



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE



JOURNÉE ANNUELLE DE LA RECHERCHE CLINIQUE ET DE L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL



DÉPARTEMENT DE MÉDECINE DE FAMILLE
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DES SCIENCES DE LA SANTÉ
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

PAVILLON GÉRALD LA SALLE

SHERBROOKE

1^{er} JUIN 2012

**HORAIRE DE LA JOURNÉE ANNUELLE DE LA RECHERCHE CLINIQUE
ET DE L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL
1^{ER} JUIN 2012**

AVANT-MIDI

	7h30	Accueil - Inscription (local Z5-3001 face à l'amphithéâtre)	
	8h00	Introduction et mot de bienvenue	Dre Diane Poirier Directrice scientifique Journée de la recherche clinique 2011
	8h10	Bilan de la recherche	Dre Marie Giroux Directrice du dépt. méd. fam.
	8h15	La recherche pour un clinicien	Dre Marie-Claude Beaulieu

RECHERCHE (Présentation 15 min. - questions 5 min.)

LOCAL Z5-3001

1.	8h30	L'impact de la défavorisation sur les diabétiques du grand Montréal	UMF Estrie	Antoine Bourgeois, Valérie Leblanc
2.	8h50	Projet ÉQUISANTÉ phase 1 : Barrières entre les personnes en situation de pauvreté et les équipes de soins de première ligne	UMF Chicoutimi	Martin Hudon, Mélissa Nepton-Riverin
3.	9h10	Le niveau de littératie en matière de santé est-il associé à la qualité de la gestion des maladies chroniques en soins de première ligne (SPL)? Une étude-pilote	Urgence	Marie-Christine Dorion
4.	9h30	Analyse préliminaire des effets de la prolothérapie sur la douleur liée à la fasciite plantaire chronique	UMF du Grand Moncton	Sylvain Arsenault, Alexandre McLaughlin, Marjolaine Talbot-Lemaire
5.	9h50	Choix et implantation d'un dossier médical électronique en 1 ^{re} ligne : Démarche participative intégrant cliniciens et décideurs	UMF Rouyn-Noranda / Charles-LeMoyne	Marie-Pier Lemieux, Abdelaziz Balha, Sophie Guertin, Natalia Smirnova
	10h10	PAUSE (Breuvages sur place) Local Z5-3002		
6.	10h25	La communication interprofessionnelle au département d'urgence : une question de styles	UMF Estrie	Jason Massé, Andrea Coderre Porras, David Turgeon
7.	10h45	Sédation procédurale pédiatrique à l'urgence du CHUS	Urgence	Joëlle Doyon-Olivier, Stéphanie Dupras-Renaud, Marie-Dominic Breault
8.	11h05	Évaluation qualitative des impacts d'un programme de méthadone sur une communauté en milieu autochtone	UMF du Grand Moncton	Sanea Abboud, Julie-Ève Arsenault, Nadia Veilleux
9.	11h25	Médecines alternatives et complémentaires : Nos médecins sont-ils bien formés pour répondre aux exigences du Collège des médecins du Québec?	UMF Estrie	Noémie Johnson, Christine Robin
10.	11h45	Le vécu des mères qui cessent d'allaiter précocement	UMF du Grand Moncton	Mélanise Doucet, Courtney Mazeroll, Christie Nichols
	12h05	LUNCH locaux Z7-1309, Z7-1317, Z7-1319 + Z7-3518, Z7-3521		

APRÈS-MIDI

AFFICHES (Présentation aux juges 10 min. - questions 5 min.) – Parcours libre pour les autres participants

SALLE Z7-3512

11.	13h00	Dépistage du cancer colorectal	UMF Richelieu-Yamaska	Audrey Bertrand-Bovet, Caroline Cantin, Francine Poirier, Simon Drouin
12.	13h15	Impact d'un programme de réadaptation cardiovasculaire sur les symptômes dépressifs	UMF du Grand Moncton	Isabelle-Anne Girouard, Darren Martin, Josée Melanson, Hélène Thibault
13.	13h30	Usage de glucocorticoïdes pour le traitement de la laryngite (faux-croup)	UMF Estrie	Mireille Cloutier, Marika Hamel-Cyr, Alexandre Simard, Emerica Valcourt St-Jean

AFFICHES (Présentation aux juges 10 min. - questions 5 min.) – Parcours libre pour les autres participants

SALLE Z7-3515

14.	13h45	Utilisation de l'analgésie topique pour réparations de plaies simples pédiatriques à l'urgence	Urgence	Marie-Christine Dorion, Josiane Gagnon, Simon-Pierre Landry, Nicholas Schirmer
15.	14h00	Le dépistage de l'ostéoporose : l'implantation des lignes directrices canadiennes 2010	UMF Richelieu-Yamaska	Audrey Anctil, Julien Auger, Mariane Dumouchel, Pierre-David Habel
16.	14h15	A Chart Review and Working Algorithm of Medical Transfers Out of the Tofino General Hospital Emergency Department	Urgence	Simon-Pierre Landry

ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL (Présentation 10 min. - questions 5 min.)

SALLE A (LOCAL Z5-3001)

17A	14h35	Projet C2EGEP (Cytologie, Chlamydia, Gonorrhée, Évaluation en première ligne)	UMF Chicoutimi	Marianne-Lucie Roy, François Pilote-Dufour, Valérie Bouchard-Trottier, Caroline Dupont-Dorais, Andréanne Houle
18A	14h50	Dépistage du cancer colorectal à l'Unité de médecine familiale de Dieppe	UMF du Grand Moncton	Mélissa Aubé, Adèle Cormier, Mario Saulnier, Raphaëlle Thériault
19A	15h05	La vaccination contre le pneumocoque chez les adultes	UMF Charles-LeMoynes	Kathleen Désilets, Marie-Christine Boucher
20A	15h20	Pharyngite et amygdalite	UMF Estrie	Karine Deslandes, Tristan Alder St-Germain, Jonathan Lussier
21A	15h35	Prise en charge du sepsis à l'urgence du CSSS de Chicoutimi	Urgence	Julien Bouchard, Catherine Desgagné
22A	15h50	Prise en charge de l'hématurie microscopique asymptomatique	UMF Estrie	Julie-Anne Chapleau, Annie Tremblay, François Vallée-Brunet

ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL (Présentation 10 à 12 min. - questions 3 à 5 min)

SALLE B (LOCAL FM-6214)

17B	14h35	Portrait des inductions à Charles-LeMoynes : respectons-nous les indications?	UMF Charles-LeMoynes	Annie Mcnicoll, Marie-Ève Boulais, Véronique Asnong
18B	14h50	TPP MPOCs : Thromboprophylaxie pour les patients avec maladie pulmonaire obstructive chronique sévère	UMF Alma	Daniel Cauchon, Daisy Gaudreault, François Lemay, Sandra Lemieux, Laurie-Ann Martel, Marie-Christine Morissette, Sarah Turcotte
19B	15h05	Évaluation du risque gastro-intestinal lors de la prescription d'anti-inflammatoire non-stéroïdien (AINS) chez les adultes ayant un problème musculo-squelettique à l'urgence de Chicoutimi	UMF Chicoutimi	Mickaël Francoeur, Danny Maltais, Claudia Dumont, Jodiane Lapointe-Girard, Marie-Philippe Leroux, Stéphanie Morel-Tremblay
20B	15h20	Évaluation de la qualité de l'acte médicale sur la prescription des AINS	UMF Estrie	Catherine Côté-Charpentier, Gisèle Hautcoeur-Tedeschi, Laura Mija
21B	15h35	Étude sur l'achalandage et de la congestion de l'urgence de l'hôpital Charles-LeMoynes	UMF Charles-LeMoynes	Katherine Buote, Justine Faubert-Laurin, Isabelle Gendron, Caroline Lazure-Gilbert, Andréanne Turmel

15h50 *DÉPLACEMENT VERS LE LOCAL Z5-3001*

	16h05	CONCLUSION (local Z5-3001)		Dre Luce Pélessier-Simard, directrice du programme de résidence en médecine de famille
	16h15	Mot de la fin et quelques mots sur la recherche (local Z5-3001)		Dre Diane Poirier Directrice scientifique Journée de la recherche 2012
	16h30	REMISE DES PRIX (local Z5-3001)		

REMERCIEMENTS

*LE DÉPARTEMENT DE MÉDECINE DE FAMILLE ET DE MÉDECINE
D'URGENCE TIENT À REMERCIER LES MEMBRES DU JURY POUR
LEUR PARTICIPATION :*

- Pr Martin Fortin, UMF Chicoutimi
- Pr Marcel Roy, UMF du Grand Moncton
- Dre Mélanie Allain, R2, UMF du Grand Moncton
- Dre Anne-Andrée Martin-Fortier, R1, UMF Richelieu-
Yamaska

JOURNÉE ANNUELLE DE LA RECHERCHE CLINIQUE
ÉVALUATION DES PRÉSENTATIONS
PROJET DE RECHERCHE

PRÉSENTATION NO :

TITRE :

		Faible		Dans la moyenne		Exceptionnel	Résultats (usage décimales encouragé)
1.	Qualité du résumé (structure, etc.)	1	...	3	...	5	/5
2.	Question ou objectif bien défini	1	...	3	...	5	/5
3.	Justification pertinente pour la médecine familiale	1	...	3	...	5	/5
4.	Méthode appropriée	1	...	3	...	5	/5
5.	Présentation des résultats	1	...	3	...	5	/5
6.	Discussion	2	...	6	...	10	/10
7.	Conclusion qui répond à la question et qui est congruente à la méthode	1	...	3	...	5	/5
							/40
8.	Qualité de la présentation						
	• Respect du temps	0				5	/5
	• Utilité du support visuel	0	1	...	3	...	5
	• Compréhensibilité	0	1	...	3	...	5
	• Qualité des réponses aux questions	0	1	...	3	...	5
	• Originalité	0	1	...	3	...	5
							/25
9.	Investissement des résidents dans la démarche d'apprentissage de la recherche	2	...	6	...	10	/10
							/75

TOTAL :

Commentaires :

Initiales :

JOURNÉE ANNUELLE DE LA RECHERCHE CLINIQUE
ÉVALUATION DES PRÉSENTATIONS
ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

PRÉSENTATION NO :

TITRE :

		Faible	...	Dans la moyenne	...	Exceptionnel	Résultats (usage décimales encouragé)
1.	Qualité du résumé (structure, etc.)	1	...	3	...	5	/5
2.	Question ou objectif bien défini	1	...	3	...	5	/5
3.	Méthode appropriée	1	...	3	...	5	/5
4.	Pertinence des critères (ex : inclusion/exclusion, conformité/non-conformité)	1	...	3	...	5	/5
5.	Présentation des résultats	1	...	3	...	5	/5
6.	Discussion	1	...	3	...	5	/5
7.	Retombées du projet : (recommandations vs évaluation des changements de pratique)	2	...	6	...	10	/10
							/40
8.	Qualité de la présentation						
	• Respect du temps	0	5	/5
	• Utilité du support visuel	0	1	...	3	...	5
	• Compréhensibilité	0	1	...	3	...	5
	• Qualité des réponses aux questions	0	1	...	3	...	5
	• Originalité	0	1	...	3	...	5
							/25
9.	Investissement des résidents dans la démarche d'apprentissage de la recherche	2		6		10	/10
							/75

TOTAL :

Commentaires :

Initiales :

JOURNÉE ANNUELLE DE LA RECHERCHE CLINIQUE

ÉVALUATION DES PRÉSENTATIONS

AFFICHE

PRÉSENTATION NO :

TITRE :

		Faible	...	Dans la moyenne	...	Exceptionnel		Résultats (usage décimales encouragé)
1.	Qualité du résumé (structure, etc.)	1	...	3	...	5		/5
2.	Question ou objectif bien défini	1	...	3	...	5		/5
3.	Justification pertinente pour la médecine familiale	1	...	3	...	5		/5
4.	Méthode appropriée	1	...	3	...	5		/5
5.	Présentation des résultats	1	...	3	...	5		/5
6.	Discussion	2	...	6	...	10		/10
7.	Conclusion qui répond à la question et qui est congruente à la méthode	1	...	3	...	5		/5
								/40
8.	Qualité de la présentation							
	• Respect du temps	0				5		/5
	• Utilité du support visuel	0	1	...	3	...	5	/5
	• Compréhensibilité	0	1	...	3	...	5	/5
	• Qualité des réponses aux questions	0	1	...	3	...	5	/5
	• Originalité	0	1	...	3	...	5	/5
								/25
9.	Investissement des résidents dans la démarche d'apprentissage de la recherche	2	...	6	...	10		/10
								/75

TOTAL :

Commentaires :

Initiales :

JOURNÉE ANNUELLE DE LA RECHERCHE CLINIQUE

VENDREDI 1^{ER} JUIN 2012

RÉSUMÉ
DES
PRÉSENTATIONS

TITRE 1	<i>L'impact de la défavorisation sur les diabétiques du grand Montréal</i>
PRÉSENTATEURS	<i>Antoine Bourgeois et Valérie Leblanc</i>
AUTEURS	<i>Antoine Bourgeois et Valérie Leblanc</i>
SUPERVISEURS	<i>Pr Alain Vanasse, M. Serge Frigon, psychologue UMF Estrie</i>

Objectifs

Vérifier si la défavorisation matérielle et sociale a un impact sur la prévalence, la prise en charge et les complications associées au diabète. Dans un second temps, vérifier si cet impact diffère selon le sexe du patient.

Méthode

Étude descriptive de type transversale. La population étudiée est constituée des personnes âgées de 65 ans et plus habitant les régions administratives de Montréal et de Laval. La variable indépendante était le niveau de défavorisation, soit matérielle (revenu, scolarité et emploi) et sociale (veuf, divorcé, célibataire). Six variables dépendantes en lien avec le diabète ont été étudiées chez cette population, dont la prévalence du diabète, le nombre de consultations médicales ainsi que les complications reliées au diabète (taux d'hospitalisation et de mortalité).

Résultats

Les patients diabétiques appartenant au quartile le plus défavorisé au niveau matériel sont davantage atteints par le diabète et présentent un taux de mortalité plus élevé. Le sexe du patient influence la prévalence du diabète ainsi que le taux d'hospitalisation.

Conclusion

Ces résultats démontrent qu'il existe une association claire entre l'ampleur de la défavorisation matérielle d'une population et la santé de celle-ci. Reste maintenant à vérifier si l'on peut extrapoler cette tendance à travers tout le Québec et pour d'autres pathologies.

Catégorie : RECHERCHE
Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE
Notes :

TITRE 2

Projet ÉQUISanTÉ phase 1: Barrières entre les personnes en situation de pauvreté et les équipes de soins de première ligne

PRÉSENTATEURS

Martin Hudon, Mélissa Nepton-Riverin

AUTEURS

Martin Hudon, Mélissa Nepton-Riverin

SUPERVISEURS

***Pre Catherine Hudon
UMF Chicoutimi***

Objectifs

Explorer les barrières entre les personnes en situation de pauvreté (PESP) et les équipes de soins de première ligne.

Méthode

Il s'agit d'une recherche participative de type *photoVOICE* regroupant 6 travailleurs de la santé de l'UMF-GMF de Chicoutimi, dont une secrétaire, une psychologue, une infirmière, deux résidents et un médecin. Pendant 5 semaines, les participants ont pris cinq photos pour répondre à la question suivante: *quelles sont les barrières entre les PESP et les équipes de soins de première ligne?* Lors d'une rencontre de 2 heures en présence de 2 facilitateurs, les participants ont présenté leurs photos et discuté des principales barrières identifiées. Les discussions ont été enregistrées et retranscrites intégralement. Le verbatim est en cours d'analyse de contenu pour identifier les thèmes (barrières) émergents.

Résultats

Les barrières identifiées seront présentées lors de la journée de la recherche du 1^{er} juin.

Conclusion

Cette phase permettra d'identifier des barrières importantes telles que perçues par des professionnels de la santé. Le groupe de professionnels rencontrera ensuite un groupe de PESP ayant fait le même exercice pour échanger sur les barrières identifiées par les deux groupes.

Catégorie : RECHERCHE

Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 3

Le niveau de littératie en matière de santé est-il associé à la qualité de la gestion des maladies chroniques en soins de première ligne (SPL)? Une étude-pilote.

PRÉSENTATEURS

Marie-Christine Dorion

AUTEURS

Marie-Christine Dorion

SUPERVISEURS

*Pr Jean-François Deshaies, Pr Nicolas Elazhary
Urgence*

Objectifs

Évaluer la faisabilité, la durée et l'acceptabilité d'administrer un test de dépistage du niveau de littératie en santé, le *Newest Vital Sign (NVS)*, à des personnes atteintes d'hypertension et/ou de diabète.

Méthode

Devis : Étude descriptive transversale. Site : 2 Unités de Médecine familiale (UMF) de l'Université de Montréal. Participants : 30 patients adultes, souffrants d'hypertension ou de diabète. Variables et instruments : 1) Durée d'administration des divers questionnaires; 2) Version française du *Newest Vital Signal* pour le niveau de littératie; 3) Version française du questionnaire *Van Geest* pour l'acceptabilité de l'évaluation de la littératie; 4) Expérience de soins des patients par le *Questionnaire sur l'expérience de soins*; 5) Qualité et résultats des soins mesurés à partir des données extraites des dossiers médicaux des patients.

Résultats

Trente patients atteints d'hypertension seule (43 %), de diabète seul (10 %) ou des deux maladies (47 %) ont été recrutés en 28 jours. Cinq des 30 patients ont été recrutés à partir de la liste de rappel de 33 noms alors que les autres 25 patients ont été recrutés dans les salles d'attente des UMF participantes. La durée moyenne de l'administration des questionnaires fut de 41,5 +/- 16 minutes; l'extraction des données des dossiers a exigé 75 minutes, en moyenne. Dix patients avaient un niveau de littératie faible, 8 un niveau moyen et 12 un niveau élevé. Près de la moitié (14/30) des patients avait un score de 0 au questionnaire de Van Geest, indiquant aucun inconfort à l'évaluation de leur niveau de littératie.

Conclusion

Le recrutement des patients à partir de la liste de rappel fut peu efficace, possiblement dû au fait que la liste datait de trois ans. L'administration des versions françaises des questionnaires *Newest Vital Sign* et *Van Geest* n'a posé aucun problème majeur aux participants. Les résultats indiquent la faisabilité et l'acceptabilité d'utiliser une mesure de la littératie en matière de santé dans un contexte de recherche en SPL. Quelques suggestions sont proposées pour optimiser la procédure de recrutement et la passation des questionnaires. Des données sur la relation entre le niveau de littératie et la qualité des soins seront disponibles lors de la présentation.

Catégorie : RECHERCHE

Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 4	Analyse préliminaire des effets de la prolothérapie sur la douleur liée à la fasciite plantaire chronique
PRÉSENTATEURS	Sylvain Arsenault, Alexandre McLaughlin et Marjolaine Talbot-Lemaire
AUTEURS	Sylvain Arsenault, Alexandre McLaughlin et Marjolaine Talbot-Lemaire
SUPERVISEURS	Pr Mathieu Bélanger, Pr André Barrieau, Pr Richard Dumais, Mme Cécile Howard, coord. de recherche UMF du Grand Moncton

Objectifs

L'objectif de cette étude est d'évaluer l'efficacité de la prolothérapie comme traitement de première ligne pour la fasciite plantaire chronique.

Méthode

Cet essai clinique randomisé à double insu comporte 3 groupes de patients atteints de fasciites plantaires réfractaires aux traitements traditionnels. Chaque patient reçoit une intervention aux trois semaines pendant 12 semaines. Pour le groupe bloc-prolothérapie, l'intervention consiste en un bloc du nerf tibial postérieur suivi d'une injection de solution dextrosée dans le fascia plantaire. Pour le groupe bloc, les patients reçoivent un bloc du nerf tibial postérieur suivi d'une piqure à l'aiguille sèche. Le groupe physiothérapie participe à un programme de physiothérapie, qui est aussi suivi par les deux autres groupes.

La douleur est évaluée à partir d'une échelle visuelle analogue (VAS).

Résultats

L'étude est toujours en cours, mais 6 patients ont terminé le protocole, soit deux par groupe. Un patient du groupe bloc-prolothérapie a cependant dû quitter en raison d'un évènement indésirable. Les données préliminaires indiquent une amélioration du VAS pour tous les groupes, soit de valeurs initiales à finales de 2,5 et 0,45, respectivement pour le groupe bloc-prolothérapie, de 7,0 à 0,15 pour le groupe bloc, et de 3,0 à 0,25 pour le groupe physiothérapie.

Conclusion

Alors que les données préliminaires suggèrent une diminution de la douleur dans tous les groupes, il est trop tôt pour émettre des conclusions à partir de nos données. La documentation d'un évènement indésirable dans le groupe de bloc-prolothérapie est toutefois surprenant vu la sécurité de la méthode démontrée dans d'autres études.

Catégorie : RECHERCHE
Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE
Notes :

TITRE 5	Choix et implantation d'un dossier médical électronique en 1^{re} ligne : Démarche participative intégrant cliniciens et décideurs
PRÉSENTATEURS	Marie-Pier Lemieux
AUTEURS	Abdelaziz Balha, Sophie Guertin, Marie-Pier Lemieux, Natalia Smirnova
SUPERVISEURS	Pr Antoine Boivin UMF Rouyn-Noranda / CLM

Objectifs

Éclairer les décisions de la table régionale des GMF de l'Abitibi-Témiscamingue quant au choix et à l'implantation d'un dossier médical électronique en:

1. Clarifiant les besoins, barrières et pistes de solutions face à l'utilisation d'un DMÉ en 1^{re} ligne
2. Évaluant la perception des utilisateurs sur la valeur comparative des différents logiciels accrédités
3. Mesurant l'impact d'une démarche participative intégrant les cliniciens et les décideurs

Méthode

Les représentants des cinq DMÉ accrédités en 2011 ont fait la démonstration de leur logiciel lors d'un colloque régional d'une journée. Des données quantitatives ont été compilées pour comparer la perception de la valeur des différents logiciels, de même que l'intention d'utiliser un DMÉ avant et après le colloque. Des données qualitatives sur les besoins, barrières et pistes de solution ont été colligées par entrevues de groupes.

Résultats

- 54 cliniciens de première ligne, secrétaires et décideurs de l'Abitibi-Témiscamingue ont participé au colloque.
- Les besoins prioritaires touchent la gestion des laboratoires et des médicaments, par opposition aux utilisations de recherche et de soutien à la décision clinique.
- Le personnel clérical craint les conséquences d'un DMÉ sur leur emploi.
- Le logiciel priorisé se démarque par sa convivialité et sa facilité d'utilisation
- Les participants étaient plus favorables à l'utilisation un DMÉ à la fin du colloque

Conclusion

- Les cliniciens et décideurs de première ligne recherchent d'abord un DMÉ convivial, facilitant le travail au quotidien;
- La participation active des cliniciens, secrétaires et décideurs dans le choix d'un DMÉ accroît le potentiel d'implantation des logiciels

Catégorie : RECHERCHE

Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 6	<i>La communication interprofessionnelle au département d'urgence : une question de styles</i>
PRÉSENTATEURS	<i>Jason Massé, Andrea Coderre Porras, David Turgeon</i>
AUTEURS	<i>Jason Massé, Andrea Coderre Porras, David Turgeon</i>
SUPERVISEURS	<i>Pre Isabelle Gaboury, Pre Pasquale Roberge, Mme Mireille Luc, superviseure de recherche et M. Serge Frigon, psychologue UMF Estrie</i>

Objectifs

Dans le contexte du département d'urgence d'un hôpital, le personnel infirmier et les médecins-urgentologues ont à collaborer étroitement et les styles de communicateur des médecins sont un marqueur de leur communication interprofessionnelle. L'objectif principal de cette étude est d'explorer l'expérience du personnel infirmier par rapport à l'influence des styles de communicateurs des médecins-urgentologues sur leur satisfaction au travail et sur leur perception de la qualité de l'acte médical.

Méthode

Dix entrevues individuelles, d'une durée d'environ une heure chacune, ont été menées auprès du personnel infirmier du CHUS. Le guide d'entrevue semi-structurée utilisé a été développé à l'aide de la typologie des styles de communicateurs de Norton. Les entrevues ont été enregistrées sur support numérique et retranscrites à des fins d'analyse qualitative. L'analyse des données a été effectuée par contenu dirigé à l'aide du logiciel NVivo.

Résultats

Des quatre styles de communicateur retenus pour cette étude (« ouvert », « détendu », « dominant », « attentionné »), le style « dominant » est perçu la plupart du temps comme ayant une influence négative sur la satisfaction au travail et la perception de la qualité de l'acte médical, en partie parce qu'il ne favorise pas la communication interprofessionnelle. En contrepartie, le style « ouvert » semble être à privilégier, dans la mesure où il permet d'impliquer davantage le personnel infirmier dans un processus collaboratif de soins au patient.

Conclusion

Le style de communicateur adopté par les médecins-urgentologues a une influence sur la satisfaction au travail du personnel infirmier et sur leur perception de la qualité de l'acte médical.

Catégorie : RECHERCHE
Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE
Notes :

TITRE 7 *Sédation procédurale pédiatrique à l'urgence du CHUS*

PRÉSENTATEURS *Joëlle Doyon-Olivier, Stéphanie Dupras-Renaud*

AUTEURS *Marie-Dominic Breault, Joëlle Doyon-Olivier, Stéphanie Dupras-Renaud*

SUPERVISEURS *Pr Jean-François Deshaies, Pr Nicolas Elazhary Urgence*

Objectifs

1. Décrire les méthodes de sédation procédurale utilisées lors d'interventions douloureuses chez la clientèle pédiatrique à l'urgence du CHUS.
 - 1.1. Décrire l'efficacité de la kétamine intra-rectale telle qu'utilisée présentement au CHUS en sédation procédurale quant au niveau de sédation atteint.
 - 1.2. Établir le niveau de satisfaction des médecins, infirmières et parents pour chaque méthode utilisée.

Méthode

Étude descriptive prospective avec échantillon de convenance

- Critères d'inclusion : enfants de 1 à 8 ans inclusivement consultant le service d'urgence du CHUS et ayant besoin d'une sédation pour une procédure douloureuse
- Critères d'exclusion : sédations effectuées pour réaliser des examens d'imagerie (non douloureux) et sédations effectuées par un médecin non affecté au département d'urgence

*L'interprétation des résultats tiendra compte de la durée de la période de jeûne avant la sédation.

Résultats

À venir

Conclusion

À venir

Catégorie : RECHERCHE

Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 8	<i>Évaluation qualitative des impacts d'un programme de méthadone sur une communauté en milieu autochtone</i>
PRÉSENTATEURS	<i>Sanea Abboud, Julie-Ève Arsenault, Nadia Veilleux</i>
AUTEURS	<i>Sanea Abboud, Julie-Ève Arsenault, Nadia Veilleux</i>
SUPERVISEURS	<i>Pr André Barrieau, Pr Mathieu Bélanger, Mme Cécile Howard, Pr Michel Landry</i> <i>UMF du Grand Moncton</i>

Objectifs

Un programme de maintien de la méthadone a été instauré dans la communauté autochtone d'Elsipogtog en 2007. L'objectif de l'étude était d'identifier la perception de la communauté vis-à-vis l'impact de ce programme sur la communauté, les familles, la criminalité, les valeurs traditionnelles, et le taux d'emploi.

Méthode

Trois groupes de discussion ont eu lieu pour cette étude qualitative. Le premier groupe représentait des professionnels de la santé et/ou membres influents de la communauté (n = 12), le deuxième groupe était formé de membres de la communauté (n = 4) et le troisième groupe de patients du programme de méthadone (n = 6). Trois chercheuses ont indépendamment mené une analyse thématique des données et ont complété l'analyse par consensus.

Résultats

La communauté témoigne d'un manque d'information par rapport au programme. Alors que le programme semble être perçu comme nécessaire pour la communauté, il demeure nébuleux pour la majorité des gens qui n'y sont pas directement impliqués. Une plus grande proximité entre le programme et les valeurs traditionnelles de la communauté serait souhaitée davantage par plusieurs.

Conclusion

Cette étude qualitative suggère que plus d'informations devraient être accessibles pour la population générale au sujet du programme de maintien à la méthadone. Bien qu'il y ait une certaine divergence face à la meilleure façon d'intégrer les valeurs traditionnelles dans le programme, la communauté semble ouverte à participer à d'autres groupes de discussions ou sessions d'informations.

<i>Catégorie :</i>	RECHERCHE
<i>Type de présentation :</i>	PRÉSENTATION ORALE
<i>Notes :</i>	

TITRE 9

Médecines alternatives et complémentaires : Nos médecins sont-ils bien formés pour répondre aux exigences du Collège des médecins du Québec?

PRÉSENTATEURS

Noémie Johnson, Christine Robin

AUTEURS

Noémie Johnson, Christine Robin

SUPERVISEURS

Pre Isabelle Gaboury, Mme Mireille Luc, superviseure de recherche UMF Estrie

Objectifs

Les médecins de famille doivent, selon le code de déontologie du Collège des médecins du Québec (CMQ), éclairer et conseiller leurs patients dans leur usage des médecines alternatives complémentaires (MAC). L'objectif principal de ce projet était de vérifier si les médecins de famille sont adéquatement outillés dans leur formation médicale pour répondre aux exigences du CMQ quant à leur rôle de conseiller leurs patients au sujet des MAC.

Méthode

Cette étude est une analyse secondaire des données colligées à partir d'un questionnaire *de novo* auto-administré. Le questionnaire a été distribué par la poste, selon la méthode de Dillman modifiée, à mille médecins de famille québécois en 2008. Le taux de réponse a été de 19,5%.

Résultats

La plupart des répondants (85,8%) ont indiqué se faire questionner sur les MAC plusieurs fois par mois. La même proportion a correctement identifié leur rôle quant à conseiller leurs patients sur les MAC. Cependant, seulement le tiers d'entre eux ont indiqué se sentir à l'aise de le faire. Aucune corrélation n'a été identifiée entre la position personnelle des médecins envers les MAC, la fréquence à laquelle ils se font questionner à ce sujet et leur capacité à répondre.

Conclusion

Il existe clairement un fossé entre la formation sur les MAC offerte aux médecins de famille québécois et leurs besoins pour répondre à leurs obligations légales et déontologiques. De la formation complémentaire sur les MAC permettrait donc d'aider les médecins à répondre aux exigences du CMQ.

Catégorie : RECHERCHE

Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 10

Le vécu des mères qui cessent d'allaiter précocement

PRÉSENTATEURS

Mélanise Doucet, Courtney Mazeroll, Christie Nichols

AUTEURS

Mélanise Doucet, Courtney Mazeroll, Christie Nichols

SUPERVISEURS

*Pr André Barrieau, Pr Mathieu Bélanger, Mme Cécile Howard
UMF du Grand Moncton*

Objectifs

Plus de 70 % des nouvelles mères n'allaitent pas pour la durée maximale recommandée. L'objectif de cette étude était de mieux comprendre le vécu des femmes qui cessent d'allaiter précocement.

Méthode

Cette étude qualitative est basée sur des fondements phénoménologiques. Des entrevues téléphoniques semi-structurées ont été menées sur une base individuelle auprès de mères qui ont accouchées au cours de la dernière année et qui ont cessé l'allaitement au cours des trois premiers mois postpartum. Le guide d'entrevue visait à permettre la collecte d'information sur les intentions par rapport à l'allaitement avant d'accoucher, l'expérience d'allaitement, et l'expérience après avoir cessé d'allaiter, en plus de faciliter l'obtention de toutes autres informations pertinentes. L'analyse thématique des données s'est faite en trois étapes pour permettre une triangulation des résultats.

Résultats

Alors que les raisons de cessation étaient variées, une majorité des dix mères participantes a rapporté avoir ressentie une pression de poursuivre l'allaitement. Cette pression était ressentie plus fortement chez celles qui ont cessé l'allaitement très tôt. Le fait de cesser d'allaiter a été accompagné de sentiments de frustrations et de culpabilité. Les mères se sont toutefois senties supportées et comprises par leurs médecins de famille et leurs entourages à la suite de la cessation.

Conclusion

Une meilleure sensibilisation au vécu des mères qui cessent d'allaiter précocement aidera à intervenir adéquatement auprès de cette population. Les résultats suggèrent aux intervenants de reconnaître que leurs encouragements pour l'allaitement puissent être perçus comme une pression et que celle-ci peut avoir des conséquences néfastes.

Catégorie :

RECHERCHE

Type de présentation :

PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 11

Dépistage du cancer colorectal

PRÉSENTATEURS

Audrey Bertrand-Bovet, Caroline Cantin, Simon Drouin, Francine Poirier

AUTEURS

Audrey Bertrand-Bovet, Caroline Cantin, Simon Drouin, Francine Poirier

SUPERVISEURS

*Pr Guillaume Brodeur, Pre Diane Poirier
UMF Richelieu-Yamaska*

Objectifs

1. Déterminer un délai raisonnable entre un test de dépistage positif pour le cancer colorectal et l'emploi d'une méthode diagnostique puis le comparer aux données de la pratique actuelle et en faire une interprétation critique.
2. Vérifier l'existence d'une relation entre le nombre d'échantillons positif au test gaïac et la sévérité de la lésion diagnostiquée par la suite.

Méthode

Nous avons tout d'abord effectué une revue de la littérature concernant le délai à privilégier entre un gaïac positif et une investigation diagnostique ainsi que sur les différentes options de dépistage et de diagnostic disponibles actuellement au Québec.

Nous avons ensuite rédigé une grille de compilation des données puis procédé à la révision de 100 dossiers présélectionnés ayant un gaïac positif (ou douteux) dans le contexte d'un dépistage chez un patient sans facteur de risque.

Résultats

Des 100 dossiers révisés, 96 ont été retenus. 82 d'entre eux ont eu une épreuve diagnostique selon les recommandations en vigueur pour la période de l'étude et 14 autres ont eu un suivi ne respectant pas ces mêmes recommandations.

Aucune corrélation n'a pu être établie entre le nombre de spécimens de gaïac positif (ou douteux) et la sévérité de la lésion trouvée à l'examen diagnostique.

Conclusion

L'analyse des dossiers de cette présente étude a démontré une prise en charge adéquate dans la majorité des cas. Toutefois, une certaine proportion des dossiers n'ont pas été gérés de manière optimale.

Selon nous, il apparaît qu'un programme universel provincial ou un protocole régional pourraient fournir un meilleur encadrement à l'ensemble des médecins et offrir un suivi basé sur la littérature actuelle.

Catégorie :

ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation :

AFFICHE

Notes :

TITRE 12	<i>Impact d'un programme de réadaptation cardiovasculaire sur les symptômes dépressifs</i>
PRÉSENTATEURS	<i>Isabelle-Anne Girouard, Darren Martin, Josée Melanson, Hélène Thibault</i>
AUTEURS	<i>Isabelle-Anne Girouard, Darren Martin, Josée Melanson, Hélène Thibault</i>
SUPERVISEURS	<i>Pr André Barrieau, Pr Mathieu Bélanger, Mme Cécile Howard UMF du Grand Moncton</i>

Objectifs

L'objectif de cette étude était de déterminer si un programme de réadaptation cardiovasculaire a un effet bénéfique sur les symptômes dépressifs et la qualité de vie de patients à risque de maladie cardiovasculaire.

Méthode

Cette étude de cohorte rétrospective consiste en une analyse secondaire de données administratives du programme de réadaptation cardiaque « *Cœur en Santé* ». Les patients de ce programme ont rempli des questionnaires lors de leurs admissions au programme et trois mois plus tard. À partir de régressions linéaires, nous avons utilisé les scores de l'échelle de Beck et du SF-36 afin d'évaluer les changements au niveau de la dépression et de la qualité de vie, respectivement.

Résultats

Le score de Beck moyen est passé de 7.5 au temps zéro à 5,8 après 3 mois ($p < 0.001$). Le niveau de dépression est demeuré semblable ou s'est amélioré chez 93.1 % des participants ($p < 0.001$). Il y a aussi eu une amélioration du score de SF-36 moyen (de 70.2 à zéro mois à 80.2 à trois mois ($p < 0.001$)). Des résultats similaires ont été obtenus lorsque les analyses ont été restreintes aux patients atteints de dépression ou stress en début de programme.

Conclusion

La participation à un programme de réadaptation cardiovasculaire comme « *Cœur en Santé* », est associée à une amélioration importante des symptômes dépressifs et de la qualité de vie. Une prochaine étude pourrait évaluer si un programme similaire serait efficace dans le traitement de la dépression.

Catégorie : RECHERCHE

Type de présentation : AFFICHE

Notes :

TITRE 13	Usage de glucocorticoïdes pour le traitement de la laryngite (faux croup)
PRÉSENTATEURS	Mireille Cloutier, Marika Hamel-Cyr, Alexandre Simard, Emerica Valcourt St-Jean
AUTEURS	Mireille Cloutier, Marika Hamel-Cyr, Alexandre Simard, Emerica Valcourt St-Jean
SUPERVISEURS	Pre Mélanie Béliveau et Pr Claude Castonguay UMF Estrie

Objectifs

L'objectif de l'étude était d'évaluer l'usage des glucocorticoïdes (pourcentage de conformité) dans le traitement des laryngites infectieuses (faux croup) chez les enfants de 6 mois à 6 ans par les médecins du GMF des Deux-Rives. Dans un deuxième temps, l'étude avait pour but de sensibiliser les cliniciens du GMF à la pertinence de l'usage des corticoïdes dans les faux croups légers.

Méthode

Une revue de dossiers rétrospective entre 2004 et 2011 a été effectuée sur la base d'un diagnostic de faux croup/laryngite/laryngotrachéobronchite et, pour les dossiers respectant les critères d'inclusion, la prescription ou non de glucocorticoïde a été relevée. La présence d'indication de traitement ou de contre-indication a aussi été notée.

Résultats

Des 49 évènements respectant les critères d'inclusion, pour 11 d'entre eux un glucocorticoïde a été prescrit, ce qui était adéquat. Dans trois cas où un glucocorticoïde n'a pas été prescrit, les dossiers ont aussi été jugés conformes. Le taux de conformité est donc de 28,6 %.

Conclusion

En conclusion, les médecins du GMF des Deux-Rives ne traitent généralement pas les faux croups avec des glucocorticoïdes selon les données actuelles. Les recommandations sont donc de rappeler que la prise en charge du faux croup, même léger, devrait inclure l'administration d'une dose unique de 0,6 mg/kg de dexaméthasone chez les enfants ne présentant pas de contre-indication.

Catégorie : ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation : AFFICHE

Notes :

TITRE 14 *Utilisation de l'analgésie topique pour réparations de plaies simples pédiatriques à l'urgence*

PRÉSENTATEURS *Dorion Marie-Christine, Gagnon Josiane*

AUTEURS *Dorion Marie-Christine, Gagnon Josiane, Landry Simon-Pierre, Schirmer Nicholas*

SUPERVISEURS *Pr Jean-François Deshaies, Pr Nicolas Elazhary*

Objectifs

Nous avons fait une étude descriptive de la fréquence de l'utilisation de l'analgésie topique dans la réparation de plaies simples pédiatriques.

Méthode

Nous avons fait une analyse de la littérature qui démontre l'efficacité de l'analgésie topique et qui recommande son utilisation et nous voulons examiner s'il y a place à l'amélioration de la pratique des urgentologues à Charles LeMoynes

Résultats

À venir

Conclusion

À venir

Catégorie : ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation : AFFICHE

Notes :

TITRE 15	<i>Le dépistage de l'ostéoporose : l'implantation des lignes directrices canadiennes 2010</i>
PRÉSENTATEURS	<i>Audrey Anctil, Julien Auger, Mariane Dumouchel et Pierre-David Habel</i>
AUTEURS	<i>Audrey Anctil, Julien Auger, Mariane Dumouchel et Pierre-David Habel</i>
SUPERVISEURS	<i>Pre Diane Poirier UMF Richelieu-Yamaska</i>

Objectifs

Évaluation de la qualité de l'acte médical suivant, soit le dépistage universel de l'ostéoporose par ostéodensitométrie selon le principal facteur de risque de la maladie, l'âge ≥ 65 ans. Nos hypothèses de travail présument d'une disparité homme/femme importante en faveur de ces dernières, de même que de la faible prévalence de l'utilisation de l'un des outils de calcul du risque de fracture sur 10 ans (FRAX ou CAROC).

Méthode

Recension de dossiers-patients des deux sexes âgés de 65 à 70 ans en 2011 et ayant consulté cette même année dans une clinique privée du territoire du CSSS Richelieu-Yamaska pour examen médical périodique.

Résultats

81 dossiers de 29 hommes et 52 femmes ont été consultés. Notre analyse a révélé que des 40 individus ayant subi une ostéodensitométrie, un seul était de genre masculin. Même au sein de la population féminine de notre échantillon, la prévalence du dépistage n'était que de 76,9%. L'utilisation d'un outil de mesure du risque n'a pu être établie que dans deux des dossiers de patients où figurait le résultat d'une ostéodensitométrie

Conclusion

Notre projet d'évaluation de la qualité de l'acte tend à démontrer : 1) la couverture imparfaite d'une population de femmes, mais encore plus d'hommes susceptibles de bénéficier du dépistage et, le cas échéant, du traitement de l'ostéoporose et 2) la faible prévalence de l'utilisation d'un outil de calcul du risque de fracture recommandé par les organismes scientifiques compétents.

Catégorie : ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation : AFFICHE

Notes :

TITRE 16

A Chart Review and Working Algorithm of Medical Transfers Out of the Tofino General Hospital Emergency Department

PRÉSENTATEURS

Simon-Pierre Landry

AUTEURS

Simon-Pierre Landry

SUPERVISEURS

Dr Andrew McLaren (Intensive Care Medicine) Colombie-Britannique Urgence

Objectifs

Les nouveaux gradués et médecins dépanneurs citent souvent la difficulté d'organiser des transferts urgents dans une communauté comme d'un facteur diminuant l'intérêt porté à celle-ci. Cette recherche vise à identifier le standard de pratique des urgentologues réguliers de l'hôpital général de Tofino (TGH), afin de produire un algorithme de prise de décisions reflétant la pratique régulière effectuée au TGH. Un tel algorithme permettrait d'augmenter l'intérêt d'urgentologues potentiels pour Tofino, en plus d'améliorer l'efficacité des transferts effectués.

Méthode

Étude rétrospective d'analyse de dossiers. Cinquante (50) dossiers de patients transférés à partir de l'urgence du TGH entre Novembre 2009 et Janvier 2011 furent sélectionnés de façon aléatoire afin de relever entre autres choses la destination du transfert médical, le mode de transport, le diagnostic du patient ainsi que les obstacles aux transferts.

Résultats

L'analyse des résultats a révélé des façons distinctes de transférer les patients selon les différents groupes de pathologies. Les patients portant des diagnostics gynécologiques furent majoritairement transférés au West Coast General Hospital de Port Alberni, tandis que les patients cardiaques furent transférés au Royal Jubilee Hospital de Victoria. Les cas obstétricaux furent répartis entre Nanaimo et Victoria selon l'âge de la grossesse. Une majorité de cas orthopédiques, et de patients exigeants une imagerie avancée fut transférée vers Nanaimo. La traumatologie, incluant les fractures chez des patients stables, comprenait 32% des cas transférés. Les étiologies cardiaques et les sepsis comptaient chacun pour 14% des transferts. Des obstacles au transport médical furent documentés dans 18% de tous les transferts, et les deux-tiers de ceux-ci furent en lien avec la météo.

Conclusion

L'analyse de ces résultats permet l'élaboration d'un algorithme, qui nous l'espérons permettra aux médecins réguliers, et aux nouveaux médecins exerçant au TGH, de transférer leurs patients de façon plus rapide au niveau de soins nécessaire, tout en réduisant leur stress durant leurs quarts de travail. D'autres recherches pourraient être réalisées dans des milieux ruraux et isolés ayant plusieurs centres de références, avec pour objectif l'élaboration de corridors de services clairs.

Catégorie :

AFFICHE

Type de présentation :

PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 17A	<i>Projet C2EGEP (Cytologie, Chlamydia et Gonorrhée, Évaluation en première ligne)</i>
PRÉSENTATEURS	<i>Marianne-Lucie Roy et François Pilote-Dufour</i>
AUTEURS	<i>Valérie Bouchard-Trottier, Caroline Dupont-Dorais, Andréanne Houle, François Pilote-Dufour, Marianne-Lucie Roy</i>
SUPERVISEURS	<i>Pr Francine Boulé et Mme Marie-Ève Poitras, inf. UMF Chicoutimi</i>

Objectifs

Évaluer la documentation au dossier de l'activité sexuelle et l'application adéquate des recommandations concernant le dépistage gynécologique chez les jeunes femmes.

Méthode

Il s'agit d'une étude rétrospective pour la période du 1er janvier 2010 au 30 décembre 2011. L'échantillon est composé de femmes de 12 à 20 ans ayant consulté dans le cadre d'un examen général. Les dossiers ont été révisés concernant l'activité sexuelle, l'examen gynécologique et le dépistage de *C. trachomatis* et de *N. gonorrhoeae* selon leurs différents facteurs de risques. Des analyses descriptives ont été réalisées à l'aide du logiciel SPSS.

Résultats

Au total, 185 dossiers ont été révisés, desquels 110 ont été inclus dans l'étude. 6,0 % ($\pm 3,48$) des patientes ont eu un dépistage complètement conforme selon leur risque respectif d'ITSS et de néoplasie du col utérin. L'examen gynécologique a été effectué de façon conforme chez 77,3 % ($\pm 7,83$) des femmes actives sexuellement. La cytologie a été exécutée dans 64,5 % ($\pm 8,94$) des cas, allant à l'encontre des recommandations. Le dépistage de *C. trachomatis* a été fait de façon conforme chez 70,9 % ($\pm 8,49$) des patientes. *N. gonorrhoeae* a été dépisté de façon conforme chez toutes les patientes présentant des facteurs de risque. Cependant, il a été recherché indûment chez 56,6 % ($\pm 9,44$) des femmes sans indication de le faire.

Conclusion

Les lignes directrices ne sont pas appliquées de façon adéquate puisque la cytologie et le dépistage de *N. gonorrhoeae* sont faits, trop souvent, sans indication valable alors que l'examen gynécologique et le dépistage de *C. trachomatis* sont omis malgré les indications de le faire.

Catégorie : ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 17B	<i>Portrait des inductions à Charles-LeMoyne : respectons-nous les indications ?</i>
PRÉSENTATEURS	<i>Annie Mcnicoll et Marie-Ève Boulais</i>
AUTEURS	<i>Véronique Asnong, Annie Mcnicoll et Marie-Ève Boulais</i>
SUPERVISEURS	<i>Pre Yanouchka Labrousse UMF Charles-LeMoyne</i>

Objectifs

L'objectif de cette étude d'évaluation de la qualité de l'acte est de déterminer si l'induction du travail par les médecins de famille de l'Hôpital Charles-Lemoyne est conforme aux normes de pratique reconnues par la SOGC. Un portrait sommaire des raisons d'induction jugées non conformes a été dressé afin de cibler les interventions d'amélioration possibles.

Méthode

Nous avons analysé de façon rétrospective 220 dossiers de femmes ayant donné naissance entre octobre 2010 et janvier 2011 inclusivement et pour lesquelles un code diagnostique « induction du travail » avait été enregistré. Un total de 126 dossiers ont été inclus et analysés.

Résultats

67,5 % des inductions effectuées par des médecins sont conformes aux normes de pratique établies, soit 85/126, contre 32,5 % (41/126) qui ne sont pas conformes. Les raisons d'induction jugées non conformes sont principalement: un post-datisme < 41¹ semaines (14/41), des raisons psychosociales (8/41) et des problèmes hypertensifs (5/41).

Conclusion

Le pourcentage de conformité obtenu est insatisfaisant au plan clinique. Toutefois, lorsque l'on modifie les données en incluant dans les dossiers conformes ceux où une induction pour post-datisme a été effectuée à 41⁰ semaines, nous obtenons un taux de conformité de 74 %. Il est donc important de porter un regard critique sur les chiffres obtenus puisqu'il y a souvent plusieurs facteurs organisationnels qui influencent la date d'induction. Par contre, nous croyons qu'il est certainement possible d'améliorer ce taux de conformité en sensibilisant les praticiens par le biais de la présentation de cette recherche, et ce, dans le but de diminuer les conséquences materno-foetales.

Catégorie : ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 18A	<i>Dépistage du cancer colorectal à l'Unité de médecine familiale de Dieppe</i>
PRÉSENTATEURS	<i>Mélissa Aubé, Adèle Cormier, Mario Saulnier, Raphaëlle Thériault</i>
AUTEURS	<i>Mélissa Aubé, Adèle Cormier, Mario Saulnier, Raphaëlle Thériault</i>
SUPERVISEURS	<i>Pr André Barrieau, Pr Mathieu Bélanger, Mme Cécile Howard UMF du Grand Moncton</i>

Objectifs

L'objectif de ce projet est de déterminer le taux de dépistage du cancer colorectal par les médecins de l'Unité de médecine familiale de Dieppe.

Méthode

Nous avons identifié un échantillon représentatif de patients de 50 ans et plus qui ont consulté l'UMF entre septembre 2010 et août 2011. Des données démographiques et de dépistage ont été recueillies à partir d'une grille de collecte validée. Nous avons utilisé des analyses de fréquence pour comparer les taux de dépistage réels à ceux désirés. Le taux désiré a été déterminé à partir d'un sondage auprès des médecins et d'une revue de la littérature.

Résultats

Parmi les 506 dossiers relevés, 334 respectaient les critères d'inclusion et ont été analysés. En tout, 64 % des patients ont été dépistés. Le dépistage était fait plus fréquemment chez les patients de moins de 75 ans (77 % vs 37 %, $p < 0.001$). Le taux de dépistage était comparable chez les deux sexes (62 % chez les hommes vs 66 % chez les femmes, $p = 0.5$). Le taux de dépistage réel est légèrement inférieur au taux désiré ($64 \pm 5\%$ vs 75 %).

Conclusion

Alors qu'en moyenne le taux de dépistage du cancer colorectal est en dessous du taux désiré, les médecins de l'UMF de Dieppe dépistent à un taux adéquat pour les patients de moins de 75 ans.

Catégorie : ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 18B *TPP MPOCs : Thromboprophylaxie pour les patients avec maladie pulmonaire obstructive chronique sévère*

PRÉSENTATEURS *Daniel Cauchon, Daisy Gaudreault, François Lemay, Sandra Lemieux, Laurie-Ann Martel, Marie-Christine Morissette, Sarah Turcotte*

AUTEURS *Daniel Cauchon, Daisy Gaudreault, François Lemay, Sandra Lemieux, Laurie-Ann Martel, Marie-Christine Morissette, Sarah Turcotte*

SUPERVISEURS *Pr Mario Brisson*
UMF Alma

Objectifs

Évaluer la prescription d'une thromboprophylaxie médicamenteuse chez les patients atteints de MPOC sévère et hospitalisés pour une raison médicale, en considérant les différentes indications de même que les contre-indications relatives à l'utilisation d'une telle thromboprophylaxie.

Méthode

Révision des épisodes d'hospitalisation de l'ensemble des patients atteints de MPOC sévère, âgés de 55 à 85 ans, hospitalisés au CSSS Lac-Saint-Jean Est au cours de la période du 1^{er} avril 2009 au 31 mars 2010. Les différentes indications et contre-indications à l'utilisation d'une thromboprophylaxie furent cherchées, de même que l'utilisation ou non d'une thromboprophylaxie au cours des 96 premières heures d'hospitalisation, en l'absence de contre-indications, fut recherchée. Parmi les 381 hospitalisations révisées, 290 furent exclus et 91 furent inclus.

Résultats

Accord interjuges : 95 %

Reste : À venir, mai 2012

Conclusion

À venir, mai 2012

Catégorie : ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 19A

La vaccination contre le pneumocoque chez les adultes

PRÉSENTATEURS

Kathleen Désilets, Marie-Christine Boucher

AUTEURS

Kathleen Désilets, Marie-Christine Boucher

SUPERVISEURS

*Pr Yanouchka Labrousse
UMF Charles-LeMoyne*

Objectifs

- Principal :
 - Déterminer le niveau de conformité des dossiers de l'UMF Charles-LeMoyne en ce qui a trait à la vaccination anti-pneumococcique chez les 65 ans et plus
- Secondaire :
 - Explorer l'impact de l'arrêt de la vaccination à grande échelle à l'UMF
 - Explorer l'impact de l'arrivée des infirmières dans notre milieu
 - Décrire la population vaccinée, par ses comorbidités et son âge
 - Distinguer quelles sont les intervenants qui assurent la vaccination dans notre UMF

Méthode

- Revue aléatoire rétrospective des dossiers des patients de l'UMF âgés de 65 ans et plus
- Collecte de donnée par les résidentes auteures du projet, en avril 2012 selon les critères d'inclusion / d'exclusions préétablies
- La conformité du dossier est basée sur la consignation du statut vaccinal du patient

Résultats

À venir

Conclusion

À venir

Catégorie :

ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation :

PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 19B

Évaluation du risque gastro-intestinal lors de la prescription d'anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) chez les adultes ayant un problème musculo-squelettique à l'urgence de Chicoutimi

PRÉSENTATEURS

Mickaël Francoeur, Danny Maltais

AUTEURS

Claudia Dumont, Mickaël Francoeur, Jodiane Lapointe-Girard, Marie-Philipe Leroux, Danny Maltais, Stéphanie Morel-Tremblay

SUPERVISEURS

Pre Éva-Marjorie Couture, Pre Caroline Hudon, Pre Caroline Martin, Mme Marie-Ève Poitras (inf.), Mme Suzie Bernier
UMF Chicoutimi

Objectifs

Déterminer chez les adultes ayant reçu une prescription d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) suite à une consultation à l'urgence du CSSS de Chicoutimi (CSSSC) pour un problème musculo-squelettique, si les risques gastro-intestinaux liés aux AINS sont correctement évalués et documentés et si la prescription finale d'AINS est conforme aux recommandations québécoises en matière de prescription d'AINS.

Méthode

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective. Les dossiers-patients inclus devaient être âgés de plus de 18 ans, avoir consulté à l'urgence du CSSSC pour un problème musculo-squelettique entre le 1^{er} juillet 2010 et le 30 juin 2011 et avoir quitté l'urgence avec une prescription d'AINS. Les dossiers ont été évalués à l'aide d'une grille d'évaluation construite suivant les recommandations du *Guide de pratique d'usage optimal des AINS*. Un prétest avec 18 dossiers a préalablement été fait ainsi qu'un accord inter-observateur de 90 %. Des statistiques descriptives ont été réalisées à l'aide du logiciel SPSS.

Résultats

Au total, 82 dossiers-patients ont été analysés. Les risques gastro-intestinaux sont correctement évalués dans seulement 13,4 (± 7.37)% des cas à l'urgence du CSSSC. Par contre, la conformité de la prescription, c'est-à-dire une prescription faite en l'absence de contre-indication gastro-intestinale, est de 85,4 (± 7.64) %.

Conclusion

Bien que la conformité des prescriptions d'AINS en lien avec les contre-indications gastro-intestinales, soit adéquate, l'évaluation de celles-ci est sous-documentée et n'est pas optimale et conforme aux recommandations. Une distribution du *Guide de pratique d'usage optimal des AINS* aux médecins pourrait permettre de conscientiser à l'évaluation adéquate des risques gastro-intestinaux chez les différentes populations.

Catégorie :

ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation :

PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 20A *Pharyngite et amygdalite*

PRÉSENTATEURS *Karine Deslandes, Tristan Adler St-Germain, Jonathan Lussier*

AUTEURS *Karine Deslandes, Tristan Adler St-Germain, Jonathan Lussier*

SUPERVISEURS *Pre Sylvie Labbé, Pre Geneviève Turcotte*
UMF Estrie

Objectifs

Utilisation des critères reconnus (score de McIsaac) pour:

- le diagnostic de la pharyngite bactérienne
- la prise de décision concernant la culture de gorge et le traitement antibiotique

Méthode

Étude rétrospective de 100 dossiers provenant du CLSC King Est

Conception d'une grille d'évaluation des dossiers selon la littérature

Étude pilote avec 15 dossiers

Analyse de 100 dossiers au total, dont 20 exclus de l'étude

Résultats

À venir

Conclusion

À venir

Catégorie : ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 20B	<i>Évaluation de la qualité de l'acte médical sur la prescription des AINS</i>
PRÉSENTATEURS	<i>Catherine Côté-Charpentier, Gisèle Hautcoeur-Tedeschi, Laura Mija</i>
AUTEURS	<i>Catherine Côté-Charpentier, Gisèle Hautcoeur-Tedeschi, Laura Mija</i>
SUPERVISEURS	<i>Pre Stéphanie Allard, Pre Mariline Lupien-St-Pierre UMF Estrie</i>

Objectifs

Évaluer la qualité de l'acte médical en ce qui a trait à l'utilisation des AINS, et, plus spécifiquement, la prescription d'un IPP ou d'un COXIB lorsque nécessaire en vue d'assurer une gastroprotection adéquate chez les patients à risque.

Méthode

Il s'agit d'une étude rétrospective. Une revue de la littérature pertinente, comprenant notamment les lignes directrices québécoises et canadiennes, a tout d'abord été effectuée. Nous avons par la suite élaboré une grille d'analyse sur laquelle nous nous sommes basés pour l'étude des dossiers. Les dossiers étudiés proviennent tous de la clinique de dépannage du CLSC King-Est à Sherbrooke et il s'agit de dossiers de patients ayant consulté à la clinique de sans rendez-vous entre les mois de septembre 2011 et mars 2012, qui avaient au moins 18 ans au moment de la consultation et qui ne prenaient pas d'IPP au moment de la prescription d'AINS. Au total, 100 consultations ont été étudiées. 50 consultations ne répondant pas aux critères d'inclusion ont été exclues de l'analyse finale.

Résultats

Parmi les 50 consultations étudiées, 39 concernaient des patients à risque gastro-intestinal faible, 10 à risque modéré et 1 à risque élevé. La pratique des médecins était conforme dans 79 % des cas de patients à risque faible, dans 10 % des cas à risque modéré et dans 0 % des patients à risque élevé.

Conclusion

La pratique médicale en ce qui a trait à la prescription d'AINS est majoritairement conforme lorsqu'il s'agit de patients à risque gastro-intestinal faible tandis qu'elle est majoritairement non conforme chez les patients à risque modéré. En ce qui a trait aux patients à risque élevé, nous ne pouvons tirer une conclusion à partir des résultats obtenus dus au trop petit nombre de cas étudiés.

Catégorie : ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 21A

Prise en charge du sepsis à l'urgence du CSSS de Chicoutimi

PRÉSENTATEURS

Julien Bouchard, Catherine Desgagné

AUTEURS

Julien Bouchard, Catherine Desgagné

SUPERVISEURS

*Dre Caroline Martin
Urgence*

Objectifs

Évaluer la prise en charge initiale du sepsis sévère et du choc septique à l'urgence du CSSS de Chicoutimi.

Méthode

Les plus récents dossiers de patients s'étant présentés à l'urgence avec une infection associée à un sepsis et une hypotension ont été revus. En fonction des recommandations du *Sepsis Resuscitations Bundle* émis par le *Surviving Sepsis Campaign*, des critères ont été établis et jugés conformes, non conformes ou d'exception. Ces critères s'intéressent à la mesure de la lactatémie, l'obtention des hémocultures avant le début d'une antibiothérapie précoce et à large spectre, la réanimation volémique ainsi que la mesure de la saturation veineuse centrale en oxygène ou de la tension veineuse centrale.

Résultats

À venir

Conclusion

À venir

Catégorie :

ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation :

PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 21B	<i>Étude sur l'achalandage et de la congestion de l'urgence de l'Hôpital Charles-LeMoyne</i>
PRÉSENTATEURS	<i>Katherine Buote, Justine Faubert-Laurin, Isabelle Gendron, Caroline Lazure-Gilbert, Andréanne Turmel</i>
AUTEURS	<i>Katherine Buote, Justine Faubert-Laurin, Isabelle Gendron, Caroline Lazure-Gilbert, Andréanne Turmel</i>
SUPERVISEURS	<i>Pr Laurent Vanier, urgentologue UMF Charles-LeMoyne</i>

Objectifs

Lors de nos stages dans différentes urgences du Québec, nous avons pu constater la problématique de l'achalandage et de la congestion des urgences du Québec, notamment à l'urgence de l'hôpital Charles LeMoyne. Nous avons donc décidé de nous pencher sur les facteurs pouvant influencer cette problématique qui n'est pas sans conséquence. La visée de la présente évaluation est donc de déterminer les facteurs propres à l'urgence de Charles LeMoyne pouvant influencer les étapes parcourues par un patient entre son arrivée à l'urgence et son congé ou sa prise en charge intrahospitalière.

Méthode

Le Guide de gestion de l'urgence a été utilisé comme référence dans cette présente étude afin de comparer la performance de l'urgence de l'hôpital Charles LeMoyne aux normes idéales établies par le MSSS du Québec. Les résultats sont issus de la base de données MedUrge. Les différents indicateurs pouvant influencer la durée du séjour à l'urgence d'un patient, de son arrivée à l'urgence à son congé ou sa prise en charge intrahospitalière ont été organisés par période et par niveau de priorité ETG pour la plupart. Tous les patients s'étant présentés à l'urgence de l'hôpital Charles LeMoyne du 1^{er} avril au 31 mars de l'année 2011 incluant ceux ayant quitté sans avoir vu un médecin sont inclus dans l'étude.

Résultats

À venir

Conclusion

À venir

Catégorie : ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE

Notes :

TITRE 22A	<i>Prise en charge de l'hématurie microscopique asymptomatique</i>
PRÉSENTATEURS	<i>Julie-Anne Chapleau, Annie Tremblay et François Vallée-Brunet</i>
AUTEURS	<i>Julie-Anne Chapleau, Annie Tremblay et François Vallée-Brunet</i>
SUPERVISEURS	<i>Pre Carolle Bernier et Pre Annie Roberge</i> <i>UMF Estrie</i>

Objectifs

L'objectif de ce projet d'évaluation de la qualité de l'acte médical et de vérifier si les médecins du GMF des Deux-Rives pratiquant aux sites King Est et Lennoxville savent reconnaître et prendre en charge de façon adéquate une hématurie microscopique asymptomatique chez l'adulte dans leur pratique quotidienne.

Méthode

Une revue rétrospective des dossiers de plus de 500 patients, sélectionnés à l'aide du critère « symptômes urinaires » dans les archives. Une recherche de la présence d'hématurie microscopique asymptomatique et, le cas échéant, de la prise en charge associée était ensuite effectuée.

Résultats

Ce projet d'évaluation de la qualité de l'acte a permis de démontrer que les médecins du GMF des Deux-Rives ont de façon générale une prise en charge adéquate de l'hématurie microscopique asymptomatique lorsqu'elle est identifiée. Par contre, des lacunes au niveau de la reconnaissance de ce problème de santé ont été mises en évidence.

Conclusion

Il serait pertinent de mettre en place des mesures afin que l'hématurie microscopique asymptomatique soit davantage reconnue par les médecins de famille.

Catégorie : ÉVALUATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Type de présentation : PRÉSENTATION ORALE

Notes :

REMERCIEMENTS

NOUS TENONS À REMERCIER LES CMDP SUIVANTS POUR LEUR
SUPPORT FINANCIER À CETTE JOURNÉE :

- CMDP du CSSS Chicoutimi
- CMDP du CHUS
- CMDP du CSSS-IUGS
- CMDP du CSSS Richelieu-Yamaska
- CMDP du CSSS Rouyn-Noranda

