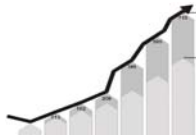


«Dossier médical électronique et la recherche en médecine de famille»

Dr méd. Heinz Bhend, médecin de famille et informaticien, Aarburg



Actuellement environs 20 % des Médecins de premier recours utilisent un dossier électronique – la tendance est en augmentation



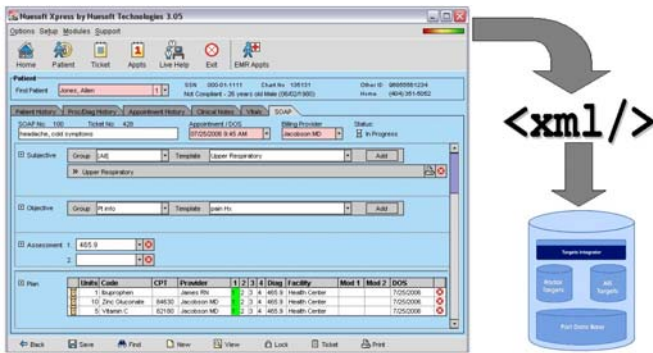
Toile de fond

FIRE = Family Medicine ICPC Research using Electronic Medical Records. Dans les cabinets médicaux en Suisse la documentation se fait encore majoritairement sur papier. Même à moyen terme ceci n'est plus une alternative à la documentation électronique. Seulement au moyen d'une documentation électronique standardisée, qui permet de saisir les prestations des médecins de premier recours, des données valides seront enfin à disposition non seulement pour la recherche mais aussi pour un système de rémunération basé sur la performance.

Le groupement SSMG.informatics s'est engagé et a réussi dans un bon nombre de cas (majoritairement en Suisse alémanique) que les logiciels des cabinets médicaux soient à la

hauteur en ce qui concerne quelques conditions minimales. Ceci concerne surtout le dossier électronique (ROADMAP, Bulletin des médecins suisses 2008 ;89 :32). Outre une revendication concernant une structuration de base, la SSMG avait adopté comme standard pour la gestion de liste des diagnostics le système de classification internationale des soins primaires (CISP-2). Les principaux fournisseurs de logiciels en Suisse alémanique ont déjà intégré la CISP-2 dans leurs produits.

Le potentiel



Dans un cabinet médical avec peu de documentation sur papier beaucoup de données sont accessibles en forme électronique. Elles peuvent être rendues anonymes selon le besoin et transférées sur un serveur centralisé. De cette manière des données régulièrement récoltées au cabinet médical peuvent facilement être mises à disposition pour la recherche. FIRE prévoit dans une première phase la récolte des données bien précises.



- Pat A: 2009-03-12: 1932, m; U12 140/90; 88; 76 kg, Chol 6.5, BZ 4.8; 2353518: 1- 0- 0
- Pat B: 2009-02-09: 1929, f; L85 150/50; 68; 66 kg, Chol 7.5, BZ 9.8; 234818: 1- 0- 0
- Pat C: 2009-01-21: 1957, f; K86; 160/90; 98; 86 kg, Chol 5.4, BZ 7.8; 2366.3518: 1- 0- 0
- Pat D: 2009-01-29: 1968, m; R74; 170/90; 88; 72 kg, Chol 8.1, BZ 10.8;; 237738: 1- 0- 1

Par consultation des données suivantes :

- Âge et sexe du patient (année de naissance, masculin/féminin)
- Données vitales (TA systol/diastol, pouls, poids, IMC, tour de taille)
- Résultats des tests au laboratoire : Hb, Leuc, CRP, Vs, Créat, Chol ; HDL, LDL, Trigly, Transaminases, Glycémie à jeun, HbA1c, PSA
- Médicaments (code pharmaceutique) avec dosages

S'y ajoutent les données de la CISP-2. Pour commencer seront saisis selon la CISP-2 et mis à disposition pour l'exportation seulement les problèmes importants qui méritent un traitement. Diverses sociétés de logiciels (majoritairement en Suisse alémanique) ont non seulement intégré la CISP-2 dans leurs produits mais ont aussi créé un outil d'exportation qui permet d'exporter les données en format XML. Les sociétés suivantes mettent leur outil d'exportation gratuitement à disposition :



Protection des données

La protection des données est garantie selon les directives du Préposé fédéral à la protection des données puisqu'il ne s'agit que de l'année de naissance et du sexe du patient.

Téléchargement des données (upload)

Suite au téléchargement des données sur un serveur centralisé, des réponses à des questions complexes seront possibles dans un délai minimal. Pour la première fois des données concernant la performance de la médecine de premiers recours seront disponibles. Jusqu'à présent alors nous ne connaissons que des chiffres sur les coûts engendrés. Ce complément sera d'une importance énorme dans les discussions politiques qui suivront les prochaines années.

Etat actuel

Le téléchargement des premières données depuis des cabinets médicaux qui utilisent des différents logiciels a réussi. Ceci permet déjà quelques analyses qui servent d'indice pour le potentiel de l'étude. Tout d'abord, il s'agit principalement de pouvoir démontrer la faisabilité technique de l'extraction et du transfert des données depuis des différents systèmes aux cabinets de même que leur intégration dans une base de données qui se trouve sur le serveur centralisé.

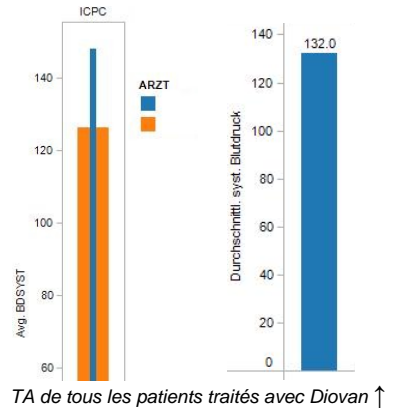
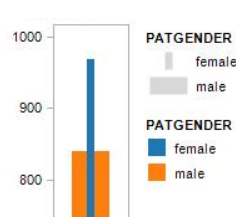
Des chiffres :

Fin août 2010, 32 collègues ont téléchargé les données:

> 43 000 patients, > 190 000 consultations avec plus de 240 000 codes CISP.

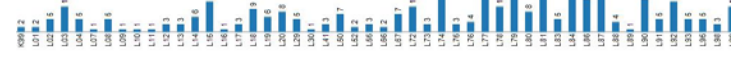
Premières „Views“

Quantité hommes/femmes ↓



TA systolique moyenne Patients avec K86 (HTA) →

Répartition des diagnostics/problèmes qui concernent le chapitre L (appareil locomoteur)



Perspectives

Notre but est de former un groupe représentatif de médecins de premiers recours qui seront intéressés et apte à codifier de façon constante et fiable. Dans une première phase seulement les diagnostics/problèmes nécessitant un traitement seront saisis. Ultérieurement un élargissement est possible en codifiant aussi la raison de la consultation (RFE=Reason for Encounter) selon la CISP-2. Le sommet du perfectionnement serait une mise en oeuvre de la conception ou structuration par épisode mais ceci demandera un investissement de temps important de la part des médecins qui aimeraient faire ce monitoring.

Direction scientifique

La direction scientifique du projet est assuré par l'institut de médecine de premier recours de l'Université de Zurich (Prof. Thomas Rosemann). Le projet est accompagné par le Docteur Marco Zoller, directeur scientifique de l'institut de médecine de premier recours de Zurich (IHAMZ) qui est lui-même médecin de famille. Le Docteur Heinz Bhend (Aarburg) se charge de la direction du projet.

Informations additionnelles : www.icpc.ch → PROJET FIRE

Aarburg, 31.8.2010 / hb

FIRE – EIN GEMEINSCHAFTSPROJEKT DES INSITUTS FÜR HAUSARZTMEDIZIN (ZÜRICH) UND SGAM.INFORMATICS



Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich

