



GROUPE LORRAIN D'AUDIT MEDICAL

1A place du marché 57220 Boulay – 03 87 57 33 66

S'évaluer pour évoluer

<http://www.glam-sante.org>



GLAM : réunion du 6 septembre 2006

Présents : MF.Baudoin, J.Birgé, D.Blanchard, J.Joly, A.Mathieu, M.Schaefer, E.Steyer.

Invités : J.Fischer, E.Masnada, A.Pluche, F.Poirot.

Excusés : G.Alin, Cl.Berr, J.Crestani, M.Doron, G.Dubois, D.Evrard, D.Jeandel, P.Lucquin, JM.Marty, P.Laburte, JM.Pauly, I.Pecqueux, T.Srouji, N.Steyer, Ch.Walter.0

REUNION DU CA

1. Les comptes rendus du CA et de la séance de travail du 28 juin 2006 sont approuvés
2. Le présent ordre du jour est approuvé

3. **Le paysage Lorrain de l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP)**

LORFORMEC a déposé son dossier de demande d'agrément auprès de la HAS en avril dernier. Le dossier a été transmis aux conseils nationaux de fmc qui donneront leur avis (purement consultatif).

24 octobre 2006 : le CNFMC (médecins libéraux) a enfin envoyé son avis et la HAS devrait donner son agrément très prochainement

N.Steyer a été nommé par LORFORMEC vice président, chargé de l'EPP (AG de LORFORMEC du 30 juin 2006)

Le GLAM sera la structure projet, chargée de mettre au point et de diffuser les audits.

Font partie de la structure projet les membres du GLAM suivants :

MF.Baudoin, J.Birgé, D.Blanchard, J.Joly, JM.Marty, JM.Pauly, M.Schaefer, E.Steyer, N.Steyer.

Plusieurs types d'évaluation seront mis en œuvre par LORFORMEC organisme agréé :

1. Evaluation ponctuelle
 - Les audits (actuels : diffusion large, 2 tours, évaluation individuelle)
 - Les audits au sein d'un groupe de fmc LORFORMEC : un groupe choisit un audit parmi ceux disponibles (audits à actualiser et valider) et en réalise les 2 tours.
 - Un audit à l'issue d'un séminaire de fmc
 - Un audit à l'issue d'une séance du cycle appropriation des recommandations (en cours, cette année à l'AMMPPU)
2. Evaluation continue
 - La répétition d'actions ponctuelles (cf. ci-dessus)
 - La participation à un groupe d'analyse de pratiques (alias groupes de "pairs")
 - La participation à une revue de morbi mortalité (en cours d'expérimentation à l'AMMPPU)
 - La participation régulière à un cycle d'appropriation des recommandations couplé à des audits

Chacune de ces actions sera accompagnée et validée par un médecin habilité.



GROUPE LORRAIN D'AUDIT MEDICAL

1A place du marché 57220 Boulay – 03 87 57 33 66

S'évaluer pour évoluer

<http://www.glam-sante.org>



Les médecins lorrains de médecine ambulatoire pourront donc se tourner vers l'URML (pour de l'EPP dérivée du décret de déc. 99) ou vers LOFORMEC (en attendant d'autres organismes qui demanderont leur agrément)

Les médecins salariés de l'hôpital public s'adresseront à Evalor..

Les médecins libéraux exerçant en milieu hospitalier (ou à exercice mixte) auront le choix entre Evalor et LORFORMEC (entre autres)

Les médecins spécialistes se tourneront probablement vers leurs sociétés savantes qui demanderont l'agrément.

Trois réunions du groupe de pilotage ont déjà eu lieu les 5 et 26 juillet et 30 août.

Les cadres de LORFORMEC sont invités à une réunion d'information le 26 septembre.

Le GLAM doit actualiser les audits disponibles et intégrer certains des référentiels de la HAS.

Chaque audit sera revu par l'un de nous :

PESEE : D.Blanchard

CARENCE MARTIALE : A.Mathieu

HTA : MF.Baudoin

AEROSOLS DOSEURS : J.Birgé

ALCOOL/TABAC (et autres addictions) : J.Joly

4. Le groupe de travail GLAM / Association des Biologistes de Moselle est en panne. Il est question de le relancer à la demande de Néphrolor (et de notre projet commun d'audit dépistage de l'insuffisance rénale)
5. Le compte rendu des AG et la composition du bureau seront transmis au tribunal (E.Steyer)

AUDITS TERMINES, non encore publiés

1. **HTA** est encore "publiable"...si quelqu'un souhaite s'en charger
2. **Insuffisance coronaire stable** : premier texte de N.Nussli. en attente de l'exploitation finale du 2^{ème} tour pour texte définitif ?
Une belle démonstration de l'intérêt de l'audit pour améliorer les pratiques : à publier, absolument

AUDIT terminé, en cours d'exploitation

Antibiothérapie en médecine ambulatoire.

Audit clos (fin d'inclusion 30 septembre 2006)



A ce jour (24 octobre), 92 médecins (/183 soit toujours 50% de participation lors du 2^{ème} tour) ont renvoyé leur grille.

E.Engler se charge de l'exploitation.

AUDIT 1^{er} tour en cours

1. Dépistage de l'hépatite C chez les sujets à risque (Ph.Thomas, thèse J.Fisher)

Cet audit est en panne et c'est regrettable

Environ 1000 invitations ont été adressées aux généralistes de Moselle début 2006, 30 demandes explicites d'audit ont été retournées et 7 grilles sont rentrées. Un désastre !

Il est décidé :

- de prendre contact avec les réseaux ville/hôpital toxicomanie 54 et 57 pour leur demander de diffuser l'audit.
- De promouvoir cet audit lors des réunions de fmc
- De ne pas utiliser le canal de la visite médicale de l'industrie pharmaceutique pour diffuser l'audit. Ce point fait l'objet d'un débat à l'issue duquel le risque majeur de conflits d'intérêt nous fait renoncer à ce type de collaboration.

2. Gestion des oublis de contraception orale (J.Birgé, thèse E.Masnada)

N'oubliez pas d'inclure et de renvoyer vos grilles.

40 grilles (dont 30 pour les généralistes) sont déjà rentrées. Une relance sera faite par courriel et la date de fin d'inclusion est fixée au 30 septembre.

AUDIT entre 2 tours

Hypercholestérolémie

187 participants et 3540 patients inclus.

Exploitation du 1^{er} tour réalisée (O.Fuant)

Quelques éléments de cette exploitation :

25% des patients ont 0 ou 1 facteur de risque, 34% sont coronariens.

On retrouve un dosage du LDL avant traitement chez 56% des patients.

Réponses aux photographies : 75% de bonnes réponses dont gruyère et bœuf (80%), margarine (54%), pain (59%). 35 % des patients répondent juste à au moins 8 photos (/9)

20% des patients sont traités à tort (LDL initial inférieur à l'objectif). Ce taux atteint 83% pour les patients sans facteur de risque (objectif 2.20g/l)



30% des patients sont insuffisamment traités (LDL supérieur à l'objectif) et ce taux atteint 60% pour les patients à haut risque (objectif 1g/l)

30 % des médecins ont atteint l'objectif en terme d'éducation diététique (avoir 75 % de ses patients répondant juste à au moins 7 des 9 photographies) et **21% des médecins ont atteint l'objectif de l'audit concernant la valeur du LDL** (80% de patients en dessous de l'objectif)

Une réunion du groupe de pilotage (14 novembre) et un deuxième tour sont donc à organiser.

La prévention du spina bifida par l'acide folique

(J.Birgé et M.Doron)

Le 1^{er} tour est clos.

Cet audit connaît une version hospitalière puisque le Pr Barbarino a souhaité le proposer aux médecins de la maternité qui prennent en charge des patientes dans le cadre de la procréation médicale assistée. Premier et bel exemple de contagion de nos audits...à suivre.

Voici une première exploitation parvenue après la réunion du 6 septembre :

L'audit a été envoyé à 2769 médecins lorrains (2615 généralistes et 154 gynécologues obstétriciens.)

Nous avons recueilli 53 grilles d'audit dont 50 exploitables correspondant à un taux de réponse de 1,8%

Le nombre total de patientes incluses est de 581.

17 % des patientes incluses ont bénéficié d'une supplémentation conforme aux recommandations : un 2^{ème} tour est justifié et sera lancé en juin 2007

AUDIT 2^{ème} tour en cours

Rubrique provisoirement vide

AUDITS prêts (ou presque)

1. **La prise en charge des patients sous Subutex®** (JM.Marty et le réseau ville hôpital toxicomanies)

JM. Humbert (thésard) est absent. Cf. compte rendu précédent.

2. **La prise en charge de la gastroentérite du nourrisson** (M.Schaeffer et A.Pluche)

Grille et lettre sont revues et corrigées. Il s'agira d'un audit rétrospectif.

Il convient maintenant de tester la grille et les modalités d'inclusion.

Les médecins de PMI seront invités à participer.



Il apparaît que le mode d'inclusion initialement choisi (enfants de moins de 3 ans) n'est pas opérationnel. La GE du nourrisson de moins de 2 ans n'est pas si fréquente en médecine générale et il faut élargir la classe d'âge de recrutement pour ne pas rendre la phase de recueil trop longue. Il faut tester une modalité d'inclusion avec des enfants âgés de moins de 4 ou 5 ans ?

Sont volontaires pour tester la faisabilité de la grille : MF.Baudoin, D.Blanchard, J.Birgé et E.Steyer

AUDITS EN COURS D'ELABORATION

1. **Le dépistage de l'insuffisance rénale.** (E.Steyer) Partenariat néphrolog. Cf compte rendu précédent.

2. **Le dépistage du cancer du sein par la mammographie chez les femmes de 50 à 75 ans.**

La synthèse de Prescrire (mai 2006) nous incite à la prudence car finalement, le niveau de preuve du bénéfice du dépistage étant bien faible....le débat reste ouvert.

3. **Le traitement par AVK : respect des indications et suivi par INR** (J.Birgé et F.Poirot)

Les AVK sont la 1^{ère} cause d'hospitalisation pour iatrogénie (étude ENEIS) ce qui justifie pleinement un audit sur ce thème.

Les critères pourraient être les suivants : indication conforme ? connaissance par le patient de l'objectif INR (et conformité), vitamine K disponible ?

A affiner : Cible ? Mode d'inclusion ? Partenariats ?.....

Une première version de la grille est proposée

4. **la vaccination contre la coqueluche des jeunes adultes** (J.Birgé et V.Bravetti)

AUDITS EN PROJET

1. **Dépistage du diabète gestationnel** (JM.Pauly) cf. compte rendu précédent

2. **Le dépistage de l'amblyopie** (RPC ANAES)

3. **Les interactions médicamenteuses** (J.Joly)

4. **L'éducation du patient diabétique** (J.Birgé et Ph.Jan, diabétologue à Bar Le Duc)

5. **Varices et contention veineuse** (MF.Baudoin)



GROUPE LORRAIN D'AUDIT MEDICAL

1A place du marché 57220 Boulay – 03 87 57 33 66

S'évaluer pour évoluer

<http://www.glam-sante.org>



6. **La prescription des antiagrégants** (E.Steyer)
7. **L'impuissance : dépistage** (JM.Pauly)
8. **Les conseils de prophylaxie antipaludéenne** (7000 cas de paludisme d'importation chaque année en France, 15 à 20 décès par an selon le BEH du 11/06/2002) (J.Birgé)

LE SITE

Il poursuit son activité : il est indexé sur le CHU de Rouen et sur HON (guide de bonne conduite) et reçoit mille visiteurs par semaine. Il fait partie des liens que propose le site de l'HAS.

Il a été mis à jour le 23 aout.

**La prochaine réunion aura lieu le mercredi 15 novembre
2006 (domus médica. Metz)**

J.Birgé, le 24 octobre 2006