

Utilisation du Test de Concordance des Scripts (TCS) dans une enquête de pratique (EP) sur la prise en charge de l'œdème pulmonaire aigu cardiogénique (OAPc) par les médecins seniors des Service d'Urgences (SU) des Alpes-Maritimes (AM)

D. Thiercelin (1), C. Valour (1), JP. Fournier (2), F. Valli (1), R. Domergue (1)

(1) Hôpital St-Roch, SAMU-SMUR, Nice

(2) Hôpital St-Roch, Médecine Générale d'Urgence (MGU), Nice

Introduction. La majorité des instruments écrits d'évaluation (QCM, QROC...), apprécient surtout les connaissances factuelles. Les médecins confirmés obtiennent des notes à peine meilleures, lorsqu'ils sont soumis aux mêmes épreuves écrites, que des candidats moins expérimentés. La compétence ou expertise clinique fait appel à des habiletés qui permettent d'infirmer ou de confirmer les hypothèses initialement émises. Il a été montré que les cliniciens les plus « performants » étaient ceux qui établissent des liens élaborés et organisés au sein de leurs connaissances. Le TCS est un type de question permettant d'explorer le raisonnement et la compétence clinique en comparant l'utilisation que font des experts d'une information médicale à celle qu'en feraient des non-experts confrontés au même problème. Il a été utilisé avec succès lors d'évaluation des futurs diplômés du diplôme Universitaire de Médecine d'Urgence.

Méthode. Ces données nous ont incité à évaluer le TCS dans une enquête de pratique sur la prise en charge de l'OAPc dans une population représentative de médecins travaillant en SU dans les AM comparé à un groupe d'experts avant la publication d'une Conférence d'Experts (CE) sur le sujet. Une série de situations cliniques ont été rédigée concernant la prise en charge de l'OAPc en termes de fréquence, mode de présentation, gravité et possibilité thérapeutique et plusieurs hypothèses ont été proposées sous la forme d'une série d'items. Le score choisi a été transformé en crédit par l'établissement de scores combinés (agregate scoring) : score global. Les tests non paramétriques de Kruskal Wallis et de Mann Whitney ont été utilisés, une valeur de $p < 0,05$ considérée comme significative.

Résultats. Il n'a pas été retrouvé de différence significative (seuil $p < 0,005$) entre les scores obtenus par les médecins seniors et les experts. Les variances des scores moyens étaient très faibles ainsi que les écart-types confirmant la bonne reproductibilité du test.

Discussion. Il semble que ces résultats puissent être dus au nombre trop faible de questions posées dans ce questionnaire (pour en faire un test court, acceptable et reproductible). Nous avons comparés des médecins thésés de niveau d'expérience, et donc en partie d'expertise peu différentes entre eux, et non, des étudiants par rapport à des médecins thésés (experts/novices). Un questionnaire national par exemple, pourrait peut-être être sensibilisé le TCS car nous avons pu dégager des tendances entre les groupes.