

RHUMATOLOGIE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Cet homme de 35 ans vous est adressé en consultation de Rhumatologie par son médecin traitant qui évoque une spondyloarthrite (SpA).

Depuis 3 années, cet homme est confronté à des douleurs dorsolombaires, sans radiculalgie, le réveillant la nuit, persistant la journée, évaluées à 7 sur 10 sur une échelle numérique (0 représentant une absence de douleur, 10 une douleur intolérable). Il se plaint aussi d'un enraidissement douloureux lombaire matinal d'au moins 2h. Il a souvent des douleurs du bassin, en particulier des fesses. Il continue à exercer ses activités, mais avec une gêne globale liée aux douleurs du rachis et du bassin, évaluée à 6 sur 10 (0 pas de gêne, 10 gêne maximale imaginable). Le BASDAI est calculé à 5,1.

Le traitement est basé sur paracétamol 1 à 3 g/j. Il dit ne pas supporter diclofenac et piroxicam du fait d'épigastralgies et il a un antécédent d'ulcère duodénal.

Le radiologue a retenu des signes formels de spondyloarthrite sur les radiographies, que vous apporte le patient.

Ses antécédents médicaux sont dominés par une polykystose rénale. Il est suivi annuellement par un néphrologue. L'insuffisance rénale est stable, créatinine à 120 micromoles/l, débit de filtration glomérulaire (DFG) à 45 ml/min par CKD-EPI.

Il est marié, père de 2 enfants. Il est salarié, installateur de climatisation. En complément de son travail, dans ses loisirs, il apprécie, vélo et bricolage, qu'il a du mal à poursuivre du fait des douleurs. Pas d'habitude toxique. 175 cm, 68 kgs.

Questions :

- 1- Quelles anomalies peuvent être mises en évidence par les radiographies du rachis dorsal, du rachis lombaire, du bassin, chez ce patient atteint de spondyloarthrite axiale ?
- 2- Décrivez les signes que vous recherchez lors de l'examen clinique physique de ce patient.
- 3- Quels examens biologiques sont utiles, quels résultats pourraient contribuer au diagnostic de SpA ?
- 4- Le patient se plaint d'une limitation douloureuse de la hanche droite ; quelles explorations complémentaires demandez-vous ? Quels signes paracliniques recherchez-vous ?
- 5- Une biothérapie anti inflammatoire est envisagée. Quels éléments dans cette observation justifient la prescription d'une biothérapie ?
- 6- Quelles classes thérapeutiques de biothérapies peuvent être prescrites ?
- 7- Quelles sont les explorations complémentaires nécessaires avant l'introduction d'une biothérapie chez ce patient ?

8- Citez les biothérapies disponibles en France qui peuvent être prescrites chez ce patient ; pour chaque biomédicament, indiquez la dénomination commune internationale (DCI), la voie d'administration, la posologie.

9- Le patient vous demande quelles sont les principales complications auxquelles la spondyloarthrite l'expose. Citez-en 5.

10- Le patient vous demande quels sont les principaux effets indésirables susceptibles de se produire avec la biothérapie qu'il va recevoir. Citez-en 3.

11- Vous réexaminez le patient après 3 mois de traitement. Quels sont les critères en faveur d'une réponse au traitement ?

12- Le patient est plutôt satisfait et vous poursuivez le traitement. Il vous demande s'il y a des mesures non médicamenteuses susceptibles de l'améliorer. Que lui répondez-vous ?

13- Il redoute une infection covid 19. Que lui expliquez-vous ?

14- Après 6 mois de traitement, il consulte à nouveau, accompagné de son fils de 11 ans. Ce jeune garçon a depuis 6 mois des talalgies droites invalidantes. Qu'en pensez-vous ?

SANTE PUBLIQUE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

SUJET 1

La France détient un des taux de suicide les plus élevés d'Europe.

Ce problème a incité les pouvoirs publics à établir une feuille de route en Santé mentale et Psychiatrie en 2018. Un axe de cette stratégie vise à promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique, et prévenir le suicide ;

- 1- Pouvez-vous citer une action de prévention du suicide ciblant les patients qui a été préconisée ?
- 2- Quelles sont les populations à risque de tentative de suicide ?
- 3- Quelles sont les principales sources d'information sur les tentatives de suicide en France ?

Le nombre de tentatives de suicide dans votre établissement vous semble élevé. Vous souhaitez faire une étude comparative avec les données nationales.

- 4- A quoi correspond le taux brut de tentatives de suicide ?

Vous disposez pour l'année précédente, du nombre de patients ayant eu une hospitalisation comportant une prise en charge pour une tentative de suicide, et résidant dans votre département.

Département	Hommes														
	10 à 14 ans	15 à 19 ans	20 à 24 ans	25 à 29 ans	30 à 34 ans	35 à 39 ans	40 à 44 ans	45 à 49 ans	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans	65 à 69 ans	70 à 74 ans	75 à 79 ans	80 ans et +
nombre de patients avec TS	2	16	14	18	19	11	11	19	18	10	9	3	6	5	9
Population du département	9 781	8 986	6 991	7 879	8 168	9 041	9 225	10 431	11 258	11 010	11 033	11 637	9 113	6 529	10 636

France métropolitaine Hommes	10 à 14 ans	15 à 19 ans	20 à 24 ans	25 à 29 ans	30 à 34 ans	35 à 39 ans	40 à 44 ans	45 à 49 ans	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans	65 à 69 ans	70 à 74 ans	75 à 79 ans	80 ans et +
Répartition de la population	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,07	0,07	0,06	0,06	0,06	0,04	0,03	0,04

Département X	Femmes														
	10 à 14 ans	15 à 19 ans	20 à 24 ans	25 à 29 ans	30 à 34 ans	35 à 39 ans	40 à 44 ans	45 à 49 ans	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans	65 à 69 ans	70 à 74 ans	75 à 79 ans	80 ans et +
nombre de patients avec TS	13	36	21	21	17	13	24	33	27	31	12	11	10	6	16
Population du département	9 430	8 488	6 831	7 788	8 678	9 641	9 589	10 841	11 766	11 964	12 097	12 571	10 338	7 689	17 321

France métropolitaine Femmes	10 à 14 ans	15 à 19 ans	20 à 24 ans	25 à 29 ans	30 à 34 ans	35 à 39 ans	40 à 44 ans	45 à 49 ans	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans	65 à 69 ans	70 à 74 ans	75 à 79 ans	80 ans et +
Répartition de la population	0,06	0,06	0,05	0,06	0,06	0,06	0,06	0,07	0,07	0,06	0,06	0,06	0,05	0,04	0,08

5- Quelles bases permettent d'obtenir ces résultats ? Quelle nomenclature cible ces diagnostics ?

6- Avec quelle méthode allez-vous comparer le taux de suicide du département avec le taux national ?

Explicitez pourquoi ? quel test pouvez-vous utiliser ?

7- Quelle autre méthode permet de comparer l'incidence du groupe étudié avec la population de référence ?

8- Les patients à risque suicidaire peuvent être isolés lors de leur hospitalisation, quels indicateurs pouvez-vous suivre ? À partir de quel support ?

9- Quel institut analyse les certificats de décès ?

10-Quelle type d'étude pouvez-vous réaliser pour évaluer un programme de prévention du risque suicidaire ?

SUJET 2

Une étude vise à investiguer les associations entre la durée de sommeil et le risque de mortalité. A l'inclusion dans l'étude, les volontaires rapportaient sur un questionnaire leur durée de sommeil habituelle. Ils ont par ailleurs répondu à des questions sur leur mode de vie et leurs comportements (tabac, alcool, activité physique ...). Au total, 39191 sujets adultes ont été inclus dont 25167 femmes. La mortalité a ensuite été surveillée annuellement de 1997 à 2010.

Les auteurs précisent que pour arriver à l'effectif de 39191, ils ont exclu 3000 sujets pour lesquelles la durée de sommeil était manquante.

- 1) Citez les 2 conséquences possibles de cette exclusion.
- 2) Afin d'évaluer les conséquences possibles de ces exclusions, les auteurs établissent des courbes de Kaplan-Meier sur la mortalité chez les 39191 sujets sans données manquantes et les 3000 sujets avec données manquantes sur la durée de sommeil. La p-value du test du Log-rank est de 0.33. Qu'en concluez vous ?
- 3) A partir du tableau ci-dessous, calculez les incidences de mortalité pour chacune des classes de durée de sommeil et donnez les intervalles de confiance à 95%. Vous expliquerez brièvement votre méthode de calcul; indiquez dans le tableau l'unité de votre incidence.

Nb heures de sommeil/j	Nombre de décès	Personnes-années	Incidence	Intervalle confiance 95%
≤5h	486	40,469		
6h	761	116,938		
7h	1255	215,222		
≥8	1046	124,483		

- 4) Un collègue vous suggère de standardiser par la méthode directe les taux d'incidences précédemment calculés. Enoncez brièvement le principe de calcul.

- 5) Les auteurs utilisent un modèle de Cox pour quantifier les associations entre durée de sommeil et mortalité. Interprétez les résultats de l'analyse univariée reportés au tableau ci-dessous.

Nb heures de sommeil/j	HR	Intervalle confiance 95%
≤5h	1.13	1.01-1.25
6h	0.98	0.92- 1.10
7h	1.0	
≥8	1.15	1.05-1.24

6) La comparaison des caractéristiques des sujets selon les classes de durée de sommeil montre des différences significatives selon l'âge, le sexe, l'indice de masse corporelle, la consommation de tabac et l'activité physique. Les auteurs décident d'ajuster l'analyse précédente sur ces facteurs. Pourquoi ?

7) Les auteurs souhaitent maintenant étudier si la relation entre la durée de sommeil et la mortalité diffère selon l'âge à l'inclusion en dissociant les moins de 65 ans et les 65 ans et plus. Proposez 2 stratégies d'analyse.

8) L'analyse du point 7) retrouve une association significative chez les moins de 65 ans dormant 5h et moins par jour. Au final, les auteurs estiment que chez les moins de 65 ans, le risque de mortalité attribuable au fait de dormir 5h et moins par jour est de 8%.

De quoi dépend le risque attribuable

Interprétez ce résultat

9) Pour tester la robustesse de leurs résultats, les auteurs répètent leur modèle de Cox après avoir exclus les décès précoces survenus dans la première année. Dans quel but ?