

1. Méthodes

Fonctionnement du CGEP

Le CGEP regroupe des médecins généralistes (MG) libéraux et salariés. Son fonctionnement est indépendant de l'industrie pharmaceutique.

L'objectif de cette association est l'amélioration de la santé par l'amélioration des pratiques professionnelles. Le moyen privilégié pour atteindre cet objectif est la formation couplée à l'analyse de nos pratiques professionnelles (AnPP) entre pairs.

Le programme de FMC

Ce programme d'amélioration des pratiques a été mis en place en 2007, par un groupe spécifique du CGEP.

23 médecins généralistes s'y sont inscrits et se sont engagés à faire un minimum de 4 analyses de pratiques par an, pendant 3 ans.

Organisation du programme

Les indicateurs de pratique clinique sont choisis par un groupe spécifique au sein du CGEP, avec un conseil scientifique externe. Ces indicateurs doivent répondre aux critères de pertinence par rapport à la pratique, de faisabilité en pratique quotidienne et de fiabilité scientifique.

Les 9 thèmes annuels proposés sont soumis à une analyse des pratiques, reposant sur un indicateur. Les participants remettent leur AnPP anonymement.

Au cours d'une réunion organisée pour chaque thème, a lieu l'échange de pratiques entre pairs, la confrontation de la pratique avec celle d'un expert extérieur, et la confrontation de la pratique en regard d'un dossier comprenant les références scientifiques.

Cette formation est suivie de rappels par courriels. Une deuxième analyse a lieu plusieurs mois après la première, avec pour double but d'objectiver une modification de la pratique professionnelle, et de vérifier l'adhésion à l'indicateur proposé.

2. Les indicateurs analysés en 2009

Thème	Indicateur	Question posée
Obésité enfants	Prise en compte de l'IMC et des courbes de croissance	Sur les 5 prochains patients de moins de 15 ans présentant un surpoids, dans combien de cas une courbe d'IMC est établie?
Diététique du diabétique	Consacrer du temps pour le régime alimentaire du diabétique	Chez les 5 prochains patients diabétiques, combien de fois avez-vous consacré depuis 2 ans une consultation spécifique pour parler de l'équilibre alimentaire ou bien avez-vous adressé le patient à une diététicienne?
Infections sexuellement transmissibles	Donner des conseils d'utilisation du préservatif	Dans les 3 dernières consultations pour suspicion d'IST, combien de fois avez-vous donné des conseils pour la bonne utilisation du préservatif?
Pathologies iatrogènes chez la femme enceinte	AINS contre indiqués chez la femme enceinte	Dans les 5 prochains dossiers de femme enceinte, combien de fois vous êtes vous informé et/ou avez-vous mis en garde contre la prise d'AINS au cours de la grossesse?
Prescription de la NFS chez un adulte	Avoir une idée préalable de ce que l'on cherche quand on demande un examen complémentaire	Pour les 10 dernières NFS demandées, dans combien de cas pouviez-vous dire ce que vous avez réellement recherché?
Troubles du sommeil chez l'adulte	Eviter les BZD au long cours pour les troubles du sommeil	Sur les 5 prochains patients dont le renouvellement d'ordonnance comporte un hypnotique, dans combien de cas un entretien approfondi sur le trouble du sommeil a-t-il été pratiqué avec proposition d'alternative thérapeutique ou comportementale?
Vertiges centraux et périphériques	Réaliser une approche diagnostique par la clinique en se passant d'examen complémentaire	Sur les 3 prochains patients se plaignant de vertiges, combien de fois avez-vous pu porter un diagnostic précis sans l'aide d'examen complémentaires ni de consultation spécialisée?
Traitement oral du diabétique de type 2	Ne pas prescrire de glitazones	Sur les 3 prochains dossiers de patients que vous suivez et à qui a été prescrit une glitazone, combien de fois avez-vous mis en garde contre les effets indésirables de cette classe thérapeutique?
Certificat d'aptitude au sport	Pas de délivrance bâclée d'un certificat d'aptitude pour le sport	Examen du rachis, auscultation cardiaque et PA sont-ils notés dans les 3 prochains dossiers de patients à qui vous avez délivré un certificat d'aptitude au sport ?

3. Résultats : participation

En 2009, 23 MG se sont inscrits au programme d'amélioration des pratiques professionnelles

Sur les 9 analyses des pratiques proposées,

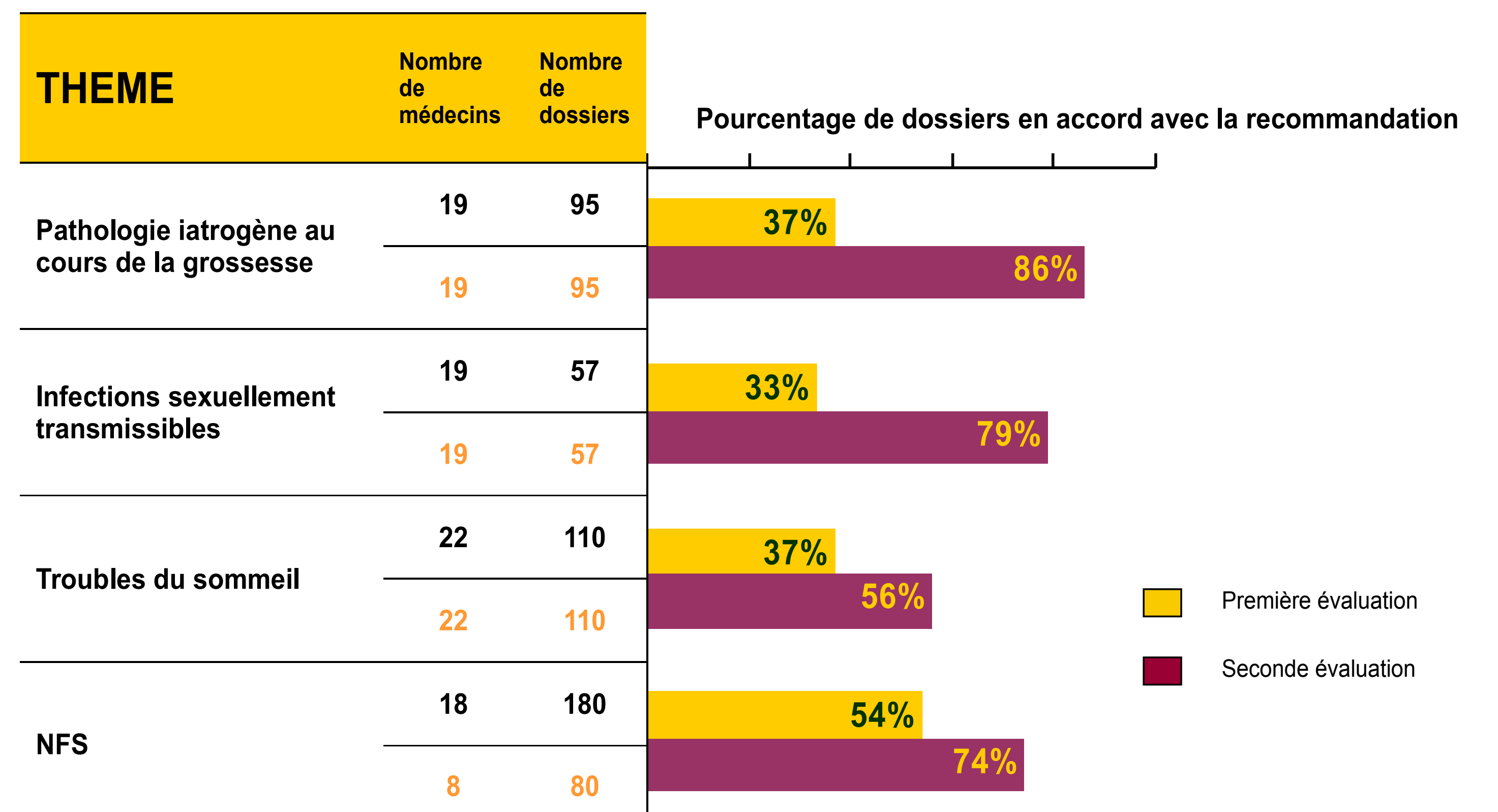
- 3 participants ont remis les 9 analyses
- 3 participants ont remis 8 analyses
- 7 participants ont remis 7 analyses
- 6 participants ont remis 6 analyses
- 2 participants ont remis 5 analyses
- 2 participants ont remis 4 analyses

Thème	Nombre de dossiers requis par participant	Nombre de répondants N= 23	Nombre total de dossiers	Dossiers en accord avec les recommandations (%)
Obésité enfants	5	15	75	41 %
Diététique du diabétique	5	15	75	28 %
Infections sexuellement transmissibles	3	19	57	33 %
Pathologies iatrogènes chez la femme enceinte	5	19	95	37 %
Prescription de la NFS chez un adulte	10	18	180	54 %
Troubles du sommeil chez l'adulte	5	22	110	37 %
Vertiges centraux et périphériques	3	16	48	48 %
Traitement oral du diabétique de type 2	3	11	33	45 %
Certificat d'aptitude au sport	3	17	51	49 %

4. Présentation des résultats au groupe

Code anonyme	RECAPITULATIF/RETOUR								
	Obes	DietDia	IST	Iatro	NFS	Somm	Vertige	TiDial	Sport
rs	/5	/5	/3	/5	/10	/5	/3	/3	/3
0	1	2	0	5	1	2	1	2	
2	3	0	2	0	3	0			
N	4		7	0	3				
1		1	2	2	0	1			
4	1		5	10	2	2	2	3	
1	1	0	0	9	1	2	1	3	
0	2	2	2	2	1	2			
1	1	2	0	5	2	3	2		
1	3	0	5	4	2	0	3		
14ga				6	2	2	0	1	
14je				1	1	1	3		
14io				8	2				
16sa				4	2	1	0		
17al				6	1	0	1		
24eu				3	0	2	2	1	
24gi				7	4				
27so	0	0	0	2	3	0	0	0	
27su				3	0		0	1	
28ab	2	0	0	7	0	0	0	0	
28vv				3	5	3	3	3	
29ie	0	3	3	3	3				
31ja	N	4	0	0	8	3	1	0	
total dossiers avec R+	N	21	19	35	98	41	23	15	25
nb répondants	5	15	19	19	18	22	16	11	17
moynne	2,1	1,4	1,0	1,8	5,4	1,9	1,4	1,4	1,5
Nb patients par participant	/5	/5	/3	/5	/10	/5	/3	/3	/3
Total patients du groupe	75	75	57	95	180	110	48	33	51
% dossiers +	41%	28%	33%	37%	54%	37%	48%	45%	49%
			79%	86%	74%	56%			

5. Amélioration des pratiques professionnelles



Sur les 9 thèmes analysés durant l'année, le groupe en a choisi 4 pour lesquels les participants devaient réanalyser leur pratique une seconde fois. De ce fait, les 4 thèmes présentés ont permis une évaluation avant-après sur un nombre suffisant de dossiers.

Nous constatons une évolution positive dans le sens des recommandations de la quasi totalité des participants et surtout du groupe dans son ensemble.

6. Discussion et conclusions

Les indicateurs de pratique clinique constituent le socle de l'action du CGEP. Sans indicateurs, pas de programme d'amélioration des pratiques. Or, le nombre d'indicateurs valides et pertinents reste insuffisant malgré les travaux de la HAS et de la revue Prescrire.

Nous devons être très vigilants sur l'adéquation des indicateurs par rapport à la pratique, leur faisabilité, leur fiabilité scientifique.

Le processus d'analyse de pratiques nous paraît la pierre angulaire de l'amélioration même des pratiques professionnelles.

Nous désirons inscrire dans la permanence le processus d'analyse des pratiques au sein de la formation médicale continue.

La participation de spécialistes et de professionnels de santé, autres que les seuls médecins généralistes serait sans doute un plus pour notre programme. Notre projet est d'intégrer les autres spécialités intéressées, autour de pathologies fréquentes, ainsi que pharmaciens, infirmières et autres paramédicaux, afin de replacer le patient au centre de notre action.