

LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE

- 15.118 médecins généralistes recensés en Belgique ¹
 - 9.259 (= 61%) répondent aux critères

1) Etre agréé comme généraliste

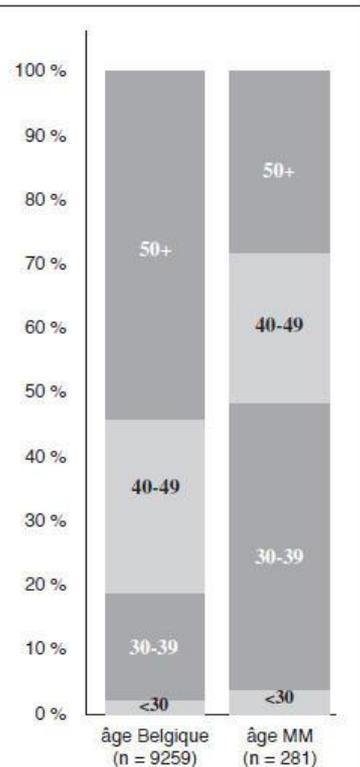
2) Tenir des dossiers médicaux globaux (au moins un en 2007)

3) Etre inscrit à un rôle de garde (qu'elle soit effectivement prestée ou non)

4) Avoir au moins 500 contacts patients par an (sur au moins 1 an entre 2003 et 2007)

5) Suivre des formations continuées (être accrédité en décembre 2007).

LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE



1. Distribution des médecins généralistes par classes d'âge

A3. Réduction projetée ou présumée du nombre total d'individus matures dans les dix prochaines années ¹

C. Nombre total d'individus matures estimés à <10 000 ¹

Espèce en danger

les meilleures données disponibles indiquent qu'elle est confrontée à un **risque très élevé d'extinction à l'état sauvage**

**AIDE ET LIMITES DE LA CISP
À LA GESTION DE LA
PRÉVENTION DES 45-75
ANS DANS UNE ÉQUIPE
PLURIDISCIPLINAIRE**

PLAN

- Le DMG+
- Justification du projet
- Analyse préalable
- L'apport de « La Venelle »
- Utilisation cisp2 et formation

LE DMG+

- Volet préventif (+) du Dossier Médical Global (DMG) = DMG+
- Rémunération des actes à visée préventive à partir de l'année 2011
- Cette extension du DMG représente une incitation et une aide pour mettre en place une démarche de conseils préventifs vis-à-vis des patients



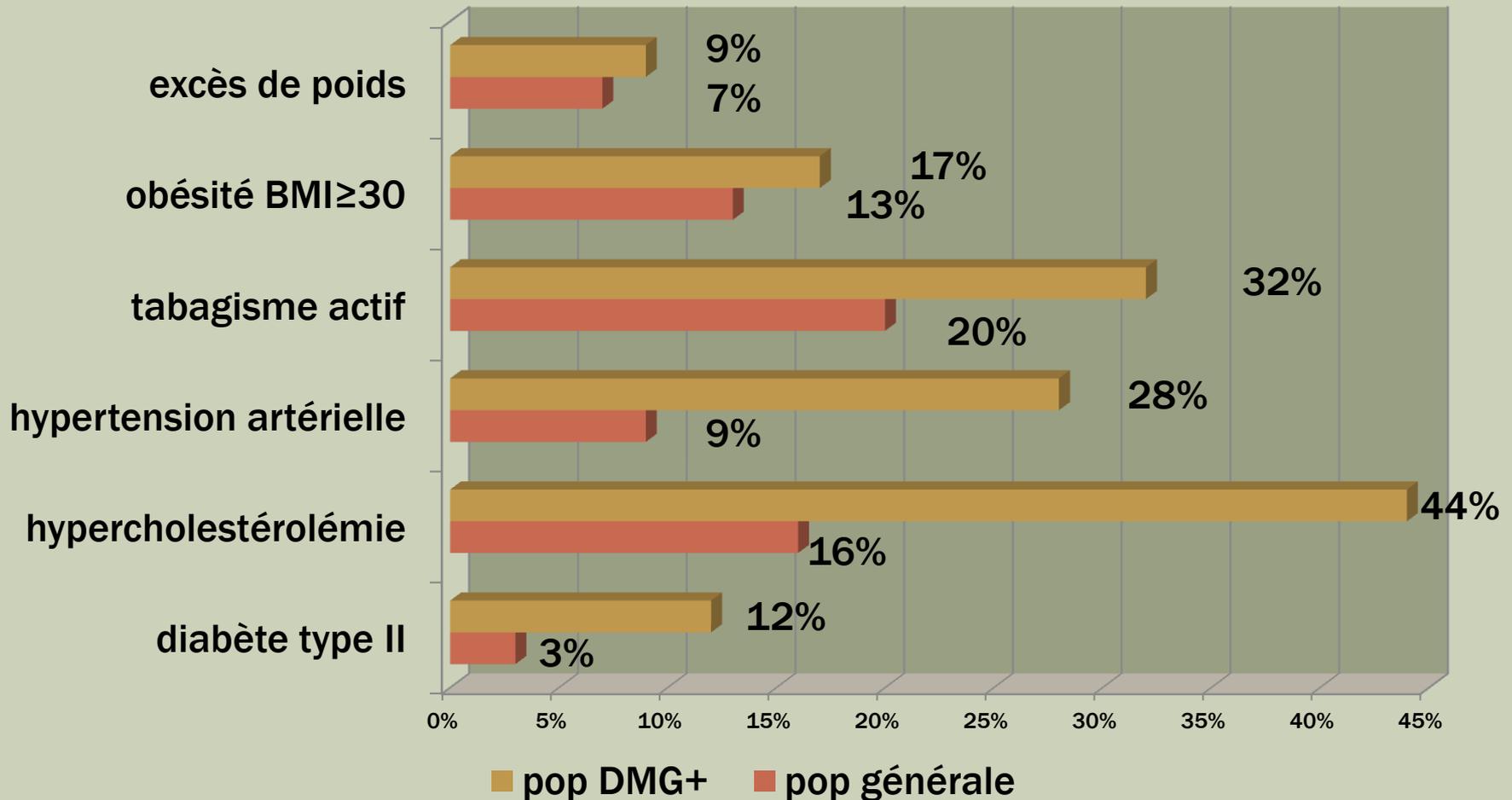
LE DMG+

- 6 points à discuter
 - Régime alimentaire et assuétudes
 - Facteur de risque cardio-vasculaires
 - Diabète
 - Vaccination
 - Les cancers
 - Cancer du colon
 - Cancer du col de l'utérus
 - Cancer du sein
 - La santé mentale

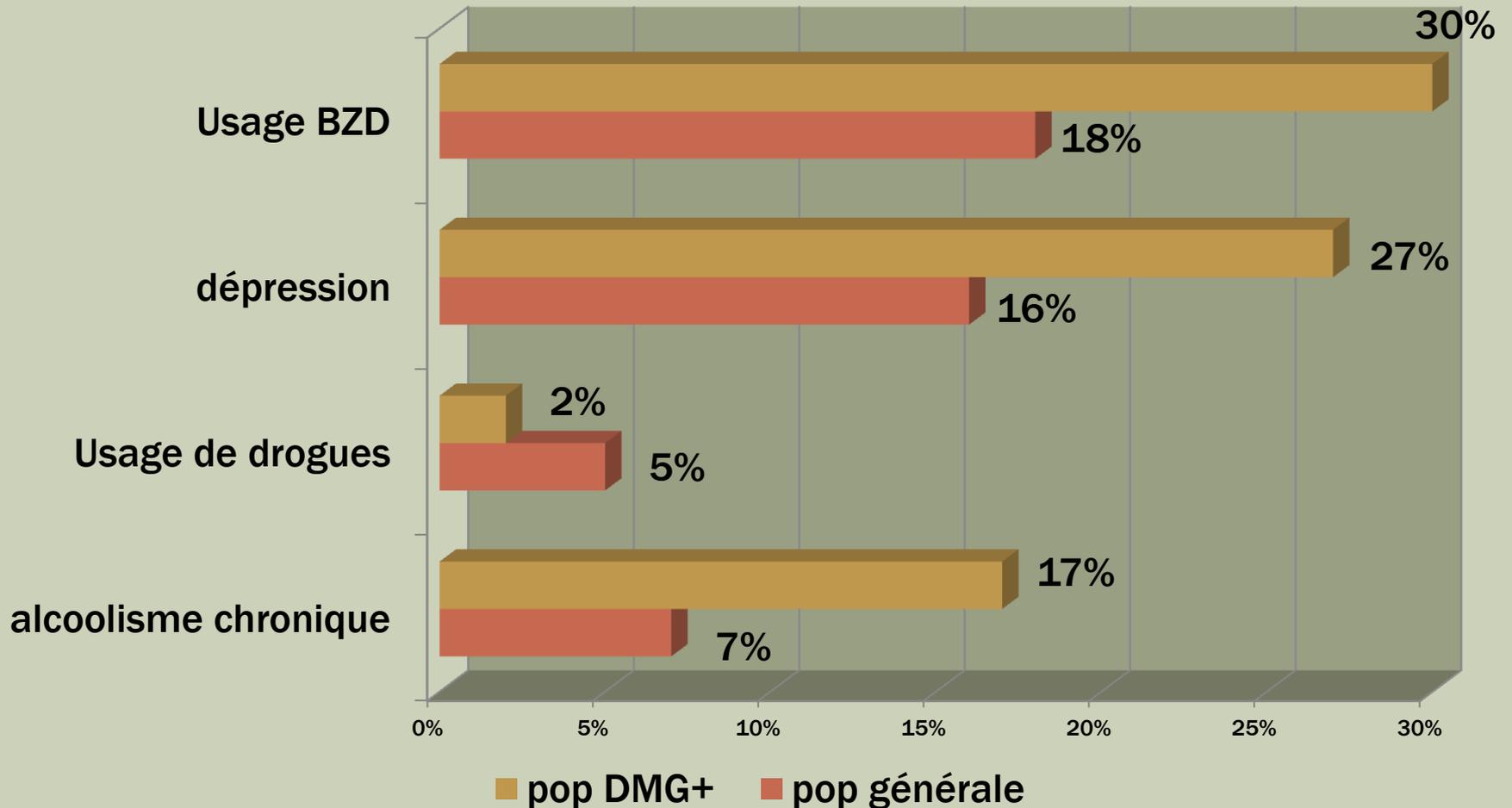
JUSTIFICATION DU PROJET DMG+

- Dans quel contexte évolue le projet?
 - Comparaison Pop générale et pop DMG+
 - Comparaison des facteurs de risques population locale
- La prévention

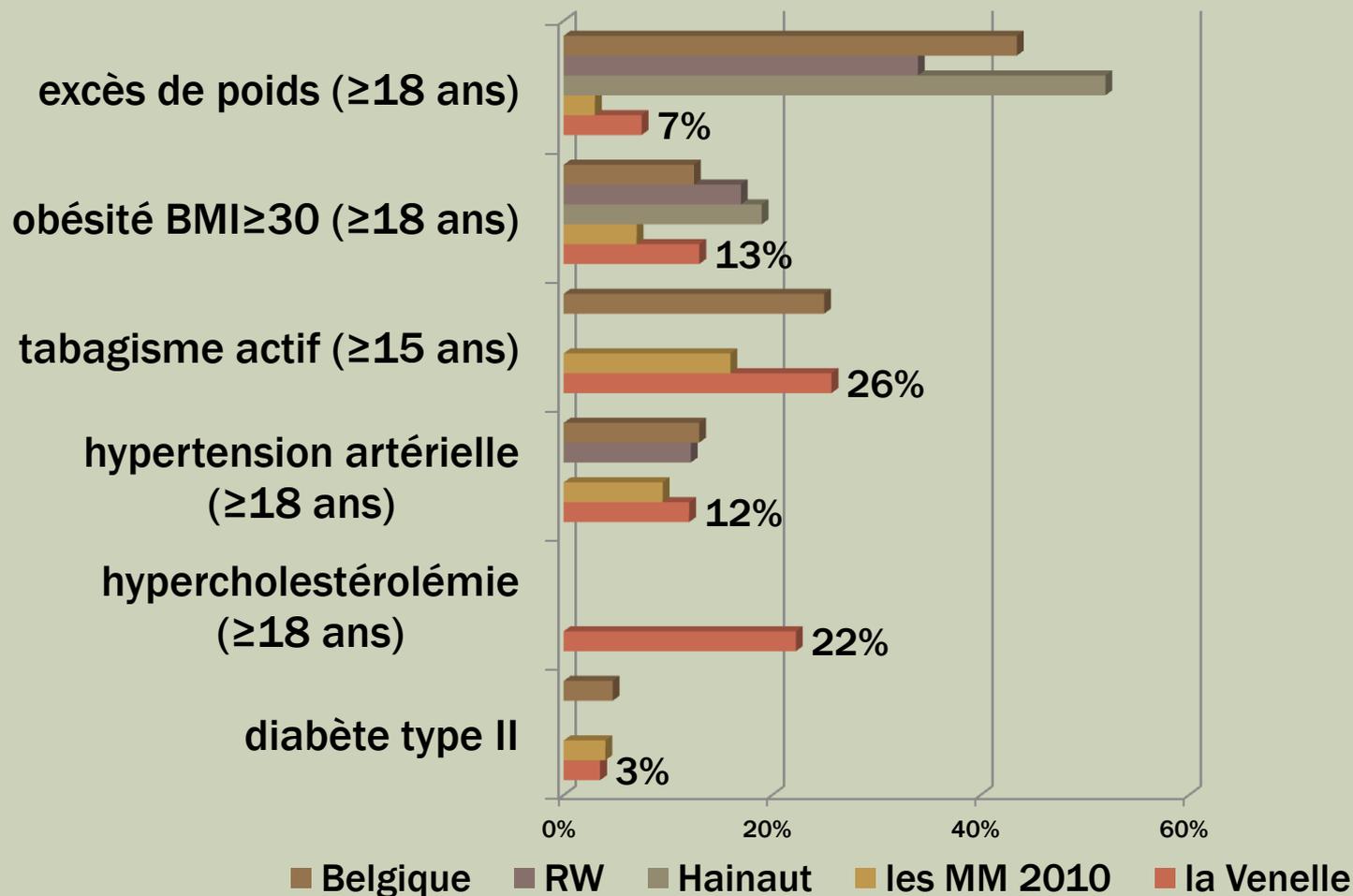
COMPARAISON POP GÉNÉRALE/POP DMG+



COMPARAISON POP GÉNÉRALE/POP DMG+



COMPARAISON LA VENELLE/MM/HAINAUT/RW/BELGIQUE



ANALYSE PRÉALABLE POPULATION DMG+ « LA VENELLE »

La prévention est la 6^{eme} mission du médecin généraliste
« Il (...) doit contribuer aux actions de prévention et de dépistage »

Se lancer dans le DMG+ c'est se poser 2 questions:

Faisons-nous de la prévention?

Comment la faisons-nous?

Comment mesurer notre action?

Point de départ nécessaire = analyse de nos actions

ANALYSE PRÉALABLE POPULATION DMG+ « LA VENELLE »

- Quelques exemples supplémentaires:

Combien de fois a-t-on encodé la TA?

A-t-on discuté de l'arrêt du tabac?

ANALYSE PRÉALABLE POPULATION DMG+ « LA VENELLE »

- Quelques exemples supplémentaires:

Combien de fois a-t-on encodé la TA? 54% <18ans en 2011

A-t-on discuté de l'arrêt du tabac?

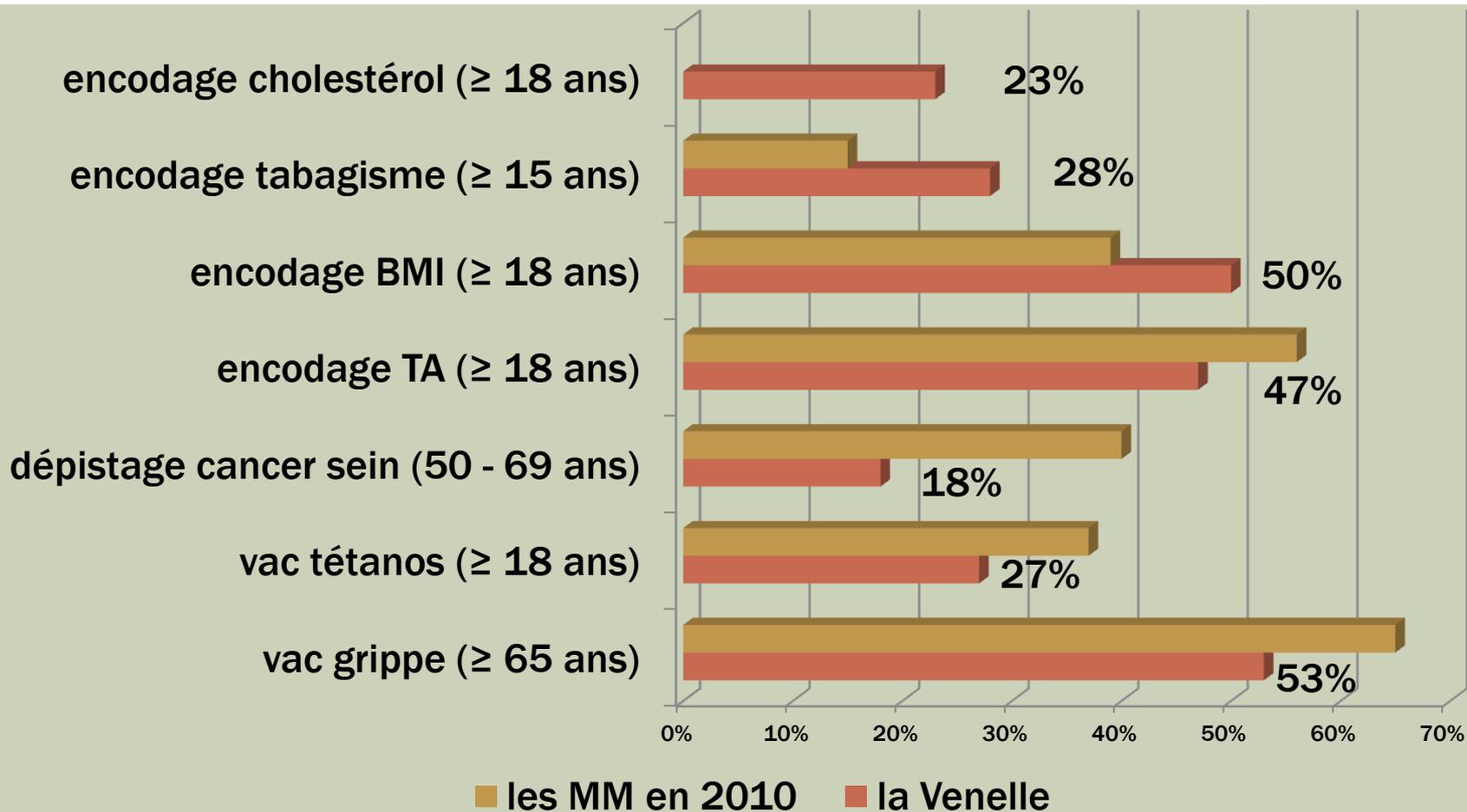
ANALYSE PRÉALABLE POPULATION DMG+ « LA VENELLE »

Spontanément: la plupart de mes patients sont en ordre!

Combien de fois a-t-on encodé la TA? **54% cette année**

A-t-on discuté de l'arrêt du tabac? **Oui taux fumeur 35% mais
taux de discussion 35% aussi**

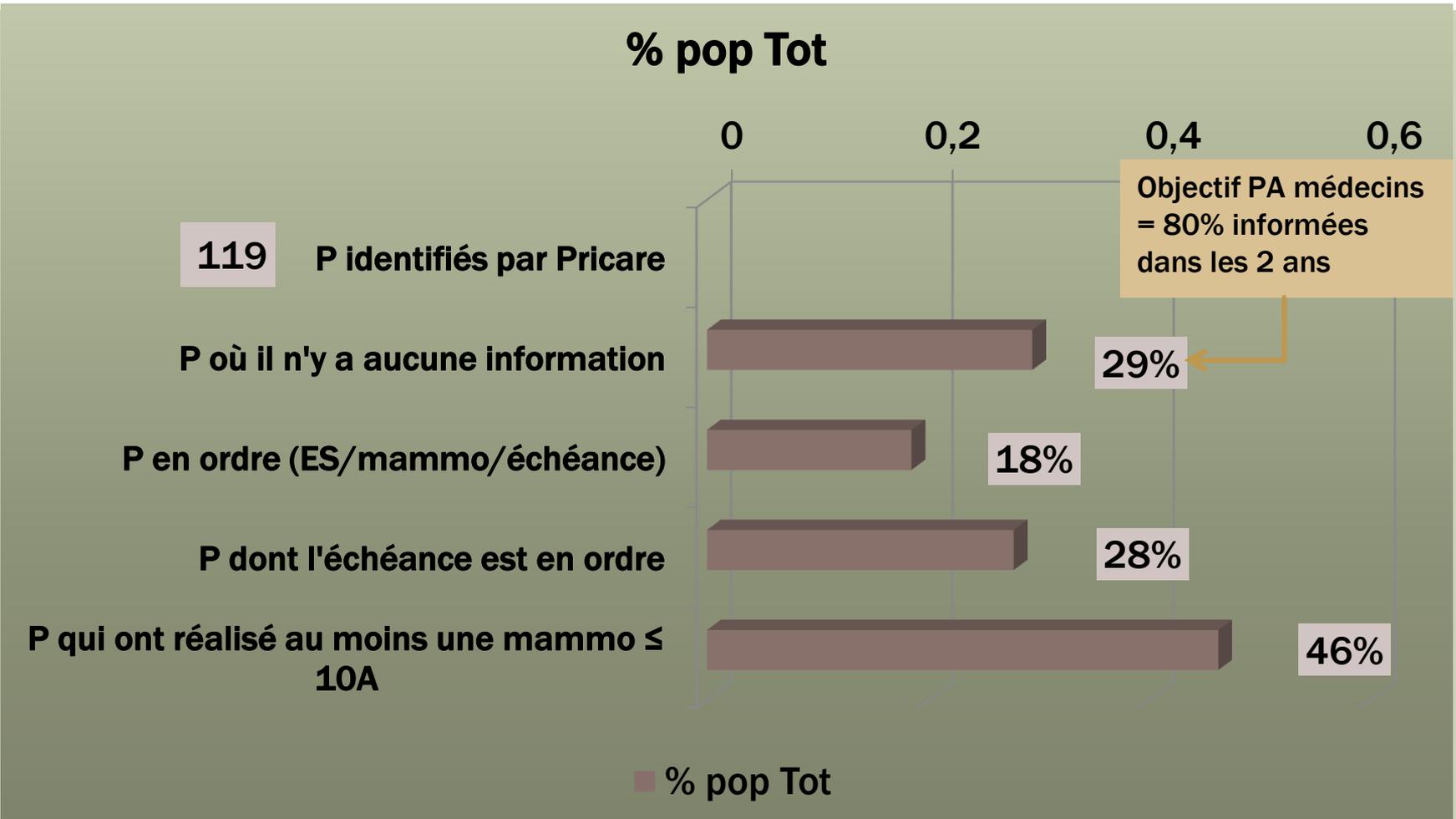
COMPARAISON LA VENELLE/LES MM



SIMPLE?

- Les maisons médicales peuvent facturer le DMG+ pour tous les patients
 - Chaque item doit avoir discuté/refusé 1x/3ans
 - Chez tout le monde
- Il peut s'agir d'une population conséquente
 - En 2010 , 45-75ans = 35% de la population belge ²
 - Pop DMG+: 22,8% soit 376 en 2011 - 432 en 2012
 - Nécessité d'employer un outils informatique

LES DIFFICULTÉS D'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS L'EXEMPLE DU MAMMOTEST



LE DIABÈTE TYPE II : ENTRE RÉALITÉ ET OBJECTIFS DE SOINS...

diabète type II	n	%	objectif PA médecin
encodage ES	65		
encodage mesure Glc à jeûn ≥ 126 au moins une fois	51		
encodage mesure HbA1c au moins une fois	?		
encodage échéance HbA1c $\leq 4M$	17	26%	$\geq 65\%$ à 1 A
médication metformine en cours	45		
médication insuline en cours	10		
encodage au moins 1 mesure TA systolique	49		
dont la dernière TA systolique est ≤ 130 mmHg	46	71%	$\geq 75\%$ à 1 A

LE DIABÈTE TYPE II : ENTRE RÉALITÉ ET OBJECTIFS DE SOINS...

diabète type II	n	%	objectif PA médecin
encodage LDL cholestérol ≥ 0 mg/dl	42		
médication hypocholestérolémiante en cours	40	62%	$\geq 75\%$ à 1 A
encodage échéance mesure chol ≤ 1 A	17		
recommandation pour exercices physiques faite	6		
encodage nbre cigarette prise (≥ 0 /j)	23		
recommandation stop tabac faite	1		
encodage échéance fond œil ≤ 1 A	1	2%	$\geq 50\%$ à 3 ans

ANALYSE PRÉALABLE POPULATION DMG+ « LA VENELLE »

- Comment travaillons-nous?
 - Logiciel labellisé intégrant CISP2/CIM10
 - Encodage réalisé en grande majorité par les médecins
 - Vocabulaire générationnel
 - Selon sensibilité
 - Selon formation
 - Formation médecin au SOAP non équivalente

ANALYSE PRÉALABLE POPULATION DMG+ « LA VENELLE »

Interaction de 3 entités

Population à risque et nombreuse = charge de travail

Evaluation du travail difficile = qualité du travail

Résultats attendus inconnus = impact du travail

ARRIVÉE DU DMG+

= OPPORTUNITÉ DE FAIRE LE POINT SUR:

- La place de la prévention dans la santé du patient
 - Lui donner l'information par rapport à sa santé
- Notre organisation pratique
 - Repenser l'organisation de l'équipe et la former aux outils
- Nos outils disponibles
 - Dossier médical informatisé
 - Encodage des ES et procédures en CISP2/CIM10
- Nos connaissances

ANALYSE PRÉALABLE CONCLUSION « LA VENELLE »

Idée intéressante: population concernée et besoin présent

Se lancer dans l'aventure DMG+ c'est se poser 2 questions:

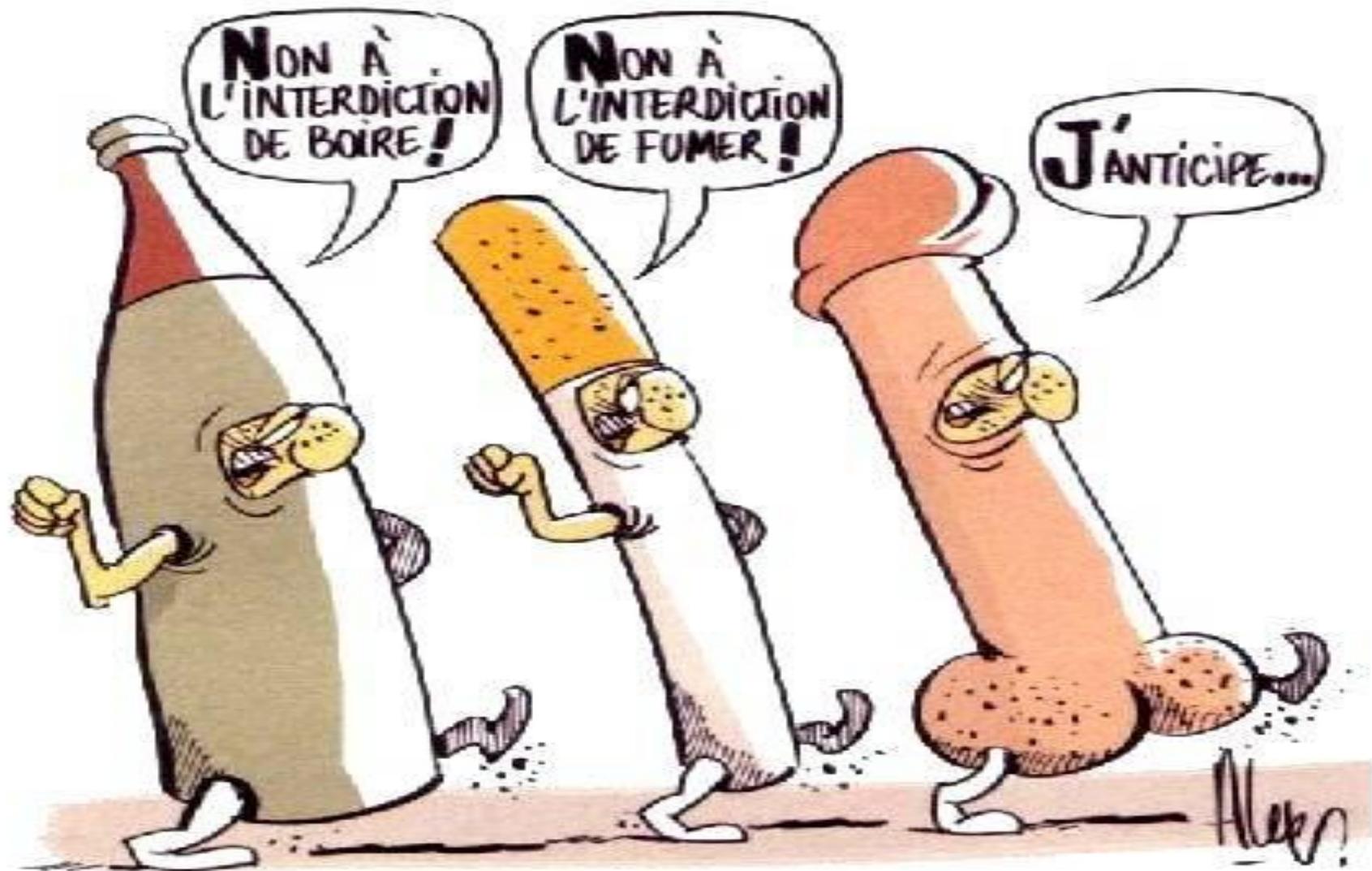
Faisons-nous de la prévention?

Comment la faisons-nous?

Les analyses ponctuelles et régulières via l'outils informatique sont nos points de départ et d'arrivée

Sur le chemin

Impliquer les autres acteurs de soins dans le rôle préventif du généraliste pour remplir des objectifs communs réalistes et organiser un système « routinier » efficace de prévention.



L'APPORT DE « LA VENELLE »

- Partir d'un point de départ
 - Interaction des 3 entités
 - Constat de notre faillibilité
- Se fixer des objectifs
 - CAPI
- Anticiper les difficultés
 - Les erreurs liées au logiciel/à l'encodeur
 - Standardisation de notre encodage pour certains critères
- Evaluation de l'impact
 - Après un an

L'APPORT DE « LA VENELLE »

- Mise en réseau de toutes les compétences de « La Venelle » vers la réalisation des objectifs
 - 3 médecins titulaires et 2 assistants
 - 1 diététicienne
 - 2 infirmier(ère)s
 - 3 kinés
- Consultations spécifiques de prévention
 - Avec l'accord du patient
 - Basé sur la discussion et l'empathie plutôt que sur le procédural
- Participation de plusieurs intervenants au rôle de prévention

PROJET DMG+ « LA VENELLE »

- Tenter d'impliquer tout le personnel dans les soins préventifs pour multiplier les occasions de contacts et diviser les données à encoder.

Ex: Infirmier(ère): s'engager à prendre et encoder une TA, vérifier date du dernier tétanos

Diététicienne: s'engager à prendre et encoder Poids, BMI, cholestérol, LDL, HbA1C, conseil de sport et conseils alimentaires

Accueil: repérage du groupe cible, prise de rdv, gestion du dossier

CAPI MÉDECINS

- CAPI = contrat d'amélioration des pratiques individuelles.
- Suite aux réunions entre médecins, il a été décidé d'intégrer un certain nombre d'objectifs en vue d'améliorer notre pratique individuelle et de groupe pour avoir un impact sur la santé de la population de « La Venelle ».
- Nous nous sommes basés sur les CAPI de la revue Prescrire (325/326). Nous les avons adaptés aux mesures de prévention prescrites par la Belgique.

CAPI MÉDECINS

- $\geq 80\%$ des patients ≥ 65 ans vaccinés contre la grippe. Échéance 3 ans.
- Dépistage cancer du sein chez les femmes de 50 à 69 ans pour $\geq 80\%$ de nos patientes. Échéance 2 ans.
- Limitation de l'usage des benzodiazépine à longue durée d'action, rediscuter tous les ans, être attentif aux interactions médicamenteuses, Z-drugs)
- Diabète :
 - 3 à 4 mesures de l'HbA1c/an $\geq 65\%$ des patients concernés
 - 1 F.O./an ($\geq 50\%$ en 3 ans, $\geq 65\%$ en 5 ans)

+ ENCODAGE !!!



STANDARDISATION

- La gestion de la standardisation de nos éléments de soins
 - Les mesures/éléments de soins/procédures
 - La recherche sur le code CISP2
 - L'exemple du tabac
 - Le tiroir A98
 - La gestion des libellés facteur de risque

STANDARDISATION mesures/éléments de soins/procédures

Items DMG+	Items à identifier	Codes éléments de soins CISP + icd10	Codes procédures	Mesures associées/observation	Contact potentiel
Cardio vasculaire	Mesure du poids/évaluation staturo pondérale BMI 19<=25	A98 + Z10,8 examen généraux d autres sous populations définies		poids en kg	Médecins/Infirmiers/diététicienne/Kinés
	Excès de poids BMI 25<=30	T82 excès pondéral		poids en kg + taille en cm , BMI calculé automatiquement	Médecins/Infirmiers/diététicienne/Kinés
	Obésité BMI 30<=40	T83 obésité >30		poids en kg + taille en cm , BMI calculé automatiquement	Médecins/Infirmiers/diététicienne/Kinés
	Obésité morbide BMI<40	T82 ou Thésaurus "obésité morbide"		poids en kg + taille en cm , BMI calculé automatiquement	Médecins/Infirmiers/diététicienne/Kinés
	Mesure de la tension artérielle	A98 + mesure tension artérielle	K31 mesure de la tension artérielle	tension artérielle sous la forme XXX/XXX	Médecins/Infirmiers/diététicienne
	Hypertension artérielle	K86 hypertension artérielle primaire K87 complication hypertension artérielle K85 augmentation de la tension artérielle	K31 mesure de la tension artérielle K45 conseil hygiéno diététique tension artérielle	tension artérielle sous la forme XXX/XXX	Médecins/Infirmiers/diététicienne
	Mesure du cholestérol	A98 + mesure cholestérol	A34 prise de sang	Chol tot/triglycérides/HDL/LDL/pr ofil lipi	Médecins/Diététicienne
	Hypercholestérolémie chol tot<190	T93 augmentation cholestérol primaire	A34 prise de sang / conseil cardio vasculaire	Chol tot/triglycérides/HDL/LDL/pr ofil lipi	Médecins/Diététicienne
	Mesure de la glycémie	Anomalie Test sang versus normalité	T34 (T34,007) dépistage diabète - dosage glycémie à jeûn		
	Mesure de la glycémie a jeun au doigt	Anomalie Test sang versus normalité	T34 (T34,005) mesure de la glycémie par glucomètre)		
	Mesure de la glycémie a jeun PS	Anomalie Test sang versus normalité	T34 (T34,007) dépistage diabète - dosage glycémie à jeûn		
	Diabète de type II	T90 Diabète de type II	T34 (T34,006 examen sg diabète ou T34,007)		
	Mesure de l'HBA1C	T90 Diabète de type II	T34 (T34,002) dosage glucose/hémoglobine glycosylée		
Exercice physique	Sédentarité / autre / A98	A45 conseil exercice physique	Exercice en h / s et en freq /s / commentaires	Médecins/Diététicienne/k iné	
FO	T90 Diabète de type II ou autre	F31 fond œil	Commentaire	Médecins	

STANDARDISATION l'exemple du tabac

Tabac	P17 usage dépendance au tabac mais aussi tabac passif	P45 conseil tabac P58 accompagnement arrêt tabac P66 référence à un tabacologue P49 dépistage groupe à risque tabac thésaurus hospitalisation pour sevrage	nombre de cigarettes par jour - nombre de PA -Fagerstrom	Médecins/Diététicienne
-------	---	---	--	------------------------

Tabac

ES usage dépendance tabac

P17 recherche cisp2
inclus passif

Procédure

P45 conseil arrêt 2 libellés
P58 prévention 1libellés
P66 suivi arrêt 1libellés
P49

pas de recherche cisp2
car drogues/médicaments/ etc
recherche à n'importe quel moment en relation avec P17 ou cig/j

Mesure

Cig/j >=1 dernier Fagerstrom
P/A >=1 dernier

Résultats

ES cisp2	127	Cig/j >=1	96 (-Cig/j >=1)	31	Total fumeur présumé	
		P/A >=1	6 (-P/A >=1)	121	136	
					(pa=cig nom)	
sans ES cisp2	290	Cig/j >=1	9		mesure 1x cig/j >= 0	131
		P/A >=1	1		mesure 1x cig/j >=1	105
Escisp 2+ proc	42				soit 26 indiquées comme 0 et donc sans p17	
sans ES cisp2 + cig/j+proc	3					
proc sans ES sans cig/j	1 (femme enceinte)					
total proc	46					
A noter thésaurus hospit pour sevrage tabac			3			

Discussion

On voit qu'il existe un ES encodé pour 30,45 % (127/417) de la population DMG+

On voit qu'il pourrait exister 32,61 % (136/417) de fumeurs actifs dans la population DMG+
dont 22,79 % (31/136) n'ont pas d'encodage tabac
dont 88,97 % (121/136) n'ont pas par paquets/années

On voit qu'une procédure de prévention à été encodée pour 11,03 % (46/417) de la population DMG+
dont pour 33,09 % (45/136) de la population DMG+ fumeurs présumés

On voit qu'une seule procédure de prévention à été encodée sans éléments permettant de penser à un usage de tabac
nécessaire pour calculer score

STANDARDISATION le tiroir A98

Cardio vasculaire	Mesure du poids/évaluation staturo pondérale BMI 19<=25	A98 + Z10,8 examen généraux d autres sous populations définies
	Mesure de la tension artérielle	A98 + mesure tension artérielle
	Mesure du cholestérol	A98 + mesure cholestérol
	Exercice physique	Sédentarité / autre / A98
Vaccination	Vaccin DPT	A98 + Z27,1 ,Z27,2, Z27,3, Z23,5 nécessité vaccination DPT ou DPT+ ou hexavalent
	Vaccin grippe	A98 + Z25,1 nécessité vaccination grippe
Dépistage cancer	Dépistage cancer sein	A98 + Z12,3 examen spécial de dépistage des tumeurs du sein
	Dépistage cancer col	A98 + Z12,4 examen spécial de dépistage des tumeurs du col
	Dépistage cancer colon	A98 + Z12,1 examen spécial de dépistage des tumeurs de l'intestin

STANDARDISATION la gestion des libellés facteurs de risque

- La gestion des facteurs de risques
 - Tiroir facteur de risque : K22 + A21
 - Vue d'ensemble des items important
 - Y compris la normalité

UTILISATION ET FORMATION

- La gestion d'équipe
 - Formation au logiciel et aux classifications
 - Rappels réguliers
 - Gestion de la motivation
 - Intégration des « feed-back » rapide

ORGANISATION DEPUIS 2011

- Réflexion sur le DMG+ (depuis avril 2011?)
- Création d'un dossier (2011 par Gaëtan)
- Création des CAPI utilisables aussi (2011)
- Réunion DMG+ à la venelle en décembre
- Sélection de la population 45-75 actifs
- Envoi d'un courrier de contact (le 1^{er})
- Récolte et encodage des contacts (accueil+ordo)
- Réunion aujourd'hui (together....) journée d'équipe
- Feedback régulier le lundi
- Création de plages de consultations spécifiques
- Dynamique dans 2 groupes tous les mardis
- Élaboration de fiches santé et d'un fascicule personnel remis au patient
- Élaboration d'un auto-questionnaire remis au patient
- Élaboration d'une liste dynamique mise à jour de la population 45-75ans
- Statistiques rendues 1-2x/an et feedback à l'équipe



PROJET DMG+ « LA VENELLE »

■ Les réalisations

Mise en place d'un système de recueil de l'accord du patient

Création auto-questionnaire patient

Création de fiches santé et un folder personnel

Création d'un dossier prévention (EBM Like)

Création de CAPI médecins

Diffusion de messages vidéo et d'un journal

CONTRÔLE ET PILOTAGE DU PROJET DMG+

- Axé sur 3 points:

Le contrôle du déroulement correct du projet

- Son évaluation

- Sa documentation

La communication pour l'organisation

La motivation et satisfaction des acteurs

- Chiffres, impacts, présentations externes

EN 2013, NOUS ÉVALUERONS:

Atteinte des objectifs et donc méthode d'évaluation
de notre impact

Durabilité des changements

Valorisation de notre travail



PROJET DMG+ « LA VENELLE »

- Les grandes lignes

La nature des objectifs : définies par l'ampleur du problème/caractéristiques géographiques/causes/résultats antérieurs (le travail d'analyse préalable - la réunion d'équipe)

But du projet : remplir impératifs légaux/organiser un système routinier/améliorer l'encodage/sortir le rôle préventif du médical (organiser en équipe le qui-fait-quoi et le structurer)

Suivre l'évolution du projet vers la réalisation des objectifs
(feed back régulier, suivi population, plan action 2 h/semaine)