



Introduction

Le praticien-Rh Gonarthrose est le fruit d'un partenariat entre le Collège Français des Médecins Rhumatologues (CFMR) et l'Institut Français de la Démarche Qualité en Santé (IFDQS). Le praticien-Rh comprend une liste d'indicateurs de pratique correspondant à la pratique recommandée ou admise. Ont participé à son élaboration en 2008-2009 les membres du comité de pilotage (Dr Romain Forestier, Pr Bernard Mazières), les membres du groupe de travail (Dr Sylvie Fabre, Dr Pierre Khalifa, Dr Emmanuel Maheu, Dr Muriel Piperno), le représentant du CFMR (Dr Milka Maravic), le représentant de l'IFDQS (Dr Pierre Monod) et les 428 rhumatologues libéraux qui se sont réunis à Amiens, Bordeaux, Caen, Grenoble, Lille, Lyon, Marseille, Montpellier, Nancy, Nantes, Nice, Paris, Pau, Reims, Rennes, Rouen, Saint-Etienne, Strasbourg, Toulouse, Tours.

Objectif

Systematiser les éléments du dossier d'un patient avec gonarthrose à renseigner dans le courrier réponse au médecin traitant.

Méthode

Audit clinique portant sur l'ensemble des indicateurs de pratique ou sur un certain nombre d'entre eux.

Sélection des dossiers

Les dossiers sélectionnés doivent répondre au contexte d'utilisation du praticien-Rh. Il s'agit d'un patient gonarthrosique adressé par son médecin traitant pour un avis spécialisé. Les indicateurs proposés sont des repères indispensables qui devraient figurer dans le dossier du patient et sont susceptibles d'être constitutifs des informations contenues dans le courrier de réponse au médecin traitant. Le nombre minimum de dossier à évaluer est de 10.

Choix des indicateurs de pratique

Bien qu'il soit recommandé d'utiliser tous les indicateurs de pratique, les participants auront néanmoins la possibilité de choisir eux-mêmes les indicateurs qui leur paraissent les mieux adaptés, compte tenu des spécificités de leur pratique et des marges d'amélioration qu'ils pressentent. Chaque participant s'exprime brièvement au cours d'un tour de table, sur chacun des indicateurs, en indiquant sa pratique : a. utilise déjà ; b. ne l'utilise pas mais d'accord pour l'utiliser à l'avenir ; c. pas d'accord pour l'utiliser (à justifier). Une discussion est animée selon la méthode du remue-méninge pour justifier la position. Il est procédé à un vote simple, dont les résultats sont recueillis dans un tableau dédié à cet effet (récupérer le fichier intitulé "fichier Excel pour le choix des indicateurs pour une action EPP" disponible dans la rubrique EPP, utiliser une action clé en main). Après analyse des votes, le groupe décide du nombre d'indicateurs retenus (4 à 10). Les indicateurs totalisant le plus fort score de réponse "b" sont ceux qui présentent la plus forte marge d'amélioration et sont donc les plus pertinents.

Indicateurs de pratique

Numéro d'anonymat : - Temps passé :

Critère 1	Motif précis de la consultation (et reformulation éventuelle de la demande du médecin traitant si le courrier est insuffisant)
Critère 2	Poids, taille et résultat de l'IMC calculé et actualisé
Critère 3	Détail des activités physiques habituelles du patient (professionnelles, sportives, domestiques)
Critère 4	Principaux signes cliniques notés présents ou absents (0/+) [épanchement, instabilité, flessum, syndrome rotulien, syndrome méniscal]
Critère 5	Evaluation du périmètre de marche (ou idéalement de l'indice algofonctionnel de Lequesne) si la précédente date de plus d'un an
Critère 6	Résultats clés, datés du dernier examen radiologique
Critère 7	Mise à jour des médications en cours, récemment modifiées ou substituées
Critère 8	Décisions argumentées : examens et traitements prescrits (médicamenteux et non médicamenteux)
Critère	Le cas échéant, prochaine consultation programmée (0/+), acte chirurgical envisagé (0/+), éventuel autre avis spécialisé (0/+)

Vos observations et commentaires pour cette auto-évaluation**Observation par patient****Modalités de réponse**

Oui, non, non applicable

Analyse des résultats

Question 1 :Que pensez-vous de vos résultats ? Points forts.

Question 2 :Que pensez-vous de vos résultats ? Points à améliorer.

Question 3 :Ces résultats sont-ils conformes à ce que vous attendiez ?

Question 4 :Quelles actions d'amélioration allez-vous mettre en oeuvre ?

Pour en savoir plus sur la démarche Qualiprat-Rh

Se référer aux liens suivants :

www.cfmr.net/Data/ModuleGestionDeContenu/PagesGenerees/FMC/Qualiprat/cycle/118.asp

www.qualiprat.fr/