

Une base de données en médecine générale : Pourquoi et comment ?



Société Française de Médecine Générale

Origine de la base de donnée

- 1992: validation du « *Dictionnaire des résultats de consultation* ».
 - Réseau informatisé de 90 MG.
 - Logiciel de recueil
 - Données standardisées.
 - Recueil sous ACCESS de 72 clientèles.
- Février 2000: construction d'une base ORACLE.



Le « *Dictionnaire des résultats de consultation* »

Le « Dictionnaire des Résultats de consultation »

Le langage contrôlé

- Issu des travaux du médecin généraliste autrichien RN BRAUN.
- Un des Objectifs : créer un langage contrôlé entre médecins généralistes, pour un recueil informatisé de données médicales fiables de l'ensemble des problèmes rencontrés en médecine général.
- 269 définitions (1/3000 Cas).

Le Résultat de consultation

Une décision médicale

Motif, examen, interrogatoire, résultats Ex. Comp., etc ...

Éliminer les Risques Évitable
Choisir une définition

Résultat de consultation

Décider

Médicaments, recours, imagerie, biologie, Arrêt de W, etc.



Apports de l'Observatoire de la Médecine Générale

Années étudiées 1993 -2000

Une validation des données

- Qualité du recueil.
- Cohérence interne des données.
- Comparaison à des données de référence.

Des axes d'analyses possibles

- La polypathologie
- L'analyse de la patientelle, et notion de file active des médecins



Les Résultats

Les résultats

Réseau "Observatoire de la Médecine Générale"

105 Médecins généralistes
Informatisés
volontaires

97 bases incluses
(Aôut 2001)

92 recueils valides
(95%)

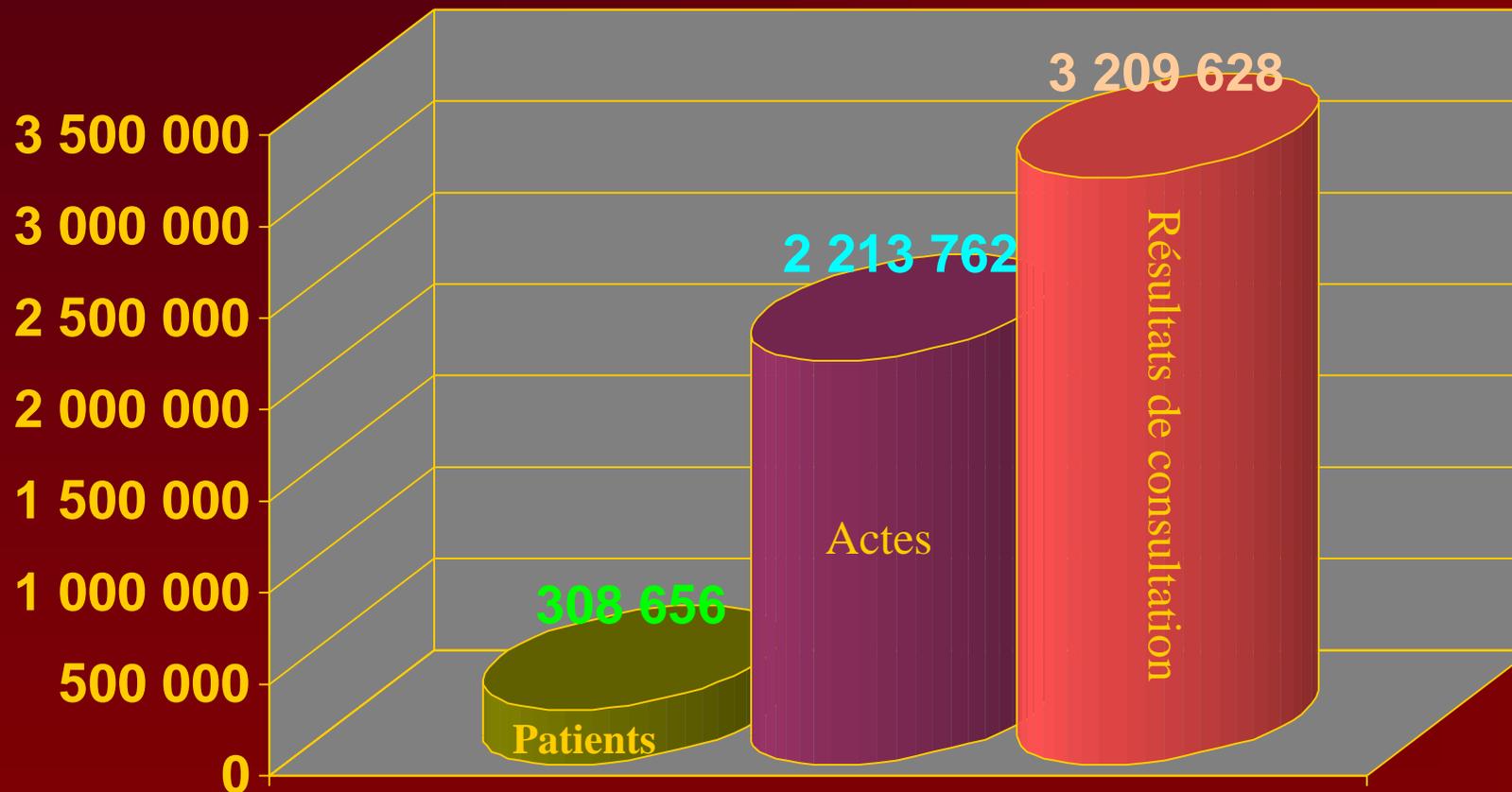
*Recueil
en temps réel
et continu
de 1993 à 2000*

Les données : Un recueil en temps réel et en continu.

- Patient
- Actes
- Résultats de consultations
- Médicaments
- Lien prescription/RC
- Antécédents
- Décisions
- Biométrie

Les résultats:

Contenu de la base (1993 -2000)



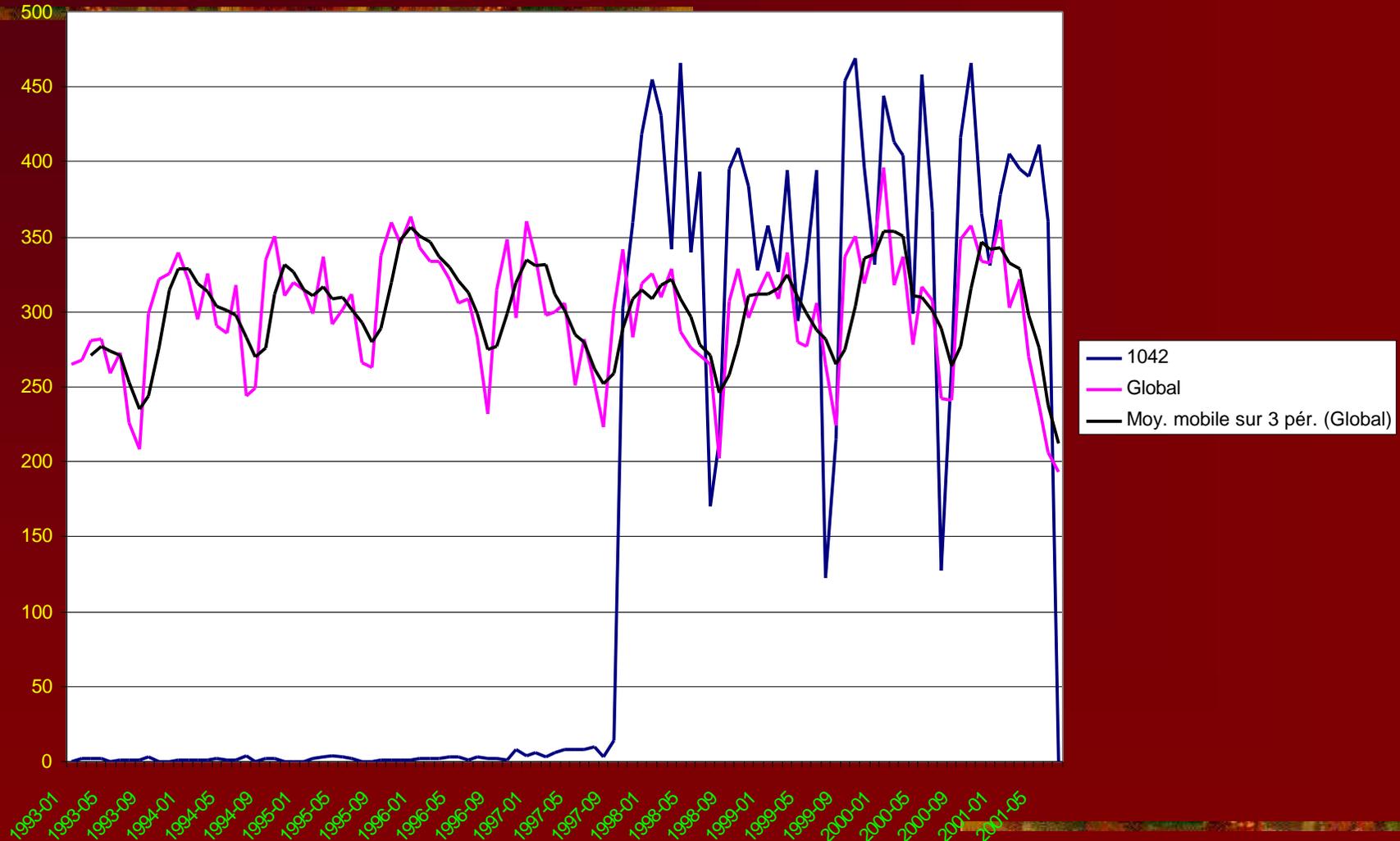


Les Résultats:

Qualité du recueil

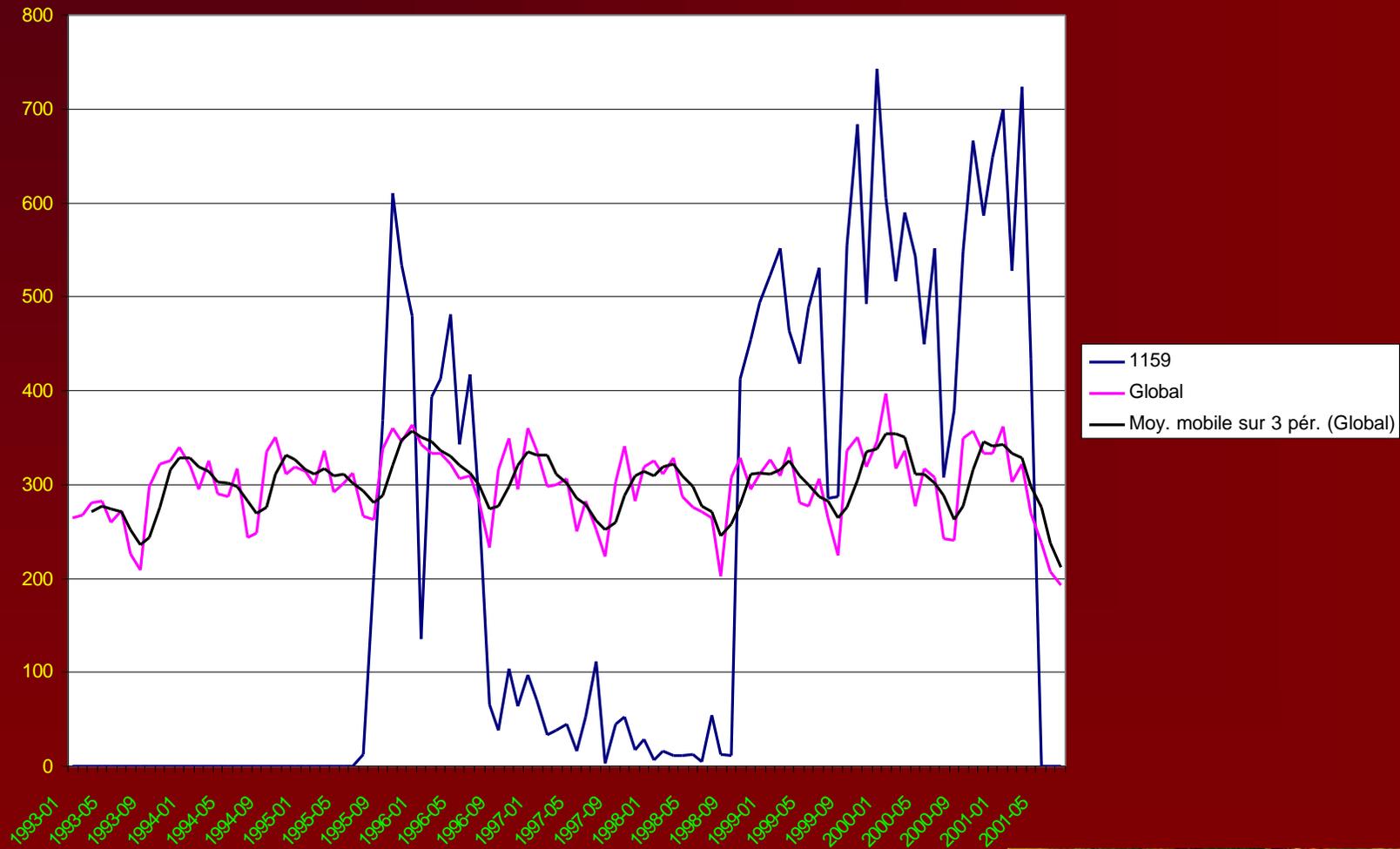
Validation des données : la qualité

Courbe valide



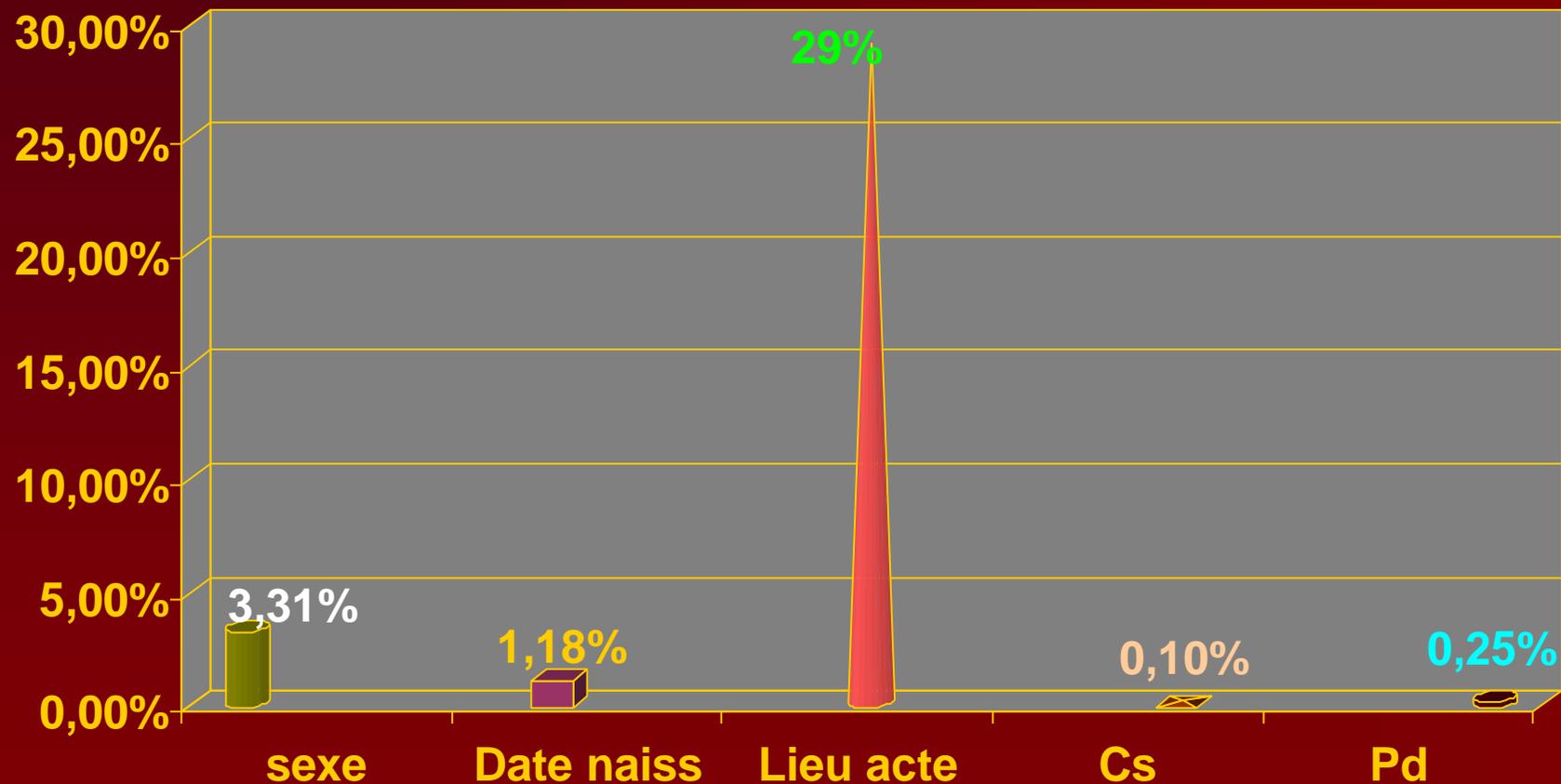
Validation des données : la qualité

Courbe non valide: contact médecin



Validation des données : la qualité

Items non ou mal renseignés (1993 - 2000)



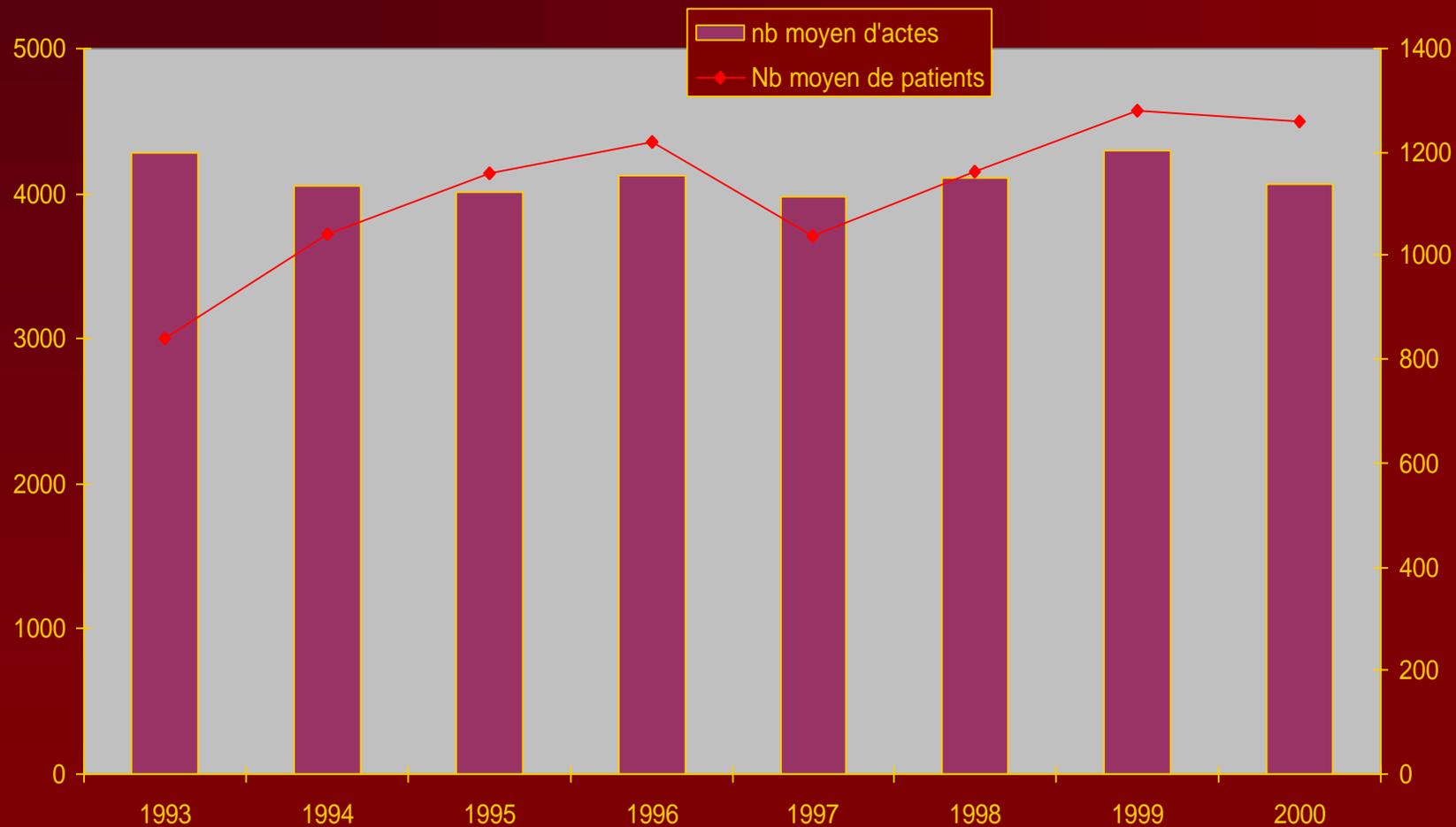


Les Résultats:

Cohérence interne

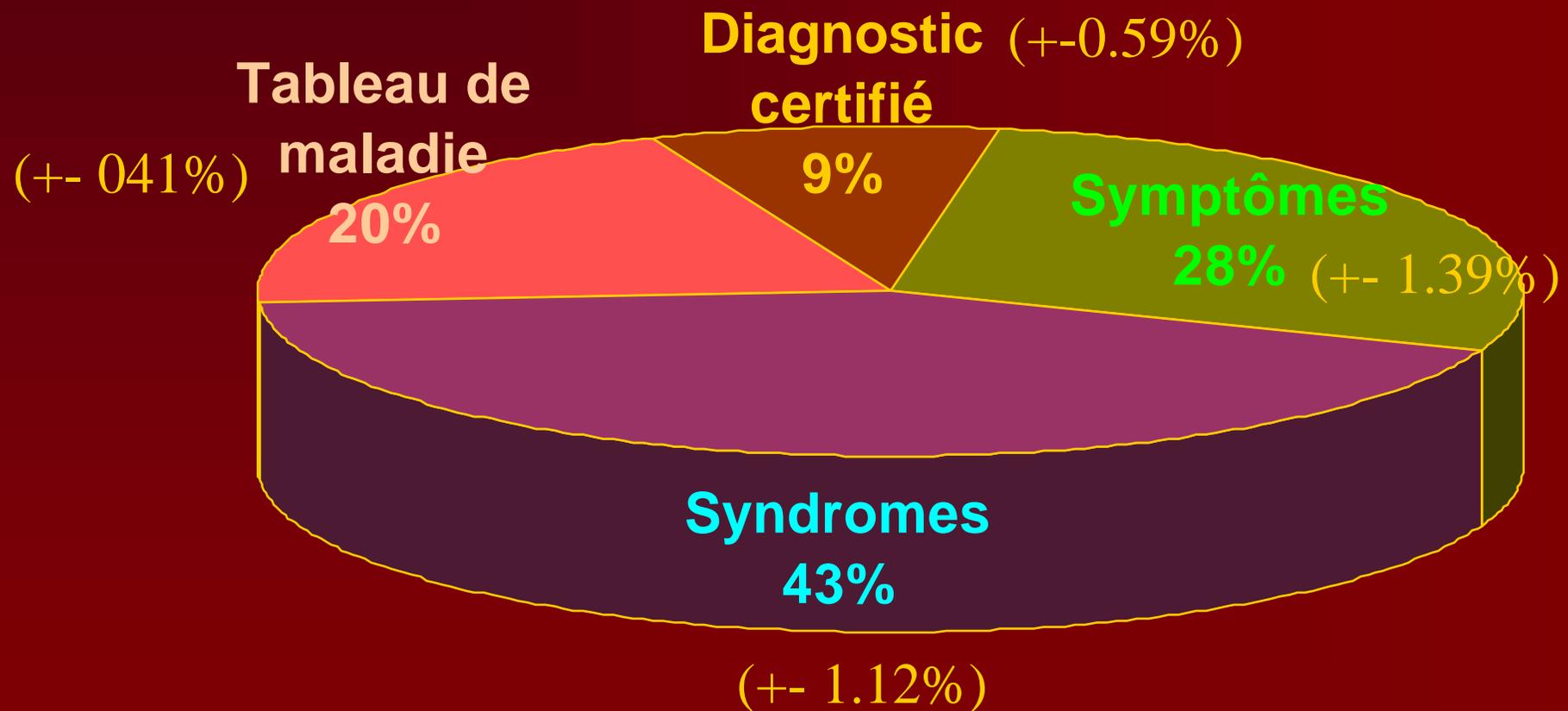
Validation des données : la cohérence

nombre moyen de patients et d'actes par médecin et par an



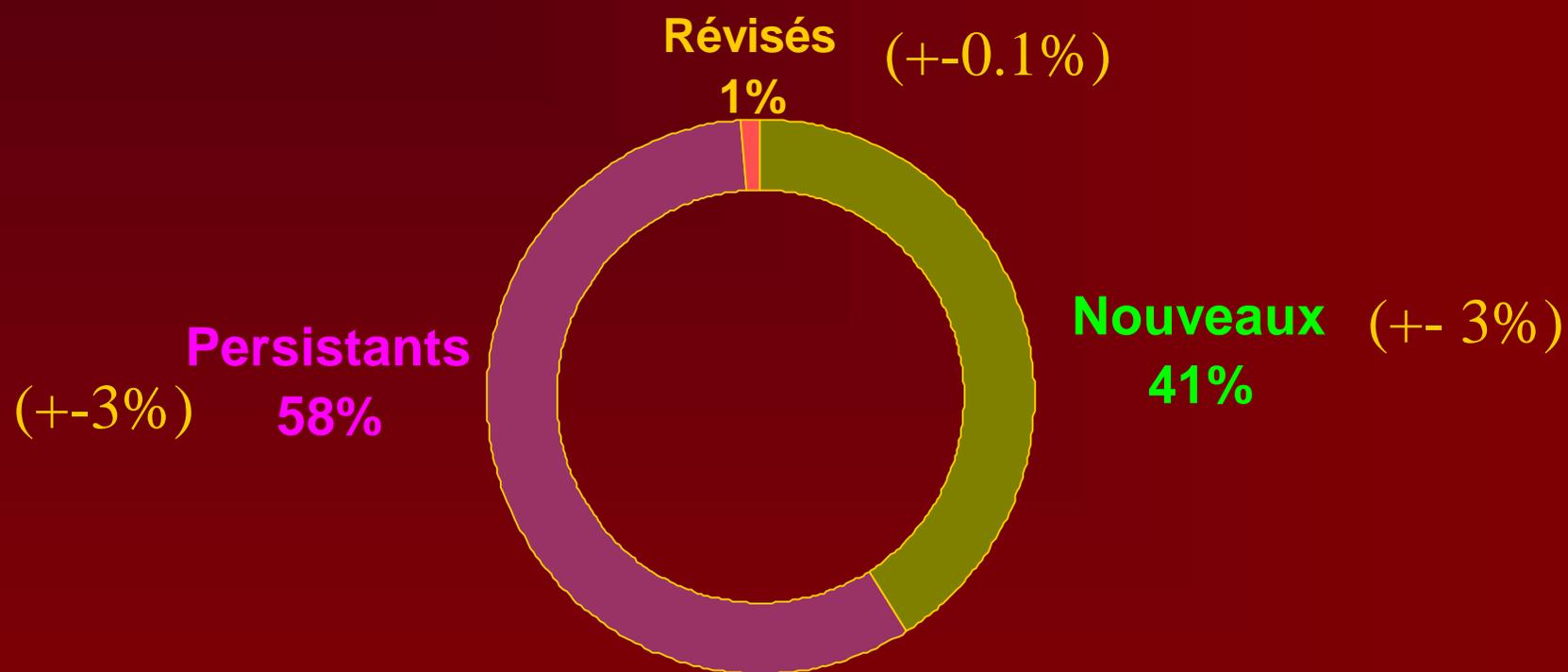
Validation des données : la cohérence

Positions diagnostiques (1993 - 2000)



Validation des données : la cohérence

Codes suivis (1993 - 2000)



Validation des données : la cohérence

Résultats de consultation (1997 - 2000)

1997	1998	1999	2000
HTA	HTA	HTA	HTA
HYPERLIPIDEMIE	ETAT FEBRILE	ETAT FEBRILE	ETAT FEBRILE
ETAT FEBRILE	HYPERLIPIDEMIE	HYPERLIPIDEMIE	HYPERLIPIDEMIE
VACCINATION	VACCINATION	EXAMENS SYSTEMATIQUES ET	EXAMENS SYSTEMATIQUES
EXAMEN S YSTEMATIQUE	ETAT MORBIDE AFEBRILE	VACCINATION	ETAT MORBIDE AFEBRILE
RHINOPHARYNGITE	RHINOPHARYNGITE	ETAT MORBIDE AFEBRILE	VACCINATION
ETAT MORBIDE AFEBRILE	EXAMEN S YSTEMATIQUE	RHINOPHARYNGITE	RHINOPHARYNGITE
INSOMNIE	ARTHROPATHIE-PERIARTHRO	LOMBALGIE	ARTHROPATHIE-PERIARTHRO
ARTHROPATHIE-PERIARTHRO	LOMBALGIE	ARTHROPATHIE-PERIARTHRO	LOMBALGIE
LOMBALGIE	INSOMNIE	DIABETE DE TYPE 2	DIABETE DE TYPE 2
INSUFFISANCE CORONARIENNE	INSUFFISANCE CORONARIENNE	INSOMNIE	INSOMNIE
DIABETE DE TYPE 2	DIABETE DE TYPE 2	ALGIE	INSUFFISANCE CORONARIENNE
ARTHROSE	ANXIETE - ANGOISSE	INSUFFISANCE CORONARIENNE	ANXIETE - ANGOISSE
ANXIETE - ANGOISSE	PLAINTE ABDOMINALE	ANXIETE - ANGOISSE	HUMEUR DEPRESSIVE
PLAINTE ABDOMINALE	ARTHROSE	PLAINTE ABDOMINALE	PLAINTE ABDOMINALE
ALGIE	ALGIE	TOUX	ALGIE
TOUX	TOUX	HUMEUR DEPRESSIVE	TOUX
REACTION A UNE SITUATION	HUMEUR DEPRESSIVE	ANGINE	ANGINE
VARICES MEMBRES INF	BRONCHITE AIGUE	ARTHROSE	ARTHROSE
RHUME	ANGINE	REACTION A UNE SITUATION	BRONCHITE AIGUE
HUMEUR DEPRESSIVE	DEPRESSION	DEPRESSION	REACTION A UNE SITUATION
DEPRESSION	RHUME	BRONCHITE AIGUE	DEPRESSION
CONTRACEPTION	REACTION A UNE SITUATION	MENOPAUSE	MENOPAUSE
ASTHME	MENOPAUSE	RHUME	CONTRACEPTION

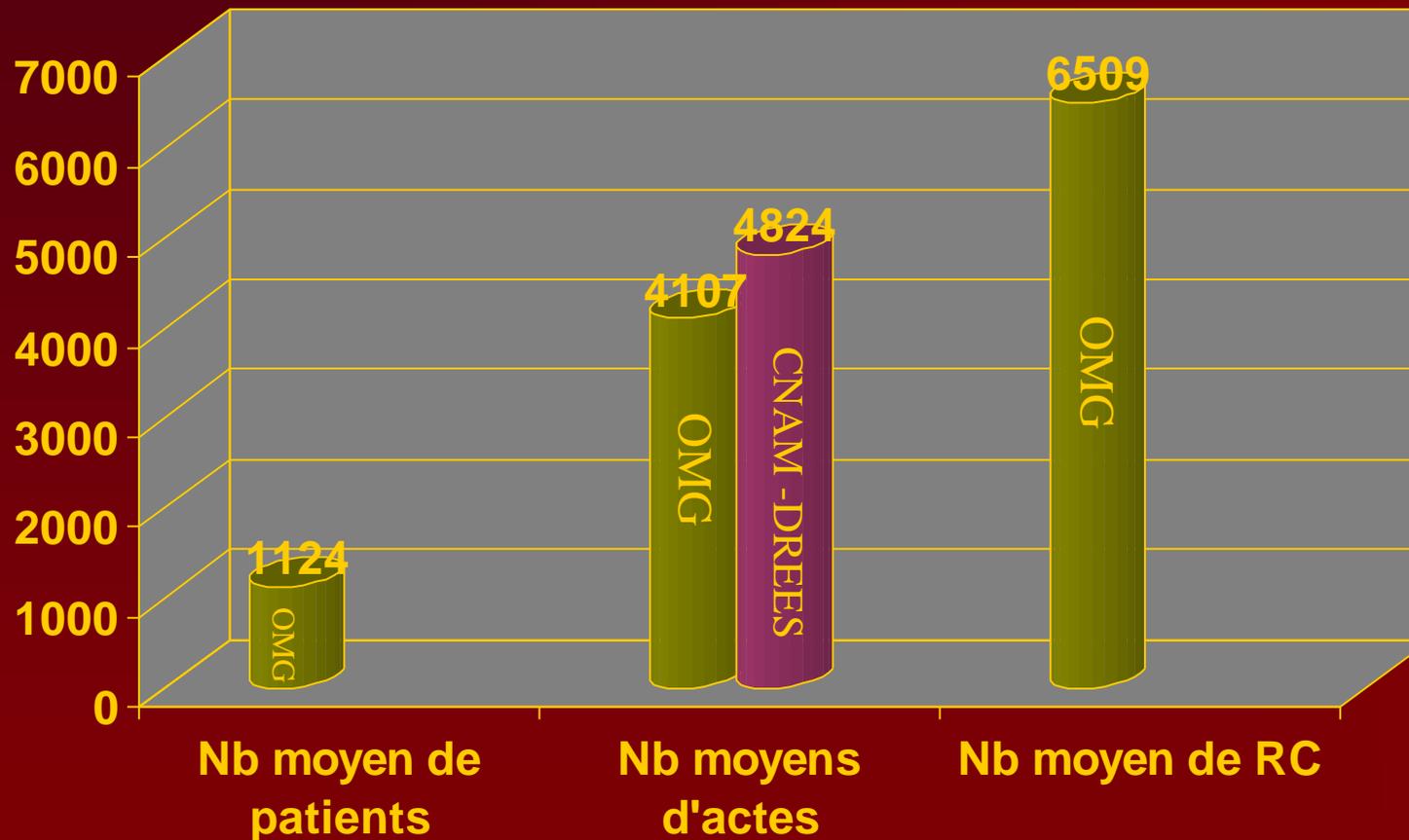


Les Résultats:

Comparaison à des données de référence

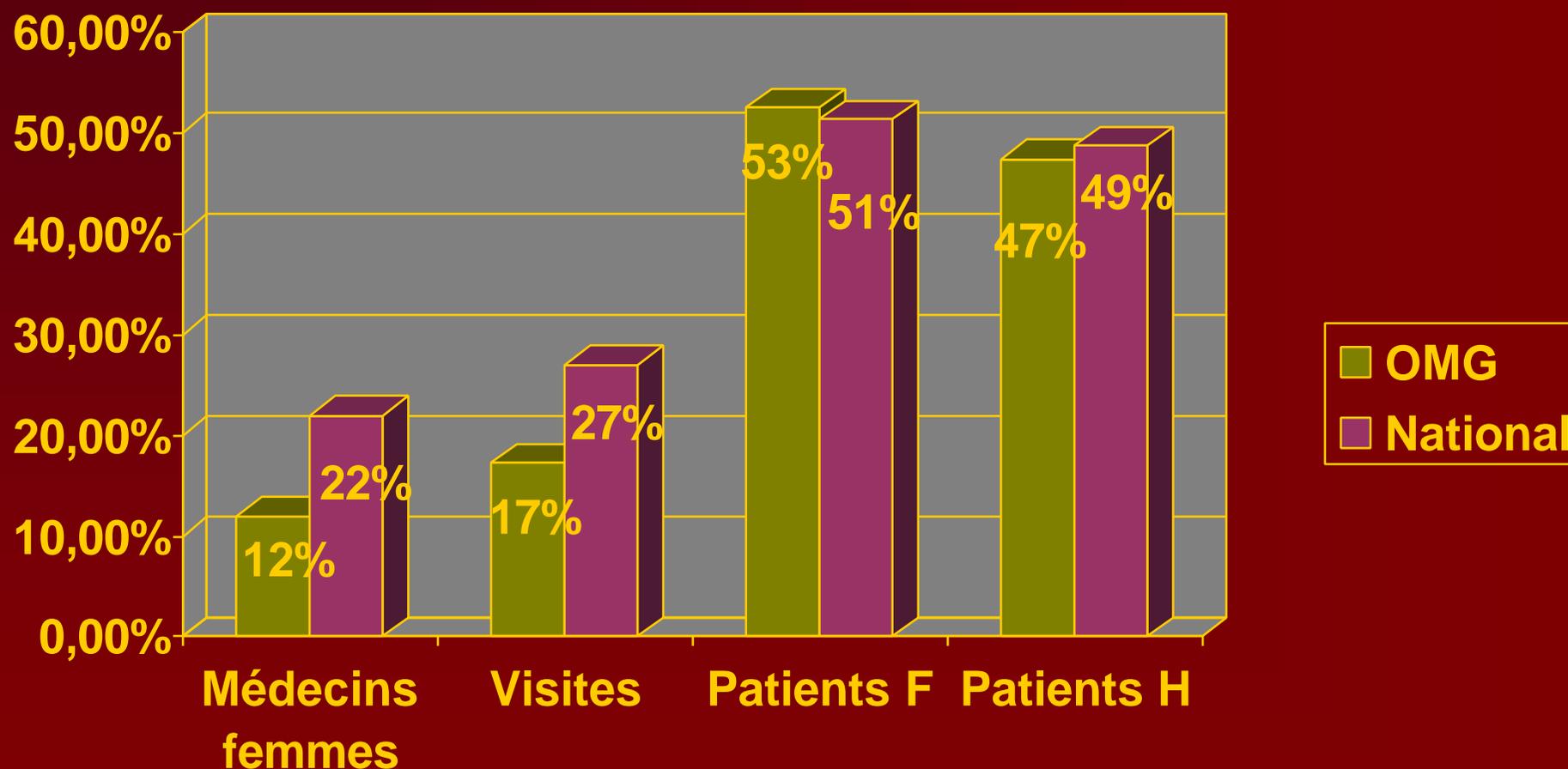
Validation des données : Comparaison

Moyenne générale par médecin (1998)



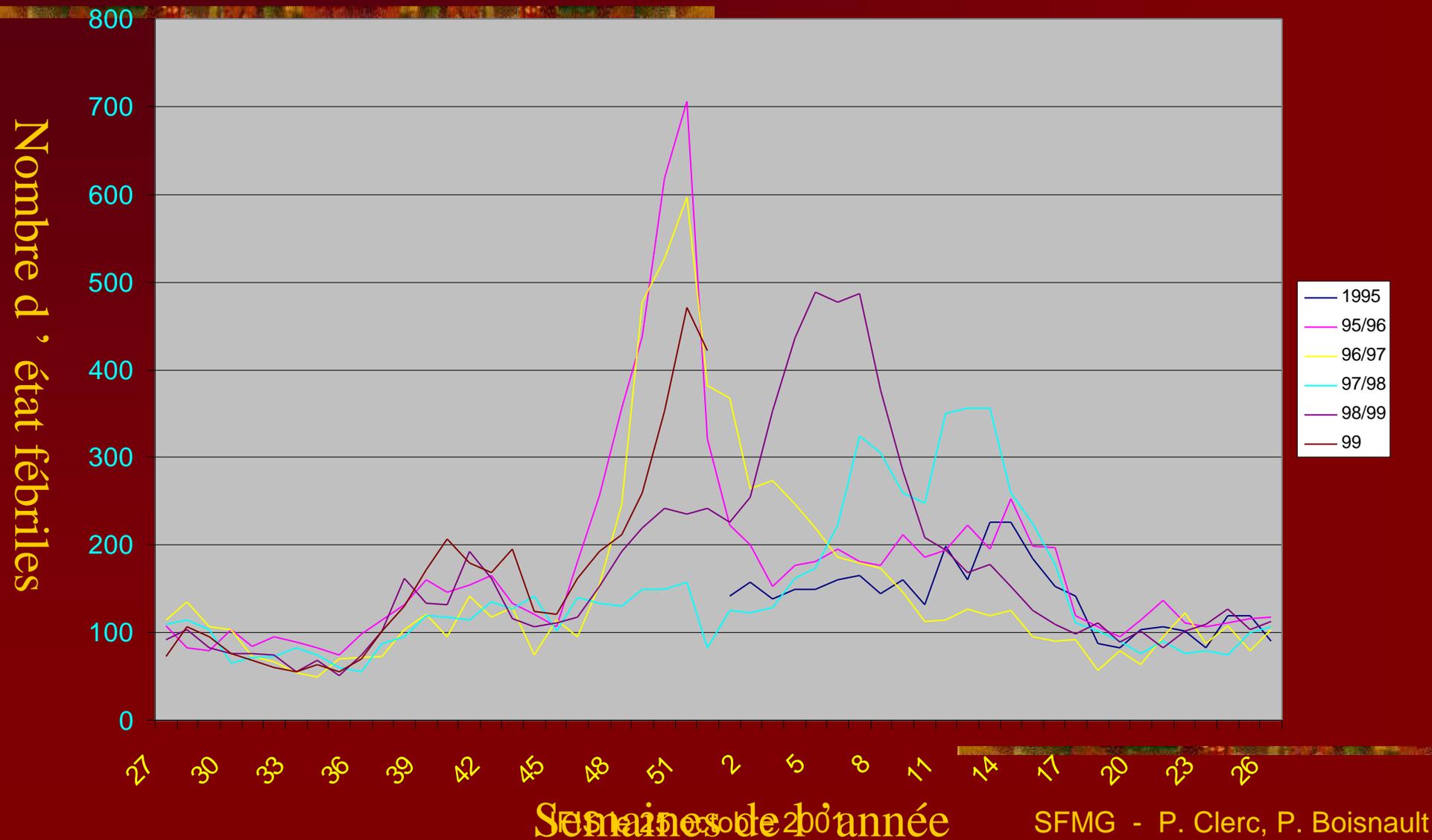
Validation des données : Comparaison

Données de référence CNAM, DREES 1999



Validation des données : Comparaison

*Pics « Etat fébrile » correspondent aux épidémies de grippe
(source GROG)*



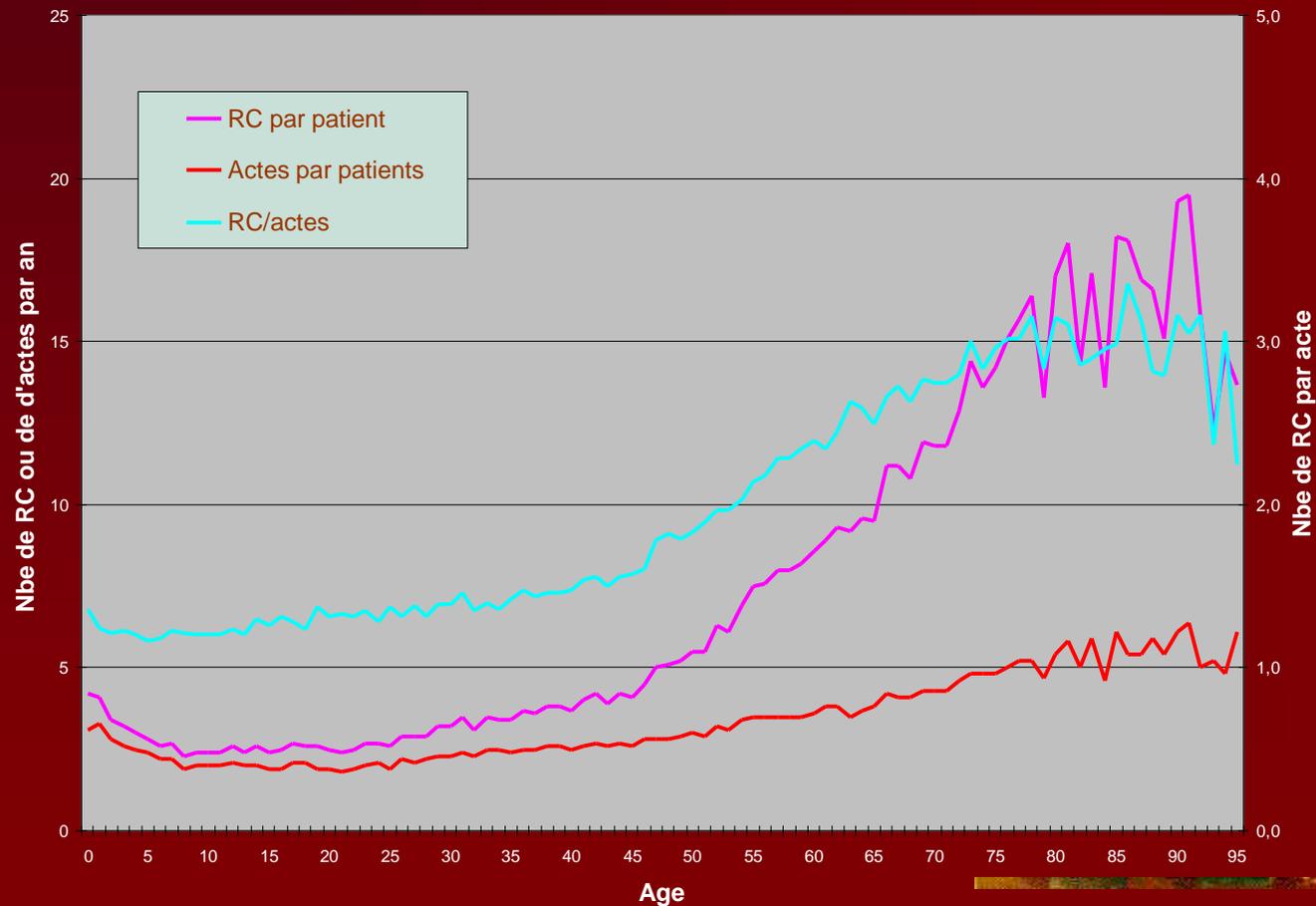


Les Résultats :

Les axes d'analyses

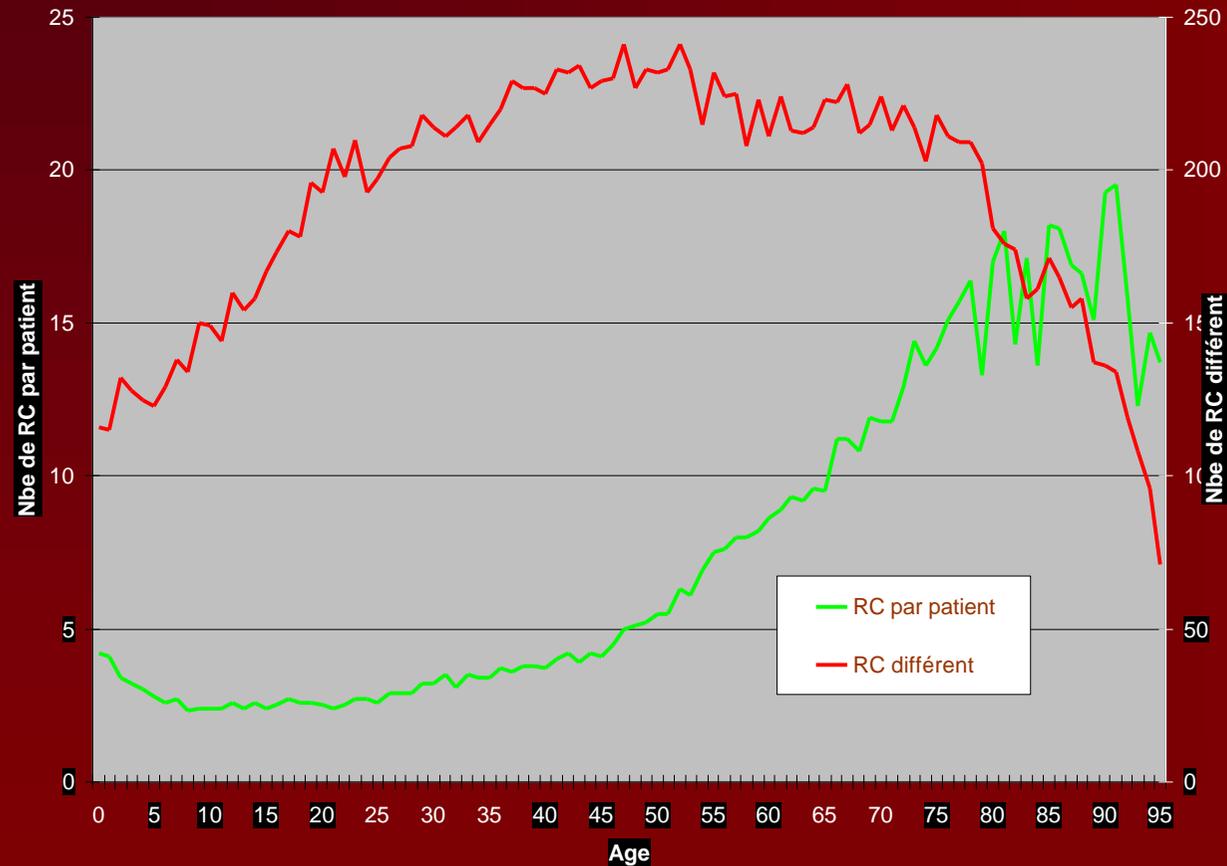
Axes d'analyses : la polypathologie

(sur 1999 ; 90 médecins, 115032 patients)



Axes d'analyses : la polypathologie

(sur 1999 ; 90 médecins, 115032 patients)



Axes d'analyses : La patientelle

	1996-2000	Année 1999
Total patients	225 516	115 032
Nombre de médecins	92	90
Patient par médecin	2451	1278
Femmes de 40 à 64 ans	34 085	18815
Pour 55000 MG	134 Millions	70 Millions

Axes d'analyses : La patientelle

Fréquence d'actes	Sur 1996-2000	Sur 1999
< 1 fois /an	55,3%	-
<i>Dont 1 seule fois en 5 ans</i>	30,0%	-
de 1 à 2 fois par an	26,0%	53,2%
de 3 à 6 fois par an	14,0%	32,4%
7 fois et plus	4,7%	14,4%

Axes d'analyses : La patientelle

Exemple de la prise en charge de la ménopause

Fréquence	% du total	% de la tranche de fréquence
1 fois en 5 ans	3,3%	0,92%
< 1 fois /an	10,9%	1,67%
de 1 à 2 fois par an	22,8%	7,44%
de 3 à 6 fois par an	37,0%	22,39%
7 fois par an et plus	29,3%	53,21%
total	100 %	8,9 %



Société Française de Médecine Générale

141, Avenue de Verdun
78130 Issy les Moulineaux

www.sfmfg.org