



# Pédagogie en médecine des voyages

de la base aux degrés de certitude

Olivier Bouchaud, Bobigny

# Le contenu théorique d'une cs du voyage

- ▶ 5 chantiers communs principaux
  - ▶ info générales :
    - ▶ du bonheur de voyager ! + principaux risques + principaux conseils
  - ▶ prévention paludisme
  - ▶ vaccinations
  - ▶ prévention turista
  - ▶ prévention/gestion arboviroses
  - ▶ pharmacie de voyage
  - ▶ ....
  
- ▶ + 1 à 2 chantiers spécifiques
  - ▶ maladie sous jacente
  - ▶ voyage spécifique
    - ▶ tour du monde
    - ▶ adoption
    - ▶ voyage extrême
    - ▶ enfant, grossesse

= beaucoup  
d'informations !

postulat de départ !!

- ➔ beaucoup de consultations du voyage sont inefficaces car trop denses

# trop d'informations

# tue l'information



# 3 messages maximum

- ▶ choisir en fonction de l'évaluation du risque selon
  - ▶ Le type de voyage
    - ▶ ex : « routard » en Côte d'Ivoire :
      - ▶ 1/ paludisme ; 2/ traumatologie de la route ; 3/ sécurité = 3 messages
  - ▶ Le type de voyageur
    - ▶ ex: femme malienne (peu francophone) avec nourrisson :
      - ▶ déshydratation du nourrisson = 1 seul message !
- ▶ Et .... remettre pour le reste un document (ou lien) simple mais complet
  - ▶ sans chercher l'exhaustivité ...



# pédagogie active :

## → 2 règles de fond +++


- ▶ **valoriser l'auto-estime** du voyageur
  - ▶ plutôt que faire « la leçon » commencer par **valoriser ce que sait le voyageur**
    - ▶ « dites moi ce que vous savez sur comment on attrape le paludisme ... »
      - ▶ permet de capter son attention ++
    - ▶ puis passer le message (en rectifiant ou complétant)
- ▶ **privilégier la restitution** en fin de consultation
  - ▶ plutôt que demander « avez vous compris ? »
  - ▶ demander à reformuler ce qu'on vient de dire
    - ▶ au moins un des (3) messages passés



# Pédagogie active :

## → 3 règles de forme

- **utiliser des mots simples** avec des phrases courtes
  - adaptation au niveau d'éducation
- **faire peur n'est** (en général) **pas pédagogique**
  - réflexe de déni (c'est pour les autres...)
- **faire d'abord les vaccins puis les messages**
  - l'acte vaccinal tétanise les voyageurs → pas réceptifs
    - (à évaluer)



# En 4 mots

- maximum 3 messages + document
- vaccins d'abord (à valider)
- valoriser les connaissances du Voyageur
- restitution



pour aller plus loin

... les degrés de certitude





# Le principe pédagogique

- ▶ si connaissance bonne avec haut degré de certitude = pas besoin d'y revenir
- ▶ si connaissance bonne avec faible degré de certitude = renforcer le message
- ▶ si connaissance fausse avec haut degré de certitude = inutile de s'y attaquer : on cite et on passe à autre chose !
- ▶ si connaissance fausse avec faible degré de certitude = ça faut la peine d'essayer de corriger

Exemple :

♂, 25 ans, sciences po, pas d'ATCD, stage « ouvrier » (élevage de canards)  
6 mois ONG Vietnam

## Bilan des connaissances → actions

► les vaccins : risque important d'EI  
dont certains graves / DC fort

A. vaccin EJ : inutile /DC fort

B. paludisme : risque élevé / DC faible

C. syphilis : n'existe quasi plus  
/DC fort

D. dengue : transmission la nuit/DC faible

A. proposer vaccin EJ sans insister

→ justifié mais risque reste faible

B. expliquer pourquoi pas de CP

→ si risque faible/DC fort = 0 info

C. justifier le préservatif par le gono et VIH

D. rectifier l'info

trop d'informations  
tue l'information ... !



*Merci*

