

Marc Jamouille

CISP Club 2016 Gand
14-16 Oct 2016

❖ Hetop & DeCS

❖ Terminologie en Médecine de famille

Contact: Marc Jamouille

marc.jamouille@doct.ulg.ac.be

<http://3cgp.docpatient.net>



ICPC-2 on HeTOP

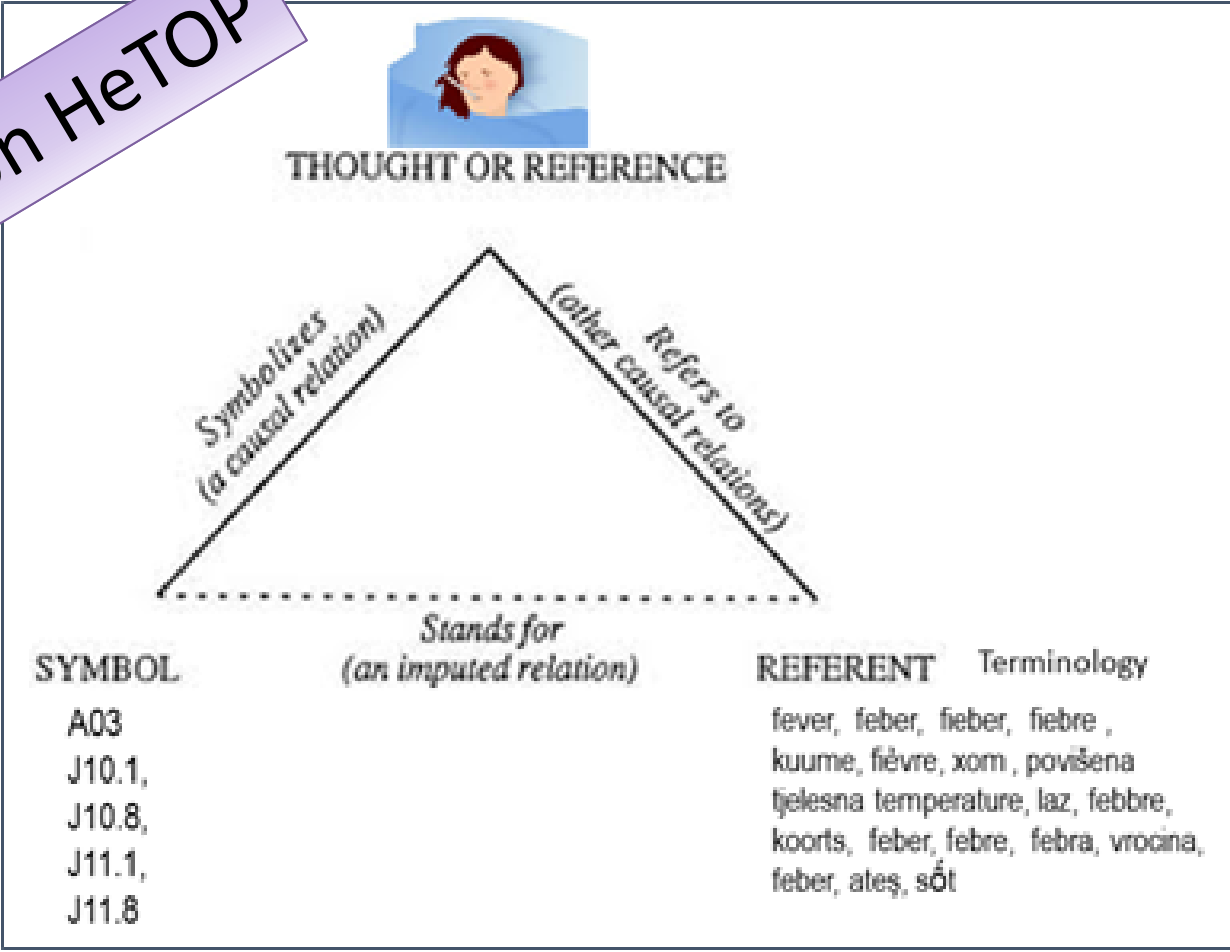


Figure 1 The concept of fever along the Ogden & Richards triangle.
Classification ICPC & ICD, Terminology ICPC from www.hetop.eu

Q-Codes on HeTOP

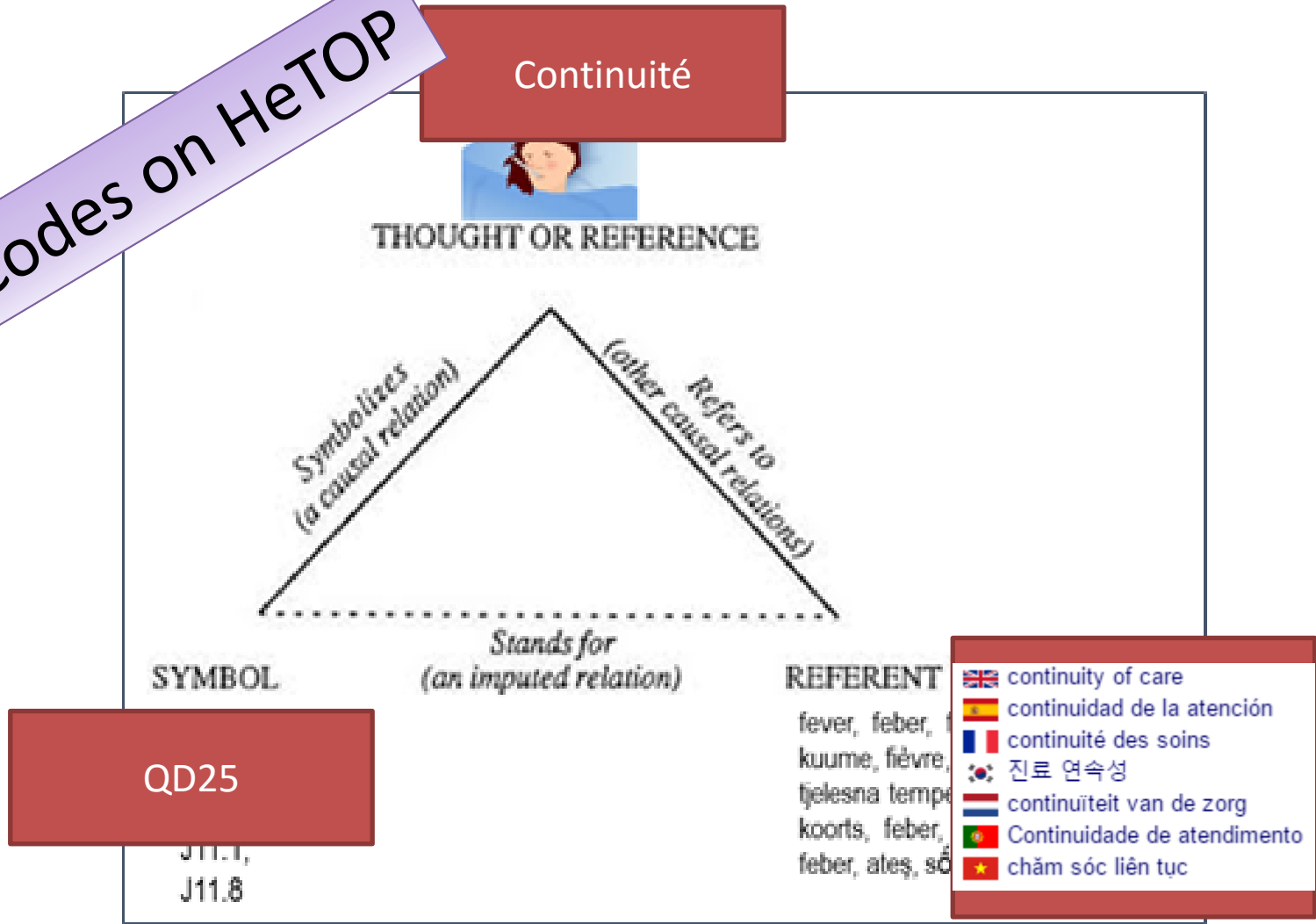


Figure 1 The concept of fever along the Ogden & Richards triangle. Classification ICPC & ICD, Terminology ICPC from www.hetop.eu

Ogden and Richards. The Meaning of Meaning. International library of psychology. Routledge and Kegan Paul. 1923

Q Q-CODES

QC PATIENT'S CATEGORY

QC1 age group

- QC11 infant
- QC12 child
- QC13 adolescent
- QC14 adult
- QC15 elderly

QC2 gender issue

- QC21 men's health
- QC22 women's health
- QC23 sex difference
- QC24 transgender

QC3 social high risk

- QC31 ethnic subgroup
- QC32 refugee
- QC33 homeless
- QC34 prisoner

QC4 addict

- QC41 prescribed drug addict
- QC42 street drug addict
- QC43 game addict

QC5 victim of violence

- QC51 gender-based violence
- QC52 child abuse
- QC53 elder abuse
- QC54 victim of torture
- QC55 ritual mutilation

QC6 survivor

QD DOCTOR'S ISSUE

QD1 communicator

- QD11 encounter
- QD12 doctor-patient relationship
- QD13 counselling
- QD14 systems thinking
- QD15 motivational interviewing

QD2 doctor as carer

- QD21 problem solving
- QD22 comprehensiveness
- QD23 health education
- QD24 clinical competence
- QD25 continuity of care
- QD26 palliative care
- QD27 family planning

QD3 care manager

- QD31 health risk management
- QD32 health issue management
- QD321 medically unexplained symptom
- QD322 multimorbidity
- QD323 shared decision making
- QD324 incidentaloma
- QD325 prescribing behaviour
- QD326 deadoption
- QD33 health status assessment

QD34 genetic issue

QD4 clinical prevention

- QD41 primary prevention
- QD42 secondary prevention
- QD43 tertiary prevention
- QD44 quaternary prevention

QD5 complementary medicine

- QD61 homeopathy
- QD6 medico legal issue
- QD7 professional image
- QD8 work-life balance

QE MEDICAL ETHICS

QE1 personal view

QE2 professional ethics

QE3 bioethics

QE4 infoethics

- QE31 euthanasia
- QE41 confidentiality
- QE42 informed consent

QH PLANETARY HEALTH

QH1 environmental health

QH2 biological hazard

QH3 nuclear hazard

QH4 indoor pollution

QH5 outdoor pollution

QO OTHER

QO1 unable to code, unclear

QO2 acronym

QO3 out of scope of family medicine

QO4 consider new code

QP PATIENT ISSUE

QP1 patient safety

QP2 patient-centredness

- QP21 accessibility
- QP22 temporal accessibility
- QP23 cultural competency
- QP24 affordability
- QP25 acceptability

QP3 quality of health care

QP4 patient perspective

- QP41 patient satisfaction
- QP42 patient knowledge
- QP43 patient autonomy
- QP44 patient culture
- QP45 patient expense

QP5 health behaviour

- QP51 patient's alimentation
- QP52 patient's sexuality
- QP53 self-care

QP64 over the counter

QP65 patient participation

QP61 social network

QP7 patient advocacy

QR RESEARCH

QR1 science philosophy

QR2 epidemiology of primary care

QR21 pharmacoepidemiology

QR22 community-based study

QR3 research method

QR31 qualitative study

QR32 quantitative study

QR321 case-control study

QR322 cohort study

QR323 cross-sectional study

QR324 longitudinal study

QR325 intervention study

QR33 mixed study

QR34 validation study

QR35 action research

QR36 case report

QR4 research network

QR5 research tools

QR51 taxonomy

QR52 scale

QR53 functional status

QR54 observation material

QR6 expert advice

QR7 economics, primary health care

QS STRUCTURE OF PRACTICE

QS1 primary care setting

QS11 management of practice

QS12 economy of practice

QS13 health information management

QS14 practice equipment

QS2 out-of-hours

QS3 practice relationship

QS31 practice collaboration

QS32 referral

QS33 coordination of care

QS4 primary care provider

QS41 family doctor

QS42 nurse practitioner

QS43 midwife

QS44 allied health professional

QS441 physiotherapist

QS442 social worker

QS443 psychologist

QS45 family caregiver

QS46 pharmacist

QT KNOWLEDGE MANAGEMENT

QT1 teaching

QT11 pedagogic method

QT12 teaching organization

QT13 teaching evaluation

QT131 simulated patient

QT14 academic organization

QT2 training

QT21 undergraduate

QT22 vocational training

QT23 continuous medical education

QT24 Balint group

QT25 trainer

QT3 quality assurance

QT31 evidence based medicine

QT32 guideline

QT33 critical reading

QT34 peer review

QT35 accreditation

QT36 quality indicator

QT4 knowledge translation

QT41 publishing

QT42 online knowledge-sharing

QT43 digital library

QT44 electronic communication

QT5 health data reporting

QT51 sentinel network

QT52 adverse event

QT53 health database

© Marc Jamouille 2007-2016



This taxonomy is complementary to ICPC. It is intended to retrieve non-clinical concepts in GP/PM

Citation : Jamouille M, Q-Code, version 2.5, tabular list, copy desk. 2016. <http://3CGP.docpatient.net>

www.hetop.eu

Login : wicc

Pass : wiccdemo

<http://3cgp.docpatient.net/>

Tutorials HeTop/ICPC-2/Q-Codes

Presentations at Wonca world congress 2016, Nov 2. Rio de Janeiro

- **Part I : Exploring HeTOP and ICPC-2 on HeTOP**
- **Part II : Exploring Q-Code on HeTOP**
- **Part III : Editing with DBGUI on HeTOP**
- **See also : Relations between Q-Codes and Quaternary prevention**



HOME

ABOUT THE 3CGP PROJECT

THE Q-CODES

ICPC-2

Terminology in GP/FM



A gauche, les domaines relatifs aux personnes ; les Questions du médecin (QD) et du Patient (QP) ainsi que les Catégories de patient. (QC).

A droite ; les Structure (QS), Gestion de la connaissance (QT) et Recherche & Développement. (QR)

Au centre, joignant le tout ; l'Ethique Médicale (QE).

Les dangers liés à la Santé de la planète (QH), qui forment l'arrière-

figure 5: Les 8 domaines des q-codes sous forme matricielle (design : P. Ouvrand)

plan du travail du médecin, sont représentés par une queue oblique stylisée en triangle. Il faut remarquer que QH bloque aussi la roue.

Q Q-codes (Q-code)

[-] Q Q-codes

- [+] QC patient's category
- [+] QD doctor's issue
- [+] QE medical ethics
- [+] QH planetary health
- [+] QP patient issue
- [+] QR research
- [+] QS structure of practice
- [+] QT knowledge management

[-] QE medical ethics

QE1 personal view

QE2 professional ethics

[-] QE3 bioethics

QE31 euthanasia

[-] QE4 infoethics

QE41 confidentiality

QE42 informed consent

[-] QP patient issue

QP1 patient safety

[-] QP2 patient-centredness

QP21 accessibility

QP22 temporal accessibility

QP23 cultural competency

QP24 affordability

QP25 acceptability

QP3 quality of health care

[-] QP4 patient perspective

QP41 patient satisfaction

QP42 patient knowledge

QP43 patient autonomy

QP44 patient culture

QP45 patient expense

[-] QP5 health behaviour

QP51 patient alimentation

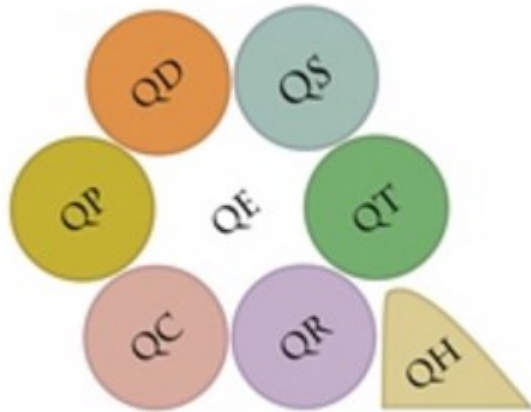
QP52 patient's sexuality

QP53 self-care

QP54 over the counter

[+] QP6 patient participation

QP7 patient advocacy



8 langues sur heTOp

Livre en 6 langues

- *General Practice / Family Medicine Multilingual Terminology – English version*
- Terminologia Multilíngue de Clínica Geral / Medicina de Família e Comunidade - Versão em português
- Terminología multilingüe de la medicina general y de familia- Versión española
- Terminologie multilingue de médecine générale et de famille – Version française
- Een meertalige terminologie in de huisartsgeneeskunde - Nederlandse versie
- Từ điển thuật ngữ đa ngôn ngữ về y học tổng quát và y học gia đình – (Vietnamese)
- -Codes and definitions will be also available online in Korean and Turkish

VERSION FRANÇAISE

DÉPARTEMENT DE MÉDECINE GÉNÉRALE, UNIVERSITÉ DE LIÈGE, BELGIQUE

Terminologie multilingue de médecine générale et de famille

Marc Jamouille, Patrick Ouvrard, Matthieu Schuers



SOCIÉTÉ DE FORMATION THÉRAPEUTIQUE
DÉPARTEMENT DE MÉDECINE GÉNÉRALE

ENGLISH VERSION

General Practice / Family Medicine Multilingual Terminology

Marc Jamouille & Melissa P. Resnick



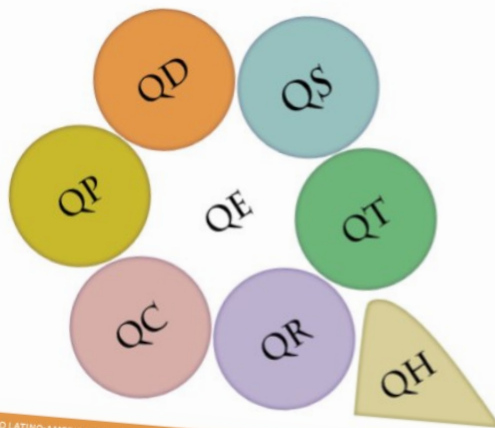
GENERAL PRACTICE, UNIVERSITY OF LIÈGE, BELGIUM

VERSÃO EM PORTUGUÊS


DEPARTAMENTO DE CLÍNICA GERAL, UNIVERSIDADE DE LIÈGE, BÉLGICA


Terminologia Multilíngue de Clínica Geral / Medicina de Família e Comunidade

Marc Jamouille - Arthur Treuherz - Luís Filipe Gomes
Susana Medeiros - Gustavo Gusso



CENTRO LATINO-AMERICANO E DO CARIBE DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (BIRENAC), SÃO PAULO, BRASIL
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA GERAL, UNIVERSIDADE DO ALGARVE, PORTUGAL
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA GERAL, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, BRASIL

 chia sẻ quyết định điều trị

 Chia sẻ quyết định điều trị

Acronymes du Q-Code


 SDM


 PDP

 TDC


 TDC


Définition du Q-Code

 les professionnels de la santé et le patient travaillent ensemble pour prendre des décisions conjointes concernant les soins d'un patient. La PDP exige que les patients soient informés et comprennent les risques et les avantages de leurs options (Cochrane-Legare 2010)

 health care practitioners and patient work together to make joint decisions about a patient's care. SDM requires that patients be educated about and understand risks and benefits of their options (Cochrane-Legare 2010)

 진료의사와 환자가 상의하여 치료에 관한 결정을 내리는 것. 이때 환자는 선택에 따른 득과 실을 충분히 이해하고 있어야 함.

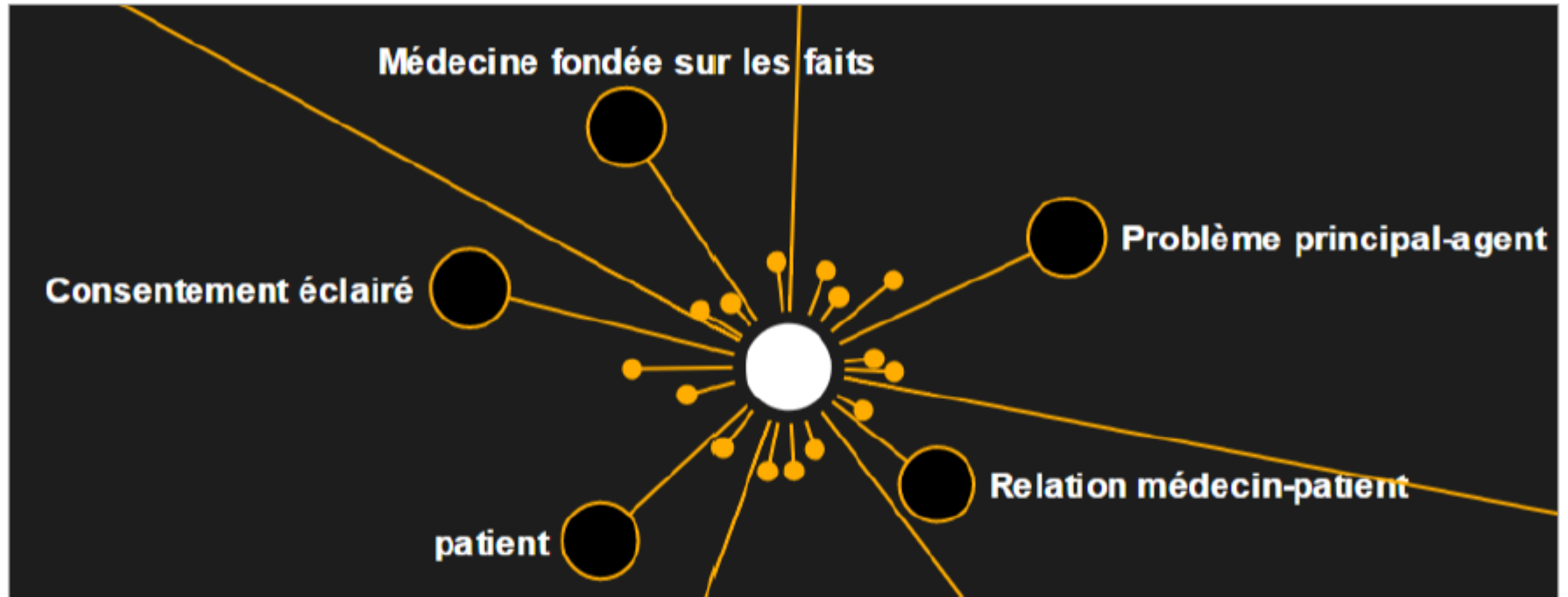
 gezondheidswerkers en patiënt werken samen om gezamenlijke beslissingen over de zorg voor een patiënt te nemen. Gezamenlijke besluitvorming vereist dat patiënten opgeleid worden om risico en voordelen van hun keuzes te begrijpen (Cochrane – Legare 2010)

 nhân viên y tế và bệnh nhân cùng làm việc với nhau để có được quyết định chung về việc chăm sóc sức khỏe bệnh nhân. Chia sẻ quyết định điều trị đòi hỏi rằng các bệnh nhân cần được hướng dẫn và hiểu được các nguy cơ và lợi ích của các lựa chọn của họ. (Cochrane-Legare 2010)

gmb

Lien BabelNet ; bn:0165799n

<http://babelnet.org/>



Lien Dbpedia;

http://dbpedia.org/page/Shared_decision_making

<http://whatworksforhealth.wisc.edu/program.php?t1=22&t2=16&t3=30&id=59>

Q-CODES version 2.5

C CATÉGORIE DE PATIENTS

QC1 groupe d'âge

- QC11 nourrisson
- QC12 enfant
- QC13 adolescent
- QC14 adulte
- QC15 personne âgée

QC2 question de genre

- QC21 santé de l'homme
- QC22 santé de la femme
- QC23 différence de sexe
- QC24 transgenre

QC3 haut risque social

- QC31 sous-groupe ethnique
- QC32 réfugié
- QC33 sans-abri
- QC34 prisonnier

QC4 dépendant

- QC41 dépendant de médicament sous prescription
- QC42 dépendant de drogue de rue
- QC43 dépendant du jeu

QC5 victime de violence

- QC51 violence basée sur le genre
- QC52 maltraitance d'enfant
- QC53 maltraitance des personnes âgées
- QC54 victime de torture
- QC55 mutilation rituelle

QC6 survivant

- QD33 évaluation de l'état de santé
- QD34 question génétique

QD4 prévention clinique

- QD41 prévention primaire
- QD42 prévention secondaire
- QD43 prévention tertiaire
- QD44 prévention quaternaire
 - QD441 surmédicalisation
 - QD442 fabrication de maladie
 - QD443 surinformation
 - QD444 surdépistage
 - QD445 surdiagnostic
 - QD446 surtraitement

QD5 médecine complémentaire

- QD51 homéopathie

QD6 question médico-légale

QD7 image professionnelle

QD8 équilibre travail-vie

QE ÉTHIQUE MÉDICALE

QE1 éthique personnelle

QE2 éthique professionnelle

QE3 bioéthique

- QE31 euthanasie

QE4 info-éthique

- QE41 confidentialité
- QE42 consentement éclairé

10. Terminologie de médecine générale et de famille

Comme expliqué ci-dessus, chaque Q-Code a une définition sélectionnée au départ de terminologies, publications ou dictionnaires disponibles en ligne. On reproduit ci-dessous la liste alphabétique des définitions en français extraites du serveur HeTOP.

Chaque définition correspond donc à un thème abordé par les médecins de famille lors des congrès de médecine générale analysés à ce jour et est suivie de l'acronyme de sa source entre parenthèse ainsi que de son identifiant Q-Code.

En reportant le terme ou le code correspondant sur l'interface www.hetop.eu/Q et après en avoir choisi la langue on obtient la fiche terminologique détaillé de chaque concept tel que décrit au chapitre 7. La fiche terminologique sert elle-même comme interface PubMed et CISFMEF pour interroger ces bases de données aux moyens d'alignements terminologiques du concept recherché.

Label de catégorie	DEFINITION	Q-Code ID
Acceptabilité	L'acceptabilité concerne la distance culturelle et sociale. Cela implique principalement les caractéristiques des prestataires de santé - leur comportement, les questions liées au genre, la bureaucratie excessive, etc. (Hausmann-Muela et al, 2012)	QP25
Accessibilité	L'accessibilité est une mesure de la facilité avec laquelle une population spécifique peut obtenir des services de santé appropriés et être servi dans des institutions de soins au sein du système de santé (IIME)	QP21
Accessibilité économique	Possibilité d'atteindre un plein potentiel de santé. Personne ne peut être empêché de réaliser ce potentiel en raison d'une position sociale ou toute autre circonstance sociale. (MeSH, voir sous équité en santé)	QP24

Equilibre travail - vie	Hiérarchisation adéquate entre travail et style de vie (Dbpedia)	QD8
Équipement de la pratique	Équipements et biens permanents qui durent plusieurs années, par exemple lits, tables d'examen, stérilisateurs, microscopes, balances et bassines. (ECHO)	QS14
Etablissement de soins primaires	Établissement abritant le personnel qui fournit un certain nombre de services de soins de santé. Par exemple : médecins de famille, médecins généralistes, infirmières communautaires, dentistes, cliniques prénatale et infantile, etc. Les services sociaux peuvent également fonctionner à partir d'un tel centre. (Woncadic)	QS1
Etat fonctionnel	Capacité d'une personne à réaliser et s'adapter à son environnement, mesuré à la fois objectivement et subjectivement sur une période déterminée. (Woncadic)	QR53
Éthique de l'information	La branche de l'éthique qui se focalise sur la relation entre la création, l'organisation, la diffusion et l'utilisation de l'information, et les normes éthiques et les codes moraux régissant le comportement humain dans la société (ODLIS)	QE4
Ethique médicale	Identification, analyse et résolution des problèmes moraux qui se posent dans la prise en charge des patients. (Bioethics thesaurus) (du MeSH Ethique clinique)	QE
Ethique personnelle	Vues personnelles, émotions ou clauses religieuses ou de conscience interférant avec le processus de soins et la prestation	QE1

11. Index des termes et identifiants alphanumériques des Q-Codes Version 2.5

Ces termes peuvent être utilisés pour interroger l'interface du serveur HeTOP.

TERMES DE RECHERCHE	Q-CODES		
acceptabilité	QP25	assurance de qualité	QT3
accessibilité	QP21	astreinte	QS2
accessibilité économique	QP24	autonomie du patient	QP43
accessibilité temporelle	QP22	auto-soin	QP53
accréditation	QT35	autosoins	QP53
acronyme	QO2	autre	QO
activités de la vie journalière	QD33	avis d'expert	QR6
ado	QC13	base de données de santé	QT53
adolescent	QC13	bébé	QC11
adulte	QC14	bibliothèque numérique	QT43
agression	QC5	bioéthique	QE3
aïdant familial	QS45	catégorie de patients	QC
alimentation du patient	QP51	certificat	QD6
application de connaissance	QT4	certification	QT35
assistants de médecine infirmière		checkboxes	

Extracteur de Concepts Multi-Terminologique (ECMT v3)

[How-to](#) - [Contact](#) - © 2015 CHU de Rouen - CISMéF.



Dans l'esprit de nombreux professionnels de santé et du grand public, le dépistage permet d'améliorer le pronostic des maladies concernées. Le dépistage s'adresse à des sujets indemnes de symptômes et de signes cliniques, qui, à la suite d'un test positif, passent du statut de bonne santé apparente à celui de malade potentiel. Le champ des dépistages est vaste et la balance bénéfique risque de chacun est très variable. La médecine générale occupe une place privilégiée pour une approche globale du patient et une communication sur les avantages et inconvénients respectifs des différents dépistages. Dans certains cas, un dépistage approprié réduit la mortalité spécifique. Par exemple, le frottis cervico-utérin itératif diminue la mortalité par cancer du col de l'utérus. L'intérêt d'autres dépistages est plus controversé comme celui de la maladie d'Alzheimer ou du diabète de type 2. D'autres n'ont jamais fait la preuve de leur efficacité en termes de réduction de la mortalité (spécifique ou totale), voire sont susceptibles d'altérer la qualité de vie des patients, comme le dépistage du cancer de la prostate par le PSA. L'objectif de cette plénière est de s'intéresser aux principes fondamentaux du dépistage pour initier une réflexion sur le rapport bénéfices risques et la validation des différentes procédures. Comment s'y retrouver ? En pratique, que faire pour les patients ? Comment rappeler concrètement quel bénéfice et quels risques peut attendre le patient quand il s'engage dans une action de dépistage ? Comment utiliser et partager les probabilités populationnelles dans la décision individuelle ? Au cours de cette plénière, le Conseil Scientifique du CNGE propose : * Un rappel des fondamentaux du dépistage (définition, objectifs, modalités de définition d'une cible, dépistage individuel ou organisé) . * Plusieurs illustrations cliniques des effets d'un dépistage en termes de mortalité spécifique ou totale et de balance bénéfique risque (de la situation bénéfique à la situation délétère) . * Un état des lieux des prérequis pour communiquer la notion du risque au patient dans le cadre de la décision médicale partagée (accès aux données, compréhension des chiffres, etc .) . * Une discussion avec la salle.

Effacer 22 phrases annotées en 16793 ms. 6 codes distincts identifiés.

Codes identifiés

Terme	Ter.	Code	CUI	Cond.	Ctxt.
A97 pas de maladie	CIP	A97			
QD13 conseil	CGP	QD13			
QD42 prévention secondaire	CGP	QD42			
QP enjeu du patient	CGP	QP			
QT41 publication	CGP	QT41			
X75 cancer du col de l'utérus	CIP	X75			

Maria Ana Mariño	MD	Argentine
Ricardo La Valle	MD, PhD	Argentine
Mario Acuña,	MD	Argentine
Marc Jamouille	MD	Belgique
Carl Steylaerts	MD	Belgique
Johan Brouns	MD	Belgique
Johan Wans	MD, PhD	Belgique
Robert Vander Stichele	MD, PhD	Belgique
Frank Buntinx	MD, PhD	Belgique
Serdal Sanak	BS	Belgique
Nora Jamouille	BA	Belgique
Sophie Jamouille	MSc	Belgique
Gustavo Gusso	MD, PhD	Brésil
Arthur Alberto Correa Treuherz	BS, BA	Brésil
Raquel Vaz Cardoso	MD, MSc	Brésil
Armando Henrique Norman	MD, PhD	Brésil
Patrick Ouvrand	MD	France
Matthieu Schuurs	MD	France
Stefan Darmoni	MD	France
Julien Grosjean	MSc, PhD	France
Thomas Kuehlein	MD, PhD	Allemagne
Luis Felipe Gomes	MD, PhD	Portugal
Susana Medeiros	MD	Portugal
Jong-Myon Bae	MD, PhD	Corée du Sud
Daniel Widmer	MD	Suisse
Zekeriya Akturk	MD, PhD	Turquie
Ayça Çetinbaş	MD	Turquie

