



Les internes face aux urgences dermatologiques : connaissances et besoins en formation

Oumaima, TAIE, Dermatologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc
Mohamed, EL AMRAOUI, Dermatologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc
Salma, BARAZ, Dermatologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc
Rachid, FRIKH, Dermatologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc
Naoufal, HJIRA, Dermatologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc

Introduction: Les urgences dermatologiques sont fréquentes et peuvent engager le pronostic vital et fonctionnel. Les internes aux urgences, en première ligne pour la prise en charge initiale, peuvent rencontrer des difficultés diagnostiques et thérapeutiques. Notre objectif était d'évaluer les connaissances et la perception des internes concernant les urgences dermatologiques, tout en identifiant leurs besoins en formation dans cette spécialité.

Patients et méthodes: Une étude prospective, mono centrique, menée au sein de notre service, sur une durée de deux mois (Janvier et Février 2025). L'étude a été réalisée selon un questionnaire comportant 52 questions pour évaluer les connaissances et la perception de 14 urgences dermatologiques (érysipèle, fasciite nécrosante, staphylococcie maligne de la face, zona ophtalmique, nécrolyses épidermiques toxiques, vascularites cutanées, nécroses cutanées, DRESS syndrome, pustulose exanthématique aiguë généralisée, urticaire aiguë, dermatoses bulleuses, érythrodermie, psoriasis pustuleux, éruptions cutanées fébriles), selon la grille FGP (Fréquence, Gravité et Problèmes). L'analyse statistique a été réalisée par le logiciel SPSS 20.0.

Résultats: 61 internes ont répondu à notre questionnaire, avec un âge moyen de 26,57 ans et un sex-ratio F/H de 4,08. Les urgences dermatologiques les plus fréquemment rencontrées étaient : l'érysipèle (96,7 %) et l'urticaire aiguë (93,4 %) alors que la staphylococcie maligne de la face et la fasciite nécrosante étaient rencontrées moins souvent (respectivement 54 % et 45 %). Certaines pathologies ont posé davantage de difficultés aux internes : le syndrome de Lyell et Stevens Johnson, la fasciite nécrosante, les dermatoses bulleuses et les vascularites cutanées. 25 internes (41 %) étaient intéressés par la dermatologie comme spécialité. Les internes des hôpitaux publics étaient plus exposés aux urgences dermatologiques que ceux du secteur privé. Les internes des centres hospitaliers provinciaux et universitaires (CHP) et (CHU) avaient une prise en charge différente, avec un recours à un avis spécialisé plus fréquent en CHU.

Discussion : Notre résultats mettent en évidence des lacunes dans la reconnaissance et la gestion de certaines urgences dermatologiques, en particulier ce les à haut risque vital, comme la fasciite nécrosante et le syndrome de Lyell. En tant que médecin de première ligne face à des tableaux cliniques aigus, un retard dans la prise en charge diagnostique ou thérapeutique de leur part est associée à une morbi mortalité non négligeable. Les difficultés des internes peuvent s'expliquer par : un manque d'exposition clinique à certaines pathologies rares, une hésitation à poser un diagnostic précis et à évaluer la gravité des complications, un recours fréquent à un avis spécialisé, soulignant le besoin de renforcer l'autonomie décisionnelle des internes dans la gestion de ces urgences. L'analyse statistique montre une différence statistiquement significative entre les internes du CHU versus ceux du CHP, entre ceux qui désirent faire la Dermatologie comme spécialité et les autres et entre les internes de 6ème et de 7ème années.

Conclusion: La détection des urgences en dermatologie constitue un challenge pour les internes. A la lumière des résultats de notre étude, un programme de formation, pratique et adapté, des internes face à ces tableaux cliniques aigus est amplement recommandé pour limiter les séquelles liées au retard d'une prise en charge rapide adaptée.