

# Le Bulletin de l'Observatoire de la Médecine Générale



BULLETIN N°53 Juillet - Août 2010



## La vie du réseau

L'équipe d'animation du réseau de l'OMG espère que les vacances estivales des investigateurs de l'OMG furent aussi reposantes que méritées. Nous profitons de cette occasion pour tous vous remercier du travail opiniâtre et assidu qui permet d'alimenter la base de l'OMG, et de documenter thèses et travaux de recherche.

La rentrée sera « chaude » :

- nous mettrons en ligne, sur le site de l'**OMG national** et sur les sites des OMG régionaux des 6 URML partenaires, les données 2008 et 2009.
- L'extracteur MédiStory, en phase de bêta test sera mis à la disposition des utilisateurs qui viendront gonfler les rangs des investigateurs.
- Les élections aux URPS et la montée en charge des pouvoirs des ARS modifieront probablement le paysage médical.
- De nombreux projets et travaux devraient aboutir et renforcer la visibilité de l'OMG, nous vous en reparlerons.

Excellentes vacances !

### Formations DRC :

**A Dijon, le jeudi 2 septembre de 20 heures 30 à 22 heures 30**, présentation du DRC dans les locaux de l'**URML Bourgogne**.

**A Reims, le samedi 18 septembre 2010**. Formation d'une journée sur le DRC dans le cadre du FAF

**A Dinan, le samedi 30 octobre 2010**. Formation d'une journée sur le DRC dans le cadre du FAF en partenariat avec le **club MédiStory Breizh**. Vous découvrirez ou optimiserez l'utilisation du Dictionnaire des Résultats de Consultation.

Pour toute inscription contacter : **Christel Guiguen** - Tél : 01.41.90.09.25

### Une rentrée placée sous le signe de l'Europe !

La SFMG représente la France dans le cadre de l'étude européenne APRES coordonnée par l'Institut **Nivel** au Pays-Bas et réalisée dans neuf pays. Elle a pour but d'analyser les résistances bactériennes ambulatoires du streptocoque pneumoniae et du staphylocoque aureus en Europe.

Elle associe sur une période de 4 ans :

- une étude bibliographique internationale et nationale,
- la réalisation de 4 000 prélèvements nasopharyngés par pays à la recherche des deux bactéries et de leur résistance chez des patients sans signe de maladie infectieuse,
- la caractérisation à partir des données de l'OMG des prescriptions d'antibiotiques des 20 cabinets répartis sur le territoire français participant à l'étude.

L'ensemble de ces données permettra la rédaction de recommandations européennes et nationales sur la prescription des antibiotiques.

Un appel à participation vous sera prochainement adressé. Pour plus d'information vous pouvez, dès à présent, contacter le secrétariat de la SFMG (**Catherine Veneau** - Tél : 01.41.90.98.20).

## Recherche en médecine générale : maladie chronique et pathologies transversales (2)

**Auteur** : Dr Pascal CLERC

**Affiliation** : Société Française de Médecine Générale

Cet article est la suite de celui publié dans le **BOMG n°52** du mois de juin 2010. Il s'agit d'affiner l'analyse des résultats de la phase I de l'étude Polychrome qui met en évidence d'autres aspects de la vie médicale de nos patients chroniques.

L'analyse présentée ici décrit quelques grands axes qui ont un poids important en médecine générale ; il faut bien sûr garder à l'esprit que plus les analyses s'affinent plus la complexité et la diversité transparaissent... Jusqu'au patient qui reste toujours un individu unique, dans la combinaison de ses pathologies !

### Résultats de la phase I de l'étude Polychrome, pour mémoire.

L'analyse descriptive fait ressortir une partition en 6 classes. La première classe (37,8 %) est centrée sur les pathologies cardio-vasculaires (facteurs de risque et complications), survenant chez des personnes de plus de 60 ans consultant plus de 4 fois par an. La seconde (23,1 %) concerne des personnes de plus de 70 ans, consultant plus de 4 fois par an, avec une grande dispersion des pathologies (plus de 6 pathologies chroniques différentes). La troisième (13,4 %) rassemble les pathologies psychiatriques et les troubles musculo-squelettiques chez des personnes de moins de 60 ans consultant plus de 4 fois par an. La quatrième (13,3 %) concerne les facteurs de risques cardio-vasculaires et les troubles musculo-squelettiques chez des personnes de 40-59 ans, consultant 2 à 3 fois par an. La cinquième (7,5 %) rassemble les pathologies dermatologiques, les troubles musculo-squelettiques et l'asthme, chez les enfants et jeunes adultes de 11-25 ans, consultant entre 1 à 4 fois par an. La sixième (3,8 %) est centrée sur les troubles musculo-squelettiques et l'anxiété chez les 11-39 ans, consultant 1 à 2 fois par an. Si 60 % des actes chroniques concernent les plus de 60 ans, trois classes décrivent les actes chroniques des moins de 40 ans.

**Discussion (2)**

L'analyse de ces différentes classes met en évidence la récurrence de certains groupes de pathologies. Nous avons vu précédemment les facteurs de risque cardio-vasculaire, il en est de même pour les troubles musculo-squelettiques (TMS) que l'on retrouve dans les classes 3 à 6. Leur association avec une pathologie psychiatrique est retrouvée dans la classe 6 (anxiété) et la classe 3 (humeur dépressive ou anxiété).

La classe 3, concernant des patients en activité (26-59 ans), demandera une attention particulière. Si le nombre de pathologies chroniques différentes par patient y est faible, la forte consommation médicale et les médicaments potentiellement utilisés (antalgiques niveau II, décontractants musculaires et psychotropes) en font une classe sensible en termes de iatrogénie et de prévention.

Des questions peuvent se poser en rapprochant les résultats des classes 3 et 6. La classe 6 est composée de jeunes de 11-39 ans pour lesquels on pourrait faire l'hypothèse d'une « prédisposition » à l'association TMS/ pathologie psychiatrique une fois rentrés dans la vie professionnelle.

**Conclusion**

En conclusion, l'intérêt d'analyses descriptives multidimensionnelles est de nous proposer un angle de vision différent sur nos patients. C'est une vision en «groupes homogènes de patients» qui confirme la nécessité d'une prise en charge globale assise sur une politique et une pratique de prévention, seule alternative à une multiplication des prescriptions médicamenteuses, mais uniquement si elle prévient la première initiation thérapeutique. D'autre part, cette vision transversale nous aide à repérer les points importants pour des activités de recherche dans la discipline.

**DRC, le cas du mois : un nouveau patient se présente...**

M. R., jeune comptable de 38 ans, las de la vie parisienne qu'il décrit comme frénétique et surfaite, a demandé sa mutation pour la belle région provinciale dans laquelle vous exercez. Hypertendu, il se retrouve à court de médicament et après avoir pris des renseignements à votre sujet décide, sur votre bonne réputation, que vous serez son médecin traitant.

L'entretien retrouve :

- une urticaire géante déclenchée par la prise de pénicilline, 5 ans plus tôt
- Un tabagisme actif de 20 paquets.années.
- Une hypertension traitée par hydrochlorothiazide.

L'examen clinique est normal.

Vous relevez les constantes suivantes TA 130/80, Poids 62 kg, Taille 172 cm, IMC 21.

Avant de poursuivre la consultation vous l'interrogez sur son tabagisme

— Avez-vous l'intention d'arrêter bientôt de fumer ?

— Puisque vous m'en parlez, Docteur, cela fait plusieurs mois que j'y pense. J'ai déjà arrêté avec mon médecin précédent mais j'ai rechuté il y a cinq ans.

— Désirez-vous prendre un rendez-vous pour en parler ?

— Euh... Pourquoi pas ?

Les derniers bilans biologiques sont récents et normaux .

Vous remplissez le contrat médecin traitant, renouvelez l'ordonnance d'hydrochlorothiazide et arrive le moment de remplir votre dossier.

**Quel(s) résultat(s) de consultation relever ?****Les essentiels du DRC : tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur le DRC sans jamais oser le demander**

**Accédez aux précédents Bulletins de l'OMG**

Visitez le site Internet de la **SFMG**

Pour ne plus recevoir cette lettre, **cliquez ici**

Responsable de la rédaction : **Dr Michel Arnould**

**L'OMG A BESOIN DE VOUS !**

Pour participer à l'OMG, il suffit d'être **médecin généraliste** en activité, d'être équipé d'un logiciel de gestion de cabinet médical et d'utiliser le DRC.

Vous souhaitez en savoir davantage sur la **mission d'investigateur et ses avantages ?**

Consultez le **site de l'OMG** : Adressez nous **un courriel**

Contactez nous par téléphone au : **01.41.90.98.20**

*Merci de ne pas répondre à ce courrier électronique: il est émis depuis une adresse technique.*

*Pour toute demande ou information: **contactez nous***