS

Les patients interrogés ont pu rapporter leur vécu du PSLPC, leur vision du partenariat patient et leur souhait pour l'avenir du milieu médical. Les patients interrogés ont donné des retours positifs sur le PSLPC, la majorité des difficultés étaient logistiques. Tous les patients ont rapporté se sentir au minimum en partie partenaire de leurs soins, les avis étaient plus divisés pour l'impact de ce partenariat sur le PSLPC. Pour l'avenir, les patients souhaitaient surtout sensibiliser aux contacts humains, valoriser la recherche, les médecines alternatives, la prévention et promotion de la santé, le partenariat patient et encourager le fait de s'affirmer ou se réorienter si nécessaire.

CONCLUSION

Les résultats de cette étude mettent en évidence l'existence d'un continuum au sein de l'implication des patients partenaires. L'impact du partenariat patient sur le PSLPC n'a pas pu être déterminé. Une bonne communication et un contact humain avec les patients sont des points cruciaux de cette étude résonnant avec les objectifs pédagogiques.

CORRESPONDANCE :

Eliott.Halleux@ulb.be

Femmes enceintes en situation précaire en médecine générale en région bruxelloise

KABORE W.

Faculté de Médecine, Université libre de Bruxelles (ULB)

Promotrice : Nadine Kacenenbogen

INTRODUCTION

Chaque individu a droit à la santé. L'état de santé d'une personne dépend du niveau socio-éducatif de celle-ci et d'après de nombreuses études, nous ne sommes pas tous égaux.

Dans cette étude nous nous intéressons aux femmes enceintes en situation de précarité et à la manière dont les MG peuvent les accompagner durant leur grossesse. Une femme enceinte en situation précaire peut représenter une urgence médicale.

Cette étude vise à donner la parole pour recueillir et comprendre les besoins des femmes enceintes en situation de précarité afin de développer un soutien et un trajet de soins adéquats.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Une étude qualitative a été effectuée en soins primaires. Celle-ci a débuté par une revue de la littérature et s'est poursuivie par des entretiens semi-dirigés auprès de femmes enceintes en situation de précarité.

RÉSULTATS

Neuf femmes au total ont été interrogées. Elles sont âgées de dix-huit à trente-huit ans, en quasi-totalité d'origine étrangère avec une arrivée récente en Belgique. L'accès aux soins a été contrarié pour la plupart. Elles n'ont pas eu accès à un MG et à un suivi global durant la grossesse. Elles ont en commun d'évoluer dans un contexte de vie qui les prive de supports sociaux pouvant soutenir une meilleure insertion et intégration sociale et donc d'améliorer leur santé.

Malgré des parcours difficiles et des traumatismes, elles restent debout et arrivent à développer une forme de résilience.

CONCLUSION

Cette étude, avec ses limites, nous a permis d'effectuer un travail de terrain, d'aller vers ces femmes enceintes pour leur donner la parole et leur apporter de la reconnaissance. Elles ont besoin d'être entendues et certaines proclament leur droit à la santé.

Une femme enceinte en situation de précarité doit attirer l'attention du MG. En plus des questions cliniques, il s'agit de prendre en compte leur environnement social afin de soutenir la densification du tissu relationnel.

Si le MG porte un regard positif sur ces femmes, il peut repérer des facteurs internes de résilience et devenir lui-même un support de résilience à travers un travail pluridisciplinaire et en réseau.

Il serait donc intéressant de développer encore davantage de formation pour les (futur.e.s) médecins reliant la question sociale, les modalités de résilience et leurs conséquences sur la santé.

CORRESPONDANCE :

wendpagnangde.kabore@ulb.be

Moyens visant à favoriser l'accès aux soins des FSF en Belgique : étude de cas

KHANSIR D.

Faculté de Médecine, Université libre de Bruxelles (ULB)

Promoteur : Vincent Huberland

INTRODUCTION

En Belgique, l'accès aux soins pour les femmes ayant des relations sexuelles avec des femmes (FSF) présente des obstacles. D'une part à cause du manque de connaissances et d'informations des professionnels, d'autre part à cause de la méfiance des patientes vis-à-vis des structures formées et enfin en raison de l'invisibilisation des FSF d'un point de vue sociétal, politique et clinique. À travers cette étude, nous avons tenté de décrire des initiatives qui existent en Belgique et de nouveaux moyens à destination de la première ligne de soins que nous pourrions mettre en place pour remédier à ce problème.

MÉTHODES

Au total, une étude de cas portant sur neuf plannings et maisons médicales en Belgique francophone a été réalisée sur base d'entretiens semi-dirigés auprès de dix professionnels de diverses professions, de rapports d'activités et autres supports fournis et d'entretiens avec trois patientes. Une fois retranscrits, ils ont été codés par la méthode de la théorie ancrée via un codage direct sans utilisation de logiciel.

RÉSULTATS

Nos résultats ont mis en lumière de multiples dispositifs et stratégies déployés par ces structures. Au total, treize moyens ont été mis en évidence. Parmi eux, des moyens classiques ont été cités tels que les formations ou les supports visuels, par exemple. Nous avons également recensé des nouveaux moyens, notamment les plages horaires consacrées aux FSF, les formulaires d'inscription, les réseaux sociaux ou encore le *coming out* des professionnels. Tous ces moyens peuvent être mis en place en un an.

CONCLUSION

Il semble que dans l'ensemble, de multiples dispositifs et stratégies peuvent être mis en place. Pourtant, le sujet a été décrit comme complexe de par son aspect multifactoriel. Nos résultats semblent pouvoir servir de base à l'établissement de nouvelles recommandations et de formations pour les professionnels.

CORRESPONDANCE :

dorsa.khansir@ulb.be

Dépistage des violences intrafamiliales : si on s'intéressait aux psychotropes ? Élaboration d'un audit qualité

MADELPUECH E.

Faculté de Médecine, Université libre de Bruxelles (ULB)

Promotrice : Lou Richelle

INTRODUCTION

La prévalence des violences intrafamiliales (VIF) est élevée et a un impact psychologique important. Dans ce contexte, on observe une augmentation du recours aux psychotropes chez les victimes. Le médecin généraliste a un rôle crucial dans le repérage et l'accompagnement de ces patient-e-s.

OBJECTIF

L'objectif principal fut d'élaborer un protocole d'audit qualité afin d'améliorer le dépistage des VIF chez les patient-e-s consommant des psychotropes.

MÉTHODOLOGIE

Nous avons suivi les 7 étapes d'élaboration d'un audit qualité. Afin de préciser la situation de départ de la Maison médicale (MM), étape 4 du processus, une étude qualitative a été menée auprès de 12 médecins généralistes. Les entretiens ont fait suite à une phase test de 6 semaines durant laquelle les praticiens ont dû dépister la présence de VIF chez les patient-e-s traité-e-s par psychotropes.

RÉSULTATS

72 patient-e-s consommant des psychotropes ont été inclus-e-s dans l'étude (57 femmes et 15 hommes). Les médecins ont dépisté un vécu de VIF chez 60 % d'entre eux/elles (40 femmes et 3 hommes). Le dépistage des VIF en partant du traitement par psychotropes a démontré son intérêt auprès des médecins généralistes étant donné sa facile intégration dans la consultation : c'est un dépistage avec un point d'entrée tangible, moins basé sur le genre, accepté par les patient-e-s et avec un taux élevé de dépistage de VIF positifs. 7 stratégies de changement sont ressorties à la suite de ce travail : la formation des soignant-e-s, la titularisation des patient-e-s, l'amélioration de l'encodage, les réunions de supervision, l'utilisation d'un contrat de traitement, l'inclusion d'aide à la pratique dans le logiciel informatique et l'adoption d'un discours commun pour le renouvellement de traitement par psychotropes. Sur base des recommandations de bonnes pratiques, des éléments relevés dans les entretiens et des discussions d'équipe, un protocole d'audit qualité a pu être réalisé.

CONCLUSION

Cette étude a permis l'élaboration d'un protocole d'audit qualité adapté à l'équipe soignante de la MM. Le protocole proposé pourrait être également implémenté dans d'autres pratiques de groupe.

CORRESPONDANCE :

e.madelpuech@hotmail.fr

Dépistage et exploration des facteurs de risque menant aux idéations suicidaires chez les adolescents en médecine générale : apport de la littérature sous forme de cadres conceptuels

MARINO D.

Faculté de Médecine, Université libre de Bruxelles (ULB)

Promoteur : Marco Schetgen

INTRODUCTION

Actuellement, le suicide représente une cause de mortalité importante. En Belgique, il a concerné 1.782 décès en 2018, concernant les idéations suicidaires, le problème est plus délicat et le recueil épidémiologique laborieux. Ces idéations doivent faire l'objet d'un dépistage précis, et ce par l'exploration des facteurs de risque.

Le but de ce travail est de permettre une meilleure identification de ceux-ci pour mieux armer le médecin généraliste en consultation. Plus particulièrement, nous voulons poser un cadre structuré dans lequel le médecin généraliste aura une vue globale de tous les facteurs et indicateurs pouvant mener aux idéations suicidaires et *de facto* à un potentiel comportement suicidaire.

MÉTHODOLOGIE

Réalisation d'une revue narrative de la littérature couplée à une recherche bibliographique. Les articles devaient traiter des idéations suicidaires et s'intéressaient aux facteurs de risque et à la population adolescente. Un tri méthodique a été fait sur base de la lecture des titres des articles, ensuite du résumé de chacun de ceux-ci et enfin du texte.

RÉSULTATS

Divers facteurs de risque ont été identifiés et ont été classés selon plusieurs domaines différents. Cette identification et cette classification ont permis l'élaboration d'un cadre conceptuel qui schématise les liens entre facteur de risque et idéations suicidaires mais aussi entre certains facteurs de risque. Ces résultats permettent une visualisation globale des indicateurs bio-psycho-sociaux corrélés aux idéations suicidaires.

CONCLUSION

Le cadre conceptuel obtenu est un atout majeur permettant une vision structurée des différents facteurs de risque menant aux idéations suicidaires chez les adolescents. De plus, par une vision globale et par l'investigation du modèle bio-psycho-social, il permet non seulement une représentation centrée sur le médico-psycho-social mais aussi sur l'environnement de l'adolescent. Connaître l'ensemble des facteurs de risque est une ressource non-négligeable pour armer le médecin généraliste en consultation afin de dépister tout adolescent présentant des idéations suicidaires et empêcher toute tentative de suicide ultérieurement ou pour tout simplement prévenir l'apparition de ces idéations, en amont.

CORRESPONDANCE :

davide.marino@ulb.be

Création d'un outil d'aide à la consultation pour aborder la santé sexuelle en médecine générale

MEYER L.

Faculté de Médecine, Université libre de Bruxelles (ULB)

Promoteur : Vincent Huberland

INTRODUCTION

La santé sexuelle fait partie de la vie des patient·e·s et ces dernier·e·s sont ouvert·e·s à l'aborder avec leur médecin. Pourtant, la santé sexuelle continue d'être peu abordée en médecine générale et quand elle l'est, c'est souvent au travers du prisme du risque. Parmi les freins évoqués se trouve le manque de formation et la complexité du sujet. C'est pourquoi nous avons souhaité créer un outil d'aide à la consultation inclusif et dans une vision positive de la sexualité pour faciliter l'abord de la santé sexuelle en consultation de médecine générale.

MÉTHODE

Nous avons choisi d'utiliser une méthode inspirée des méthodes de consensus et de réunir différents acteurs/actrices de la santé sexuelle : des sexologues, des médecins généralistes et des représentants d'associations de patient·e·s. Un entretien semi-dirigé, une réunion en présentiel et une réunion à distance ont été organisés. Leur contenu a été enregistré et

retranscrit. Les idées principales de chaque intervention ont été extraites et organisées par thème. Les sujets amenés n'ayant pas fait l'objet de discussion et les idées présentées n'ayant pas été contredites à l'issue de ces discussions ont été considérés comme validés par le groupe. Ils ont ensuite été organisés dans l'ordre chronologique d'une consultation.

RÉSULTATS

Douze personnes ont participé à cette étude : trois médecins généralistes, cinq sexologues, quatre représentants d'associations de patient·e·s et acteurs/actrices dans la promotion de la santé sexuelle. À l'issue du travail de récolte et d'analyse des données, nous avons créé un outil d'aide à la consultation sous la forme d'un document de sept pages explorant : le cadre d'une consultation en santé sexuelle, différentes stratégies pour entamer la discussion ainsi qu'une variété de thèmes explorables. Le tout accompagné d'exemples concrets.

CONCLUSION

L'outil créé est flexible et peut être adapté tant au/à la patient·e qu'au/à la praticien·ne. Il permet de faciliter l'abord de la santé sexuelle en consultation de médecine générale, mettre en avant une vision positive de la sexualité et encourager une prise en charge globale de la santé.

CORRESPONDANCE :

Laetitia.Meyer@ulb.be - dr.laetitiameyer@gmail.com

Efficacy and safety of puberty suppression in gender dysphoric teenagers. A systematic literature review

PEREIRA DE ALMEIDA PIÇARRA DUARTE R.P.

Faculté de Médecine, Université libre de Bruxelles (ULB)

Promoteur : Didier Piquard

INTRODUCTION

Gender dysphoria is the psychological distress arising from a mismatch between an individual's perceived gender and the sex assigned at birth. Perceived gender expression is a common treatment approach, often comprising gender-affirming hormones and surgery.

Teenagers under the age of sixteen have limited access to these therapies. Puberty blockers are a recommended alternative, but their effects are not completely understood. Therefore, this study aims to review the recent literature on the impact of puberty suppression on symptoms of gender dysphoria.

METHODOLOGY

This systematic review searched medical databases between January and May of 2022 for comparative studies published in the last 10 years on the effects of puberty suppression on gender dysphoria and common side effects to discern trends in published literature.

RESULTS

12 studies were included for analysis. Absolute bone mineral density was overall stable, while Z-scores decreased over the first two years of treatment. The same trend was observed for bone mineral apparent density. An improvement in overall functioning and depression was seen in some studies, only in European countries, while body image and gender dysphoria were stable in most subjects.

CONCLUSION

Pooled data suggest that puberty suppression has a positive impact on the psychological outcomes of gender dysphoria. In addition, the reported disparity is correlated to the social acceptance of subjects. Thus, the major factors influencing symptoms are psychological support and the ability to present as the perceived gender. Bone mineral density (BMD) is negatively influenced by puberty suppression, but not to the point of osteoporosis. Supplementation is associated with a decrease in the negative effects on BMD.

CORRESPONDANCE :

rui.pereira.de.almeida.picarra.duarte@ulb.be