

Observatoire de la Médecine Générale

Retour d'expérience 1994 - 2012

Philippe BOISNAULT, Philippe SZIDON

*« Recueil de données épidémiologiques en médecine générale,
santé publique et santé au travail »*

Angers - 4 septembre 2014

La Société Française de Médecine Générale

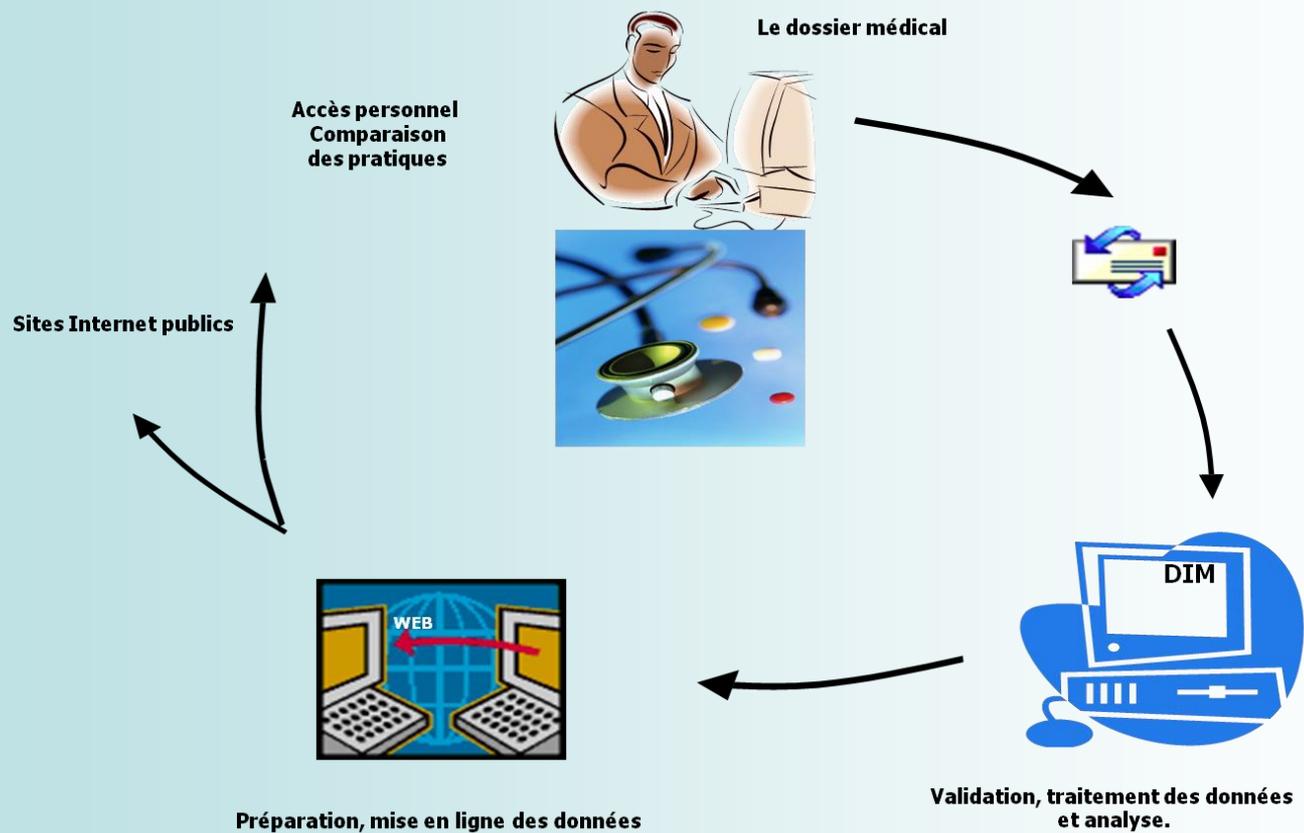
SFMG

- 1973 création de la SFMG, association régit par la loi de 1901
- Fin des années 70 : participation aux premières expériences d'enseignement de la Médecine Générale
- Années 75-85 : premières expériences de recherches, premières réflexions sur les conditions de la recherche en médecine générale et sur le langage de la recherche
- Début des années 80 : traduction de la CISP1 et découverte des travaux de Braun.
- 1987-1993 élaboration de la première version du Dictionnaire des résultats de consultation (DRC)
- 1993 reconnaissance de la SFMG comme société savante
- 1993-2012 mise en place de l'OMG
- 2012 création du Collège de la Médecine Générale

Historique de l'OMG

- 1993 validation du Dictionnaire des Résultats de consultation par un réseau de médecins généralistes (financement CNAMTS)
- 1996 publication d'un annuaire statistique
- 2000 mise en place d'un Département d'Information Médicale
- 2004 projet OMG-ACCA (Faqs) : ouverture du site internet www.sfmng.omg.org
- 2006 -2010 projet d'extension du réseau et recherche de partenariat (URML)
- 2008 - 2012 rapprochement avec les données SNIIRAM (Prosper)
- 2012 Fin de l'expérimentation de l'OMG portée par la SFMG

Mise en œuvre



Le recueil de données: Les investigateurs

- Volontaires
- Bénévoles
- Médecins généralistes
- Recueil en continu et en temps réel
- Recueil pour le soin
- Sur 20 ans : 220 investigateurs
- **Points forts**
- Investigateurs militants
- Vision de la pratique réelle des MG
- **Points faibles**
- Bénévolats
- Effectifs
- Répartition régional

Le recueil de données: Les logiciels

- Logiciels :
 - 1993 MG Data (MS-Dos)
 - 1996 Easyprat v5 et v6
 - 2005 Mégabase
 - 2010 Médistory
- Situations hétérogènes :
bases de données,
format des données, OS
- Label DRC et OMG
- **Points forts**
 - Structuration des données
 - Labellisation SFMG
- **Points faibles**
 - Nombre de logiciels structurés accessibles
 - Référentiels
 - Pas d'interopérabilité

Le recueil de données: le Dictionnaire des Résultats de Consultation

- Choix historique
- Choix scientifique : langage commun
- Labellisation DRC des LGC
- Outil de soin (en premier lieu) :
 - Taxinomie : nommer ce qui est pris en charge
 - Gestion du risque à deux niveaux :
 - Position diagnostique
 - Diagnostic étiologique critique
- **Points forts**
- Contrôle de la variabilité inter et intra médecins
 - Vocabulaire contrôlé
 - Gestion des versions
- Alignement CIM10 validé et robuste
- Décrire 97 % des situations rencontrées en médecine générale en 280 définitions
- **Points faibles**
- Non reconnu en international

Le recueil de données: les autres données

- Données médecins
- Données patients : CSP
- DOMI :
 - Biométrie
 - Biologie
 - Résultats d'examen complémentaires
- Médicaments
- Autres décisions : recours, arrêt de travail, imagerie, biologie, ...
- **Points forts**
- Liens décisions problèmes de santé
- **Points faibles**
- Dépendant du logiciel :
 - format,
 - structuration,
 - ergonomie de saisie,
 - capacité à traiter HPRIM
- Dépendant du médecin

Intégration des données :

- DIM
 - Extracteurs
 - Transmission
 - Intégration
 - Validation
 - Environnements transactionnel et décisionnel
- **Points forts**
 - Utilisation d'outils de traitement de données industriels (ORACLE®)
 - Cahier des charges d'origine SFMG
- **Points faibles**
 - Structure informatique lourde (personnel très qualifié)
 - Développements coûteux

Les données (cumulées 1993-2010)

- Médecins : 220
 - Patients : 799 073
 - Séances : 7 394 010
 - RC : 9 782 733
 - DoMI : 8 499 677 dont
 - Poids Taille IMC : 2 058 725
 - PA : 2 320 603
 - Biologie : 1 347 272
 - Ordonnances : 5 685 513
 - Médicaments : 18 034 098
 - Autres décisions : 554 552
- **Points forts**
 - Données structurées exploitables
 - Les données nécessaires aux soins
 - **Points faibles**
 - Hétérogénéité des volumes
 - Référentiels métiers de recueil absents, mal adaptés ou obsolètes
 - Les données nécessaires aux soins

Pilotage de l'OMG

- Maitrise d'œuvre SFMG
- Maitrise d'ouvrage SFMG
- Professionnalisation :
DIM, animation réseau
- bénévolat
- Financement :
de 300 à 600 k€ annuel (la
moitié sur fond propre et
bénévolat)
- **Points forts**
 - Expertise métier par MG en
exercice,
 - Indépendance
- **Points faibles**
 - MG en exercice
 - Financement funambulesque
et non pérenne
 - Équipes sous dimensionnées

Le site de l'OMG

- Création en 2004
- 17 ans de données
- Données Actes et Patients par RC
- Données Actes et Patients en TOP 25/50
- Site Public
- Données investigateurs
- **Points forts**
- Possibilité pour les investigateurs de comparer leur activité au groupe
- Vitrine activité des MG
- Source reconnue pour l'enseignement
- **Points faibles**
- Lourdeur d'administration
- Pas d'autres domaines
- Pas d'affichage CIM10

Connaissance de la MG

- Nombre de diagnostics limités (280)
- les 25 premiers font 50% de la pratique
- 2,1 problèmes pris en charge par séance en 2010 (+12% en 15 ans)
- 40 % de nouveaux problèmes dans chaque séance
- 0,5 problème aigu par acte toute la vie
- Pathologies chroniques dès la naissance (jusqu'à 4/s à 80 ans)
- Poids de la multimorbidité
- Typologie d'HTA
-

Expertises - enseignements

- Réforme de la nomenclature : refus du diagnostic principal
- Paiement à la pathologie
- Expertise HAS
- Expertise ASIP
- FMC : typologie HTA
- ...

Publications

- Etudes SFMG :
 - Polychorme
 - Médicaments
- Etudes en partenariat
- Communications
- Thèses
- DPC
- MAJ DRC
- **Points forts**
- Base dimensionnée pour les études
- Structuration
- **Points faibles**
- Faible nombre de publication
- Ressources humaines pour traiter les données

Prosperre

- Projet de recherche sur les services de santé
- Associant plusieurs équipes : Cermes, Irdes, SFMG
- Financement AO Iresp
- Equipe pluridisciplinaire
- Construction d'une base de données issue du rapprochement entre les données SNIIRAM et OMG
- **Points forts**
- Production
- Réalisation de la base
- Formation et intégration de chercheurs
- Travail avec la CNAM
- **Points faibles**
- Pérennité
- Lourdeurs administratives

Enseignements de l'expérimentation OMG et perspectives (1)

- Réalisation d'un Observatoire des pratiques
- Participation des MG à la maîtrise d'ouvrage
- Enrichissement des données (interne et externe)
- Potentiel d'exploitation et de publication
- Nécessité d'une équipe pluridisciplinaire
- Financement pérenne minimum nécessaire
- Indépendance

Enseignements de l'expérimentation OMG et perspectives (2)

- Optimisation de l'objectif de recrutements des investigateurs (1200 régionalisés et répartis en genre, âge et lieu d'installation)
- Nécessité de l'interopérabilité et de référentiels validés
- Standardisation et certification logiciel
- Temps chercheurs médecins généralistes à financer
- Formation, motivation et reconnaissance des investigateurs



La SFMG remercie
les médecins investigateurs
sans qui cette expérimentation
n'aurait pas été possible.

Merci de votre attention