

Exemple d'examen appliqué – Immunologie clinique et allergie

Station 2019-08 : Communication

SCÉNARIO DE LA STATION

Vous voyez une femme de 18 ans seule à votre bureau en tant que nouvelle patiente. Elle a quitté la Syrie et a immigré au Canada il y a environ 3 ans, et n'a qu'une connaissance de base du français.

Elle s'est rendue à l'urgence il y a 2 mois pour une enflure importante des lèvres, de la langue et de la gorge et un essoufflement qui étaient apparus immédiatement après avoir mangé une poignée de noisettes à la maison.

Elle s'est rétablie de cet épisode d'enflure et a depuis évité toutes les noisettes. Dans sa discussion avec vous, elle semble dire qu'elle a mangé d'autres noix, probablement des amandes, et a eu une sensation de démangeaisons et d'enflure dans la bouche. Elle évite maintenant toutes les noix. Elle n'a pas fait exécuter l'ordonnance d'épinéphrine qu'on lui avait remise à l'urgence.

Les résultats des tests cutanés effectués aujourd'hui sont positifs pour le pollen de bouleau et de chêne, les noisettes et les amandes. Ils sont négatifs pour les arachides et les autres noix.

Vous diagnostiquez un syndrome pollen-aliments sévère ou une possible véritable anaphylaxie aux noisettes, que vous lui expliquez dans le contexte des réactivités croisées entre le pollen de bouleau et certains types de noix, fruits et légumes, et réitérez le besoin d'avoir de l'épinéphrine.

Son anamnèse est difficile en raison de sa connaissance limitée du français et de l'anglais.

Dans cette station, vous aurez à élaborer une approche pour évaluer un cas et transmettre des renseignements médicaux importants lorsqu'il existe une barrière linguistique.

OBJECTIFS ÉVALUÉS DANS CanMEDS

COMMUNICATEUR

1. Établir avec les patients et les membres de leur famille un rapport et une confiance ainsi qu'une relation conforme à l'éthique

1.1. Reconnaître que le fait d'être bon communicateur constitue une compétence clinique essentielle pour les médecins et qu'une bonne communication médecin-patient peut favoriser la satisfaction du patient et du médecin, l'observance du traitement et l'amélioration des résultats cliniques

2. Trouver et résumer avec précision les renseignements pertinents et les points de vue des patients et des membres de leur famille, de collègues et d'autres professionnels

2.1. Réunir de l'information sur une maladie, et aussi sur les croyances d'un patient, ses préoccupations, ses attentes et son vécu de la maladie

2.2. Chercher et résumer des renseignements pertinents provenant d'autres sources, s'il y a lieu, comme les membres de la famille du patient, ses aidants et d'autres professionnels



4. Établir une compréhension commune d'enjeux, de problèmes et de plans avec les patients et les membres de leur famille, les collègues et d'autres professionnels afin d'établir un plan de soins commun

4.1. Définir et explorer efficacement les problèmes à aborder à la suite d'une rencontre avec un patient, en tenant compte du contexte, des réponses du patient, de ses préoccupations et de ses préférences

4.2. Respecter la diversité et les différences en tenant compte, sans s'y limiter, de l'influence de l'identité sexuelle, de la religion, de l'orientation sexuelle, de l'âge, des croyances culturelles et de l'ethnicité sur la prise de décision.

4.2.1. Offrir des conseils appropriés (incluant, mais sans s'y limiter, l'éviction de l'allergène et le traitement pharmacologique/immunologique) en tenant compte de l'appartenance sexuelle, de la religion, de l'orientation sexuelle, de l'âge, de la culture et de l'ethnie du patient

4.5.1. Démontrer des compétences en matière de travail avec des personnes qui ont d'importants problèmes de communication tels que la colère ou la confusion, ou des origines ethno-culturelles différentes de celles du médecin

COLLABORATEUR

1.3. Reconnaître et respecter la diversité des rôles, des responsabilités et des compétences d'autres professionnels par rapport aux leurs

PROMOTEUR DE LA SANTÉ

1. Répondre aux besoins et aux problèmes de santé de patients individuels dans le cadre des soins aux patients

1.2. Repérer des possibilités de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies auprès de personnes auxquelles ils prodiguent des soins et de leur famille

CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES

Face à une patiente qui présente des allergies alimentaires et parle très peu le français ou l'anglais, le candidat devra :

Démontrer ses capacités de travailler avec des personnes de langues/d'origines ethnoculturelles différentes.

Comprendre l'importance de la collaboration avec les autres.

Reconnaître les répercussions qu'une allergie alimentaire peut avoir sur la qualité de vie.



RÉFÉRENCES

1. Food Allergy Practice Parameter: Update 2014, JACI 134 position statement.
2. <http://www.royalcollege.ca/rcsite/canmeds/framework/canmeds-role-communicator-e>.
3. Avery NJ, et al. "Assessment of quality of life in children with peanut allergy". *Ped Allergy Immunol*. 2003;14(5):378-382.
4. Bender BG, Bender SE, "Patient-identified barriers to asthma treatment adherence: responses to interviews, focus groups, and questionnaires". *Immunol Allergy Clin North Am*. 2005;25:107-30.
5. Ravid NL, et al. "Mental Health and Quality-of-Life Concerns Related to the Burden of Food Allergy". *Immunol Allergy Clin North Am*. 2012;32:83-95.
6. Sicherer SH, et al. "The Impact of Childhood Food Allergy on Quality of Life". *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2001;87(6):461-464.

BARÈME DE NOTATION

Évaluation globale = 90

MOTS CLÉS

Communication
Multidisciplinaire
Allergie alimentaire
Qualité de vie

INSTRUCTIONS POUR L'EXAMINATEUR

Voir le guide de notation de l'examineur et l'échelle d'évaluation globale (EEG).

Auteur :

D^r Andrew Moore, FRCPC

Responsables :

Kukhta/Betschel

Examen oral 2019 - Immunologie clinique et allergie - Guide de notation de l'examinateur



Station 08 : Communication

Vous voyez une femme de 18 ans seule à votre bureau en tant que nouvelle patiente. Elle a quitté la Syrie et a immigré au Canada il y a environ 3 ans, et n'a qu'une connaissance de base du français.

Elle s'est rendue à l'urgence il y a 2 mois pour une enflure importante des lèvres, de la langue et de la gorge et un essoufflement qui étaient apparus immédiatement après avoir mangé une poignée de noisettes à la maison.

Elle s'est rétablie de cet épisode d'enflure et a depuis évité toutes les noisettes. Dans sa discussion avec vous, elle semble dire qu'elle a mangé d'autres noix, probablement des amandes, et a eu une sensation de démangeaisons et d'enflure dans la bouche. Elle évite maintenant toutes les noix. Elle n'a pas fait exécuter l'ordonnance d'épinéphrine qu'on lui avait remise à l'urgence.

Les résultats des tests cutanés effectués aujourd'hui sont positifs pour le pollen de bouleau et de chêne, les noisettes et les amandes. Ils sont négatifs pour les arachides et les autres noix.

Vous diagnostiquez un syndrome pollen-aliments sévère ou une possible véritable anaphylaxie aux noisettes, que vous lui expliquez dans le contexte des réactivités croisées entre le pollen de bouleau et certains types de noix, fruits et légumes, et réitérez le besoin d'avoir de l'épinéphrine.

Son anamnèse est difficile en raison de sa connaissance limitée du français et de l'anglais.

Dans cette station, vous aurez à élaborer une approche pour évaluer un cas et transmettre des renseignements médicaux importants lorsqu'il existe une barrière linguistique.

Question 1

Vous n'êtes pas tout à fait sûr qu'elle comprenne son diagnostic ou la prise en charge recommandée. Que feriez-vous en complément à votre explication?

RÉPONSE MODÈLE

- Lui demander de répéter les instructions pour vous confirmer sa compréhension
- Lui montrer comment utiliser l'auto-injecteur EpiPen
- Obtenir l'aide d'un traducteur
- Lui demander de prendre rendez-vous et d'amener un membre de sa famille qui parle français ou anglais
- Lui faire consulter des ressources en ligne, p. ex. Allergies alimentaires Canada, Allergies Québec, FARE (Food Allergy Research and Education, États-Unis).

Question 2

Pour quelles raisons potentielles n'a-t-elle pas fait exécuter son ordonnance d'épinéphrine?

RÉPONSE MODÈLE

- Manque de compréhension (p.ex., instructions, gravité de la maladie)
- Incapacité à payer les médicaments
- Crainte face à l'administration du médicament
- Difficultés de la vie courante
- Peur des aiguilles



- Apathie

Question 3

Énumérez des barrières qui pourraient nuire à la communication entre un médecin et un patient.

RÉPONSE MODÈLE

- Langue
- Niveau de compréhension
- Instructions concurrentes au sujet des soins (p. ex. autres fournisseurs de soins, membres de la famille)
- Disparité raciale et de genre
- Manque de confiance dans le milieu médical
- Maladie/Médicament/Dysphonie

Question 4

La patiente revient pour une deuxième visite de suivi 3 mois plus tard. Elle a fait exécuter son ordonnance d'épinéphrine. Vous constatez que par rapport à la visite précédente, elle a perdu environ 7 kg (15 lb). Elle est anxieuse et dit qu'elle a peur de manger tous les fruits, légumes ou noix et qu'elle a restreint considérablement son régime alimentaire. Lorsque vous lui posez d'autres questions, elle répond que vous lui avez dit que si elle avait une autre réaction allergique, elle pourrait mourir. Elle se met à pleurer dans votre bureau.

Y a-t-il autre chose que vous aimeriez savoir dans ce cas?

RÉPONSE MODÈLE

- Quel est son niveau de compréhension de son allergie alimentaire?
- D'où obtient-elle ses informations?
- Évaluez ses conditions de vie – capacité financière, emploi, structure familiale et soutien
- A-t-elle d'autres raisons d'être déprimée ou anxieuse?
- Y a-t-il d'autres raisons médicales à sa perte de poids? (ce n'est pas le point central; redirigez vers les autres éléments de cette question)

Question 5

Comment aborderiez-vous les préoccupations et la prise en charge de cette patiente?

RÉPONSE MODÈLE

- Organiser un rendez-vous avec sa famille
- Discuter des façons d'obtenir son médicament si son budget est limité
- Consulter une nutritionniste
- Consulter un travailleur social
- Suivre une thérapie cognitivo-comportementale
- Consulter un psychologue/psychiatre
- Inclure son médecin de famille; si elle n'en a pas, l'aider à en trouver un
- Prévoir un suivi plus rapproché pour s'assurer que les soins progressent
- Avoir un traducteur, la famille ou un ami présent pour les suivis à l'avenir
- Coordonner une rencontre de groupe avec un psychiatre/une nutritionniste/un fournisseur de soins primaires



Question 6

Décrivez certains des problèmes connus liés à la qualité de vie des patients de tous âges ayant des allergies alimentaires.

RÉPONSE MODÈLE

- Intimidation au sujet des allergies alimentaires chez les enfants d'âge scolaire
- Ne pas être pris au sérieux par ses pairs, sa famille ou ses fournisseurs de soins
- Impact sur l'estimation de la santé en général, la famille et les activités scolaires
- Qualité de vie réduite des proches aidants
- Selon une étude, la qualité de vie des enfants allergiques aux arachides est plus altérée que celle des patients diabétiques insulino-dépendants¹



Échelle d'évaluation globale

Niveau de rendement

Objectifs évalués	Très insuffisant		Insuffisant		Acceptable		Très bon		Exemplaire
Communicateur-information pertinente	Est incapable d'offrir une approche ou des moyens d'obtenir d'autres informations de la patiente, de sa famille et d'autres fournisseurs de soins.				Montre une approche acceptable pour obtenir de l'information au sujet des inquiétudes et de la perspective de la patiente.				A un plan pour obtenir de l'information sur les inquiétudes de la patiente concernant les allergies alimentaires en plus d'approcher les membres de la famille et d'inclure les autres fournisseurs de soins.
Communicateur-compréhension commune	Incapable d'avoir une compréhension commune des enjeux et des problèmes concernant les allergies alimentaires et la prise en charge de la patiente. N'est pas conscient des barrières de communication entre cette patiente et le système de soins de santé.				Conscient de certains des problèmes empêchant d'avoir une compréhension commune des enjeux et des décisions concernant la prise en charge des allergies alimentaires. N'a pas suggéré de collaboration pour améliorer la communication avec la patiente.				Capable de respecter les différences de la patiente et conscient des moyens offerts pour essayer d'avoir une compréhension commune, incluant la famille et les collaborateurs dans la prise en charge des allergies alimentaires et des inquiétudes de la patiente. Comprend pleinement les barrières de communication.
Rôles CanMEDs autres que celui d'expert médical-Collaborateur	Ne demande pas conseil aux collègues, ce qui pourrait causer des dommages potentiels dans la prise en charge des réactions de cette patiente à ses allergies alimentaires.				Comprend la nécessité d'avoir l'opinion de collaborateurs dans la prise en charge et le traitement des réactions de la patiente aux allergies alimentaires, mais demande limitée aux autres professionnels.				Reconnaît judicieusement la nécessité d'une approche multidisciplinaire et agit en conséquence pour prendre en charge les réactions de la patiente à ses allergies alimentaires.
Rôles CanMEDs autres que celui de promoteur de la santé-Promoteur de la santé	N'a pas identifié de problème et/ou n'a pas proposé de conseils/recommandations professionnels.				A identifié les problèmes les plus importants et/ou proposé des conseils/recommandations professionnels, mais en a omis certains qui étaient non essentiels. Conscient de certaines questions de qualité de vie avec les allergies alimentaires.				Suggestions incluant parler au nom de la patiente aux professionnels de la santé mentale, avoir accès à des médicaments, des ressources en ligne pour une meilleure compréhension et prise en charge des allergies alimentaires. Conscient des questions de qualité de vie avec les allergies alimentaires.
Total	50	55	60	65	70	75	80	85	90