

GROUPE LORRAIN D'AUDIT MEDICAL



RESEAU EPIDEMIOLOGIQUE LORRAIN

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



COMPTE RENDU DE LA SEANCE DU 12/09/2001 à METZ.

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

Invités : O.Fuant et M.Helaine. étudiants en médecine (3^e cycle de médecine générale)

Excusés : Drs. JL.Adam, C.Fischer, P.Plane, JM.Perrier
P.Françoise (Ingénieur qualité, URML)

AUDITS TERMINES

Audit aérosols doseurs (J.Birgé)

Un article est en cours de rédaction (J.Birgé et E.Steyer)

Audit incontinence urinaire (JM.Perrier)

Audit scoliose (MF.Baudoin)

AUDIT EN COURS

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

Cet audit a été adressé aux 218 généralistes qui ont déjà réalisé au moins un audit. Il est disponible pour tous les volontaires sur le site et auprès de la responsable.

Les 1ers résultats, concernant 25 participants et 466 patientes incluses, sont les suivants :

Patientes traitées:

- Traitement en cours : 49%
- THS dans le passé, actuellement interrompu : 18%
- Patientes jamais traitées : 32%

Traitement supérieur à 7 ans : 33 % des patientes, 49% des patients traitées

IL serait intéressant de connaître le pourcentage de femmes ayant un traitement en cours ou ayant eu un traitement de plus de 7 ans, ce qui nous permettrait de répondre précisément à la question de l'audit. Nous sommes dores et déjà très au dessus des moyennes nationales en ce qui concerne le % de patientes traitées : 68% dans ce travail contre 34% des femmes de 60 à 64 ans selon Rozenbaum (Rozenbaum H. Comment "la génération 68" aborde t'elle la ménopause ? *Reprod.Hum.*1999;12 : 389-397)

Cet audit est en cours : vous pouvez encore inclure

AUDITS ENTRE DEUX TOURS

L' Objectif manométrique du traitement de l'HTA

M.Helaine a commencé l'exploitation des 78 grilles et des 1841 patients (de moins de 70 ans) inclus.

D'assez nombreux médecins n'ont pas respecté les critères d'inclusion et 148 patients inclus ont plus de 70 ans.

Nous nous étions fixé les objectifs suivants :

- 50% des mesures inférieures à 140/90
- 75% des mesures inférieures à 160/95

Les résultats de ce 1^{er} tour sont les suivants :

- 52 % des mesures sont strictement inférieures à 140/90.
- 73% des mesures sont inférieures ou égales à 140/90.
- 84% des mesures sont inférieures à 160/95
- 82% des patients ont au moins 2 valeurs strictement inférieures à 140/90 :
- 88% des patients de plus de 70 ans ont au moins 2 valeurs de leurs systoliques inférieures à 150

Il serait intéressant de connaître le pourcentage des patients de plus de 65 ans chez lesquels l'objectif est atteint.

L'objectif ("la norme") que nous nous étions fixé est atteint et il n'y aura pas de 2^e tour.

La qualité rédactionnelle de l'ordonnance (J.Birgé et S. Perdreau)

Environ 75 médecins ont donné leur accord et l'exploitation des ordonnances est en cours (Mlle Perdreau).

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

Il est décidé de renoncer au 2^e tour.

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^e tour a été envoyé fin avril aux 35 participants du 1^{er} tour et 17 d'entre eux ont renvoyé leurs grilles.

Des relances téléphoniques sont en cours pour motiver les 18 médecins "en panne de 2^e tour".

Dépistage de la carence martiale (MH. Boulier)

Le 2^e tour est à lancer.

AUDITS EN COURS D' ELABORATION

La prise en charge le l'insuffisance coronaire stable (J.Joly et N.Nussli)

La grille et l'argumentaire sont prêts. Il reste à trouver un financement : Le laboratoire qui commercialise le Kardégic® a refusé son aide. Quelles sont les autres possibilités :

- Le labo qui commercialise le Cardiosolupsan® (qui pourrait se charger d'établir un contact ?)

- L'URML

Il serait navrant de renoncer à cet audit qui est bouclé. Le temps presse : le risque est grand de voir apparaître des études de bon niveau remettant en cause tout ou partie du référentiel

Hypercholestérolémie (JM.Heid et O.Fuant)

O.Fuant a rencontré le Pr. Ziegler qui formule plusieurs objections :

- La diététique conseillée au patient dyslipidémique vise à diminuer le risque vasculaire et non à faire baisser le taux de LDL (exemple du poisson qui diminue le risque d'infarctus sans modifier la cholestérolémie)
- IL n'existe pas clairement de valeur cible pour l'AFFSAPS mais seulement un seuil d'intervention.
- Les œufs ne sont pas interdits aux patients dans un 1^{er} temps. En effet, seule une minorité des patients serait sensible au cholestérol alimentaire.

Nous avons donc modifié l'argumentaire, les photos et la question à poser aux patients pour tenir compte de ces remarques.

Le Pr. Ziegler souhaite également poser d'autres questions à l'occasion de cet audit (Taux initial du LDL et date du dernier dosage, type de traitement). Cela alourdirait l'audit et risquerait de diminuer le nombre de médecins participants.

AUDITS EN PROJET

Contraception (JM.Perrier)

Le dysfonctionnement : en 1995, 220 000 IVG en France dont 20 000 avant l'âge de 20 ans. 11000 de ces IVG seraient dus à un oubli de pilule (étude "OUPIL"). 40 % des utilisatrices de pilule ne respecteraient pas correctement la semaine d'arrêt. L'information donnée lors de la prescription et, plus encore, lors du renouvellement, est en partie en cause et peut sans doute être améliorée : ce serait l'objectif de cet audit.

Les questions : que sait la patiente de la conduite à tenir en cas d'oubli (quel est l'intervalle de sécurité ?) Comment utilise-t-elle sa pilule ? Il reste à formuler les questions pour en faire des critères objectifs et mesurables...

Un 3^{ème} tour de l'audit pesée(1^{er} tour en 1995, 2^e en 1997) pour

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

Quel audit régional pour 2002 ?

Quelques pistes :

- La contraception (JM.Perrier)
- L'HTA du sujet âgé (J.Birgé)
- L'insuffisance cardiaque (J.Birgé)

LE CALENDRIER 2001/2002 DES REUNIONS DU GLAM

- Mardi 13 novembre 2001
- Mercredi 16 janvier 2002
- Mardi 12 mars 2002
- Mercredi 15 mai 2002

LE SITE (<http://www.glam.fr.st>) et La" MAILING LIST"

Le site est opérationnel, mis à jour régulièrement (ce compte rendu y figure) et devrait prochainement figurer parmi les liens que le site de l'ANAES (et celui de l'AMMPPU : c'est un scoop) propose.

Le forum de discussion n'est pas utilisé. Il est décidé de créer une "mailing list" qui offrira à tous les professionnels de santé intéressés par l'évaluation, un espace de parole et de débats.

Vous recevrez dans quelques jours une proposition d'inscription et les modalités pratiques d'utilisation.

**PROCHAINE SEANCE :
13/11/01 : METZ (domus médica, 20 h45)**