



Le Petit Journal du Congrès

LE QUOTIDIEN DU MEDECIN

Session du jour

L'EBM est-elle has been ?

Pendant longtemps, la médecine fondée sur les preuves (EBM) a été considérée comme le *gold standard* pour guider une décision médicale. Mais ce concept n'est-il pas devenu trop rigide face aux enjeux actuels ? Les Drs Trish Greenhald et Alexandre Gouveia vont débattre de ce passionnant sujet au cours de cette session controversée.

Lors de l'élaboration de recommandations, on considère que les plus hauts niveaux de preuve sont apportés par les études cliniques, si possible randomisées en double aveugle. Mais est-il toujours possible de procéder ainsi ?

Certaines situations sont trop rares ou trop spécifiques pour disposer d'essais solides. Il peut même être éthiquement impossible de faire un essai randomisé dans certains cas. Et peut-on appliquer ce genre de méthodologie quand on parle de pronostic ou de prévention ?



Précision importante : chaque intervenant adopte une position préalablement définie et acceptée d'un commun accord, et qui ne reflète pas nécessairement son avis dans toutes ses nuances.

De fait, certains ne mâchent guère leurs mots : « *La médecine guidée par les preuves est morte* », attaque le Dr Trish Greenhald, professeur de science en soins primaires à l'université d'Oxford. « *La médecine guidée par les preuves en soi n'est pas sans valeur*, poursuit-il, *mais elle a commencé à*

dominer la pensée d'une manière malsaine et contreproductive. Par exemple, quand quelqu'un pense qu'il est "rigoureux" de faire une étude randomisée sur l'empathie lors des consultations de soins primaires, on peut dire que l'idée même d'un usage adéquat de la médecine fondée sur les preuves est morte. » Son contradicteur, le Dr Alexandre Gouveia (médecin généraliste en Suisse et au Portugal) défendra l'idée que la médecine fondée sur les preuves « *reste indispensable dans un contexte où la production scientifique est devenue immense et difficile à appréhender sans méthode rigoureuse* ». À une époque marquée par la désinformation et la circulation rapide de contenus de qualité très variable, « *la structure proposée par la médecine fondée sur les preuves demeure une avancée majeure pour soutenir une pratique médicale critique, transparente et fondée sur les meilleures données disponibles* ».

16 h 30 - 17 h, amphithéâtre

Tour d'Europe

Mettre la simulation au cœur des soins primaires, en Espagne

Le projet Simula semFYC est un programme national espagnol d'entraînement fondé sur la simulation. Son ambition est d'être utile aux professionnels de santé et aux étudiants de tout le pays, en particulier dans le domaine des soins primaires.

En s'appuyant sur des scénarios variés, le programme aborde de nombreuses situations auxquelles les professionnels peuvent être confrontés dans leur pratique quotidienne.

« *Par exemple, nous avons développé un scénario autour de la prise en charge d'un infarctus. Nous pouvons également travailler l'empathie, la communication ou encore la relation médecin-patient* », explique le Dr Juan Antonio López Rodríguez.

Ces programmes combinent simulation clinique, intelligence artificielle et expertise pédagogique. « *L'objectif n'est pas simplement de créer un outil technologique, mais d'offrir un environnement de formation*

conçu par et pour les professionnels de santé de premier recours », ajoute le médecin.

Pour le Dr Juan Antonio López Rodríguez, « *la simulation peut contribuer à améliorer la formation médicale, à l'image des simulateurs utilisés dans l'aviation, à condition qu'elle soit utilisée de manière responsable, sous supervision clinique et avec un objectif pédagogique clairement défini* ».



À vos baskets !



Une marche rapide pour bien commencer la journée ? Ce mercredi matin, des participants se sont élancés sur le parcours « Entre deux lacs » pour découvrir le bois de Boulogne. Une nouvelle session, « Le Paris chic », est prévue demain. Six kilomètres qui vous mèneront dans le romantique parc Monceau (joyau de 1769 avec ses colonnades, statues et sa pyramide égyptienne), en passant par l'Arc de triomphe et l'avenue Hoche, avant de revenir par l'avenue de la Grande-Armée. **Rendez-vous à 6 h 45 devant l'entrée principale du palais des Congrès.**

13 h 45 - 14 h 45, salle 342A

• Organisation des soins et exercice

Être médecin en situation de handicap

Dans l'imaginaire médical, le médecin est la personne qui soigne et non celle qui présente un handicap visible. Cette perception, tenace, constitue un obstacle supplémentaire pour les personnes handicapées qui ont choisi de faire médecine. Dix-sept praticiens français, avec différentes formes d'invalidités (motrices, sensorielles ou dermatologiques), ont accepté de témoigner. L'étude, qualitative, identifie quatre grandes tendances : une stigmatisation ; des établissements médicaux souvent inadaptés ; le développement de stratégies d'adaptation, au prix d'une charge mentale constante ; et leur entrée dans la pratique, vécue comme un accomplissement qui casse les clichés.

8 h - 9 h, salle 252B

• Technologies

Doit-on craindre l'IA pour un prédiagnostic ?

Alors que le recours à des agents conversationnels - ou chatbots - se multiplie pour guider les patients en amont d'une téléconsultation, deux généralistes français ont sondé 223 collègues et 249 patients pour savoir comment ils appréhendaient cet usage de l'intelligence artificielle (IA) dans le prédiagnostic. Médecins comme patients portent un regard optimiste et confiant sur l'usage de tels chatbots tout en accordant une grande importance à la dimension humaine des soins, même en téléconsultation. Les médecins sont une majorité à déclarer leur intention de les utiliser. Néanmoins, selon eux, des garanties en matière de responsabilité, d'intégrité et de sécurité doivent être apportées pour atténuer les risques actuellement perçus.

11 h 30 - 12 h 30, salle 252B

• Prévention et soins

Soigner l'acné des peaux foncées

Que dit la littérature sur la prise en charge de l'acné légère à modérée chez les personnes à peau foncée ? Cette affection courante est souvent associée à une hyperpigmentation post-inflammatoire pour les phototypes foncés, mais les options de traitement sont peu explorées. Seules quelques études de faible qualité permettent d'orienter la prise en charge vers les rétinoïdes, l'acide azélaïque et les associations incluant le peroxyde de benzoyle. Plus globalement, l'absence d'études de bonne qualité empêche la réalisation d'une méta-analyse pertinente.

13 h 45 - 14 h 45, salle 243

• Formation

Travailler en autonomie motive les internes

Une étude menée auprès de 918 internes français montre qu'un maître de stage (MSU) favorisant l'autonomie est associé à une motivation plus forte, plus durable de l'interne et davantage tournée vers l'apprentissage. À l'aide de deux questionnaires (LCQ et SDD), les auteurs ont mis en évidence une corrélation positive importante entre soutien à l'autonomie et motivation. Les niveaux les plus élevés sont observés en médecine générale, pédiatrie et oncologie ainsi que dans les structures ambulatoires. Ces résultats soulignent l'importance d'un encadrement qui responsabilise l'interne, favorise son engagement et contribue à son bien-être. Former les MSU à ces pratiques permettrait d'améliorer la qualité des stages et l'attractivité de la profession.

13 h 45 - 14 h 45, salle Maillot

• Santé environnementale

Empreinte carbone, qu'en pensent les patients ?

Les chercheurs de l'université Paris-Est Créteil ont mené une étude quantitative fondée sur des entretiens avec un panel de patients. Elle révèle une prise de conscience émergente mais « fragmentée ». Si les patients font preuve d'une bonne appréciation de l'impact environnemental des médicaments et de leur élimination, celui lié à leur fabrication reste encore sous le radar. Il existe aussi des tensions entre la perception de leur responsabilité individuelle et celle plus collective du système. Des données à prendre en compte dans les futures discussions sur la soutenabilité des systèmes de soins.

17 h 10 - 18 h 10, amphithéâtre Bordeaux

• L'INVITÉE



Dr Éloïse Ralite
Médecin généraliste,
Aubagne

Session Medical education

9 h 15 - 10 h 15, salle 243

L'étude que vous présentez aujourd'hui démontre une hausse significative de l'attractivité de la médecine générale auprès des étudiants français depuis 2004. Comment expliquer cela ?

Il y a effectivement une majoration de l'attractivité de la médecine générale, même si elle est très disparate d'une ville à l'autre. Parmi les hypothèses, il y a le fait que l'on parle de plus en plus aux étudiants de cette spécialité pendant les cours. De plus, le médecin généraliste n'est plus forcément isolé dans son cabinet et peut maintenant travailler comme salarié, à l'hôpital, en maison de santé, en libéral... Il y a une vraie liberté que les autres spécialités n'offrent pas.

Le taux de postes non pourvus est passé de 33,1 % à 1,5 %. Est-ce là le principal critère d'attractivité ?

Pas uniquement, car cela traduit aussi une adaptation des pouvoirs publics et une diminution du nombre de postes. Le critère le plus marquant est que les étudiants qui prennent médecine générale sont de mieux en mieux classés. C'est devenu une spécialité choisie et non plus contrainte.

LE QUOTIDIEN
DU MEDECIN

EXCLUSIVITÉ
WONCA

-50%
SUR VOTRE
ABONNEMENT*



lequotidiendumedecin.fr/
abonnement/



Votre code de réduction :
WONCA-50

*Offre valable jusqu'au 5 juillet 2026.
Coupon applicable sur les offres annuelles.