

# **GROUPE LORRAIN D'AUDIT MEDICAL**

RESEAU EPIDEMIOLOGIQUE LORRAIN

SITE INTERNET : <http://www.glam.fr.st>

## **COMPTE RENDU DE LA SEANCE DU** **08/11/2000 à METZ.**

Présents : Drs. MF.Baudoin, J.Birgé, J.Joly, E.Steyer.

Invité : N. Nussli, étudiant en médecine (3<sup>ème</sup> cycle de médecine générale)

Excusés : Drs. JF.Burte, P.Cartigny, JM.Perrier; Mrs. P.Françoise, O.Fuant.

### **INFORMATIONS GENERALES**

1. J.Brami, responsable des correspondants régionaux de l'ANAES, se propose de participer à une de nos séances de travail à condition que ce soit un mardi (au lieu du mercredi habituel)  
Sa demande est acceptée et J.Birgé est chargé de trouver une date qui convienne à la majorité (le déplacement de la séance du 7 mars au 13 mars est suggéré)
2. Un calendrier prévisionnel des audits 2000/2001 est établi :
  - 4<sup>ème</sup> trimestre 2000 :
    - ❖ 1<sup>er</sup> tour HTA
  - 1<sup>er</sup> Trimestre 2001
    - ❖ 1<sup>er</sup> tour THS
    - ❖ 1<sup>er</sup> tour ORDONNANCES (?)
    - ❖ 2<sup>ème</sup> tour HEPATITE B
  - 2<sup>ème</sup> trimestre 2001
    - ❖ 1<sup>er</sup> tour ANGOR STABLE
    - ❖ 2<sup>ème</sup> tour ALCOOL TABAC (1<sup>er</sup> tour juin 1999 - juin 2000)
  - 4<sup>ème</sup> trimestre 2001
    - ❖ 1<sup>er</sup> tour DYSLIPIDEMIES
    - ❖ 2<sup>ème</sup> tour CARENCE MARTIALE (1<sup>er</sup> tour décembre 1999 - juin 2000)

### **AUDITS EN COURS D'EXPLOITATION**

#### **Audit aérosols doseurs**

Analyse statistique (E.Steyer) et publication (J.Birgé) à envisager.

#### **Audit incontinence urinaire (JM.Perrier)**

Id.

#### **Audit scoliose (MF.Baudoin)**

MF.Baudoin se propose d'écrire un article et de l'adresser à la revue du Prat.

Cet audit pose plusieurs problèmes :

- Difficultés de recrutement : les généralistes estiment probablement que le dépistage des scoliozes réalisé en médecine scolaire les libère de cette tâche
- Difficultés d'inclusion : la trace du dépistage pouvait figurer sur le carnet de santé de l'enfant qui n'est pas toujours présenté lors de la consultation. Le décalage entre la période de dépistage (variable selon le sexe) et la période d'inclusion compliquait encore la situation.

## AUDIT EN COURS

### L'audit Objectif manométrique du traitement de l'HTA

20 grilles sont rentrées. E.Steyer fait remarquer que nos hypertendus bénéficient de fréquents ajustements thérapeutiques : il n'est pas si simple d'inclure rapidement des hypertendus que nous considérons comme équilibrés depuis au moins un an (cf. les critères d'inclusion).

J.Birgé constate que les premières grilles qui lui sont retournées concernent des patients parfaitement équilibrés.

## AUDITS ENTRE DEUX TOURS

### Vaccination des adolescents et jeunes adultes contre l'hépatite B. (J.Joly).

Le 2<sup>ème</sup> tour sera lancé en janvier 2001 et concernera les 16 médecins qui ont participé au 1<sup>er</sup> tour : 75% des patients inclus vaccinés, 75% des patients vaccinés avec mention de la vaccination dans le dossier médical.

Les recommandations suivantes sont formulées pour tenter d'améliorer ces scores :  
**"Utiliser les situations où ces adolescents et jeunes adultes consultent (certificats d'aptitude sportive, contraception,..) pour proposer la vaccination.. Chacun trouvera le moyen de réaliser un aide mémoire "papier" ou informatique. Disposer de quelques vaccins d'avance permet de faciliter la vaccination."** Rappelons que la vaccination de 800 000 adolescents préviendrait 3 à 29 hépatites fulminantes et 12 à 147 cirrhoses ou hépatocarcinomes (BEH N°9, 2/03/1999)

La situation est complexe :

- La vaccination systématique en classe de 6<sup>ème</sup> a été suspendue le 1/10/1998. Une partie des adolescents âgés de 15 ans lors du 2<sup>ème</sup> tour n'a pas bénéficié de la campagne de vaccination en milieu scolaire.
- La mise sur le marché d'un vaccin hexavalent en 2001(?) relancera t-il l'intérêt des médecins pour la vaccination contre l'hépatite B.

### Le dossier médical permet-il de connaître le statut des patients par rapport à l'alcool et au tabac ? (J.Birgé et P.Plane).

Le 2<sup>ème</sup> tour aura lieu au 2<sup>ème</sup> trimestre 2001.

### Dépistage de la carence martiale (MH. Boulier)

Le 2<sup>ème</sup> tour aura lieu au 4<sup>ème</sup> trimestre 2001.

## AUDITS EN COURS D'ELABORATION

### Durée du traitement hormonal substitutif de la ménopause. (MF.Baudoin)

La grille est prête.

L'argumentaire a été adressé, pour validation, au Dr. Rozenbaum. (président de l'Association Française pour l'Etude de la Ménopause) Les modifications proposées par le Dr Rozenbaum et l'ensemble de l'argumentaire ont fait l'objet d'une analyse et cette nouvelle mouture sera envoyée au Dr Rozenbaum.

Cet audit difficile sera proposé aux médecins déjà impliqués dans l'évaluation (environ 150) et sera financé par le REL sur les fonds qui restent à la disposition du GLAM (cf. audit aérosols)

### Les règles de rédaction de l'ordonnance (J.Birgé et S. Perdreau)

Mlle Perdreau ne se manifeste plus ce qui met en péril ce projet....

## AUDITS EN PROJET

**"Dyslipidémies"** : Plusieurs audits sont concevables : dépistage ? (cf. recommandation récente de l'ANAES), connaissance par le patient des mesures diététiques, résultats du traitement...

O.Fuant, étudiant en médecine, se propose de monter un audit et d'en faire son sujet de thèse...

Cet audit pourrait intéresser un grand nombre de confrères : ce sera l'audit adressé à tous les généralistes lorrains en 2001.

### La prise en charge le l'angor stable (J.Birgé et J.Joly)

L'argumentaire pourrait reposer sur la recommandation de l'ANAES à laquelle J.Joly a participé : une Epreuve d'effort annuelle est indiquée.

On pourrait y ajouter un volet thérapeutique : **Aspirine**, **Bétabloquants**, prise en charge d'une éventuelle hyperCholestérolémie, **Dérivés nitrés**.

ABCDE : l'aide mnémotechnique est commode.

N.Nussli, étudiant en médecine, se propose pour monter cet audit et en faire son sujet de thèse. Il a commencé la recherche bibliographique et contacté le Pr. Zannad qui a accepté de superviser ce travail.

Une première grille est esquissée et les premières difficultés apparaissent :

- Quelle définition simple de l'angor stable ?
- La prévalence de l'angor stable est - elle suffisante pour faire un audit ? : une étude de faisabilité est proposée
- La notion de l'épreuve d'effort annuelle est très récente et risque de décourager les confrères. Mais, les autres critères (aspirine...) sont suffisamment ancrés dans la pratique quotidienne pour compenser la difficulté..

### Un 3<sup>ème</sup> tour de l'audit pesée( 1<sup>er</sup> tour en 1995, 2<sup>ème</sup> en 1997) pour

1. Vérifier la persistance de la modification des pratiques
2. Proposer un 2<sup>ème</sup> tour à ceux qui ont réalisé le 1<sup>er</sup> en 1997
3. Répondre à la question : l'informatisation est-elle un outil performant pour améliorer notre pratique...du suivi pondéral ?

## PROCHAINE SEANCE :

**10/01/01 : METZ (domus médica, 20 h45)**