

Projet Humanitaire Afrique Nord Sud
avec l'aide de la Société Française de Médecine Générale
Dr Benoît Barthelmé



**Le Dictionnaire des Résultats
de Consultation en Médecine
Générale (DRCMG) est-il
utilisable en médecine de
brousse ?**

Les conditions des soins en brousse

- ☒ Les centres de santé de brousse sont des bâtiments en dur le plus souvent sans électricité ni eau courante.
- ☒ Les soins, diagnostiques, prescriptions, actes techniques sont pratiqués par des infirmiers D.E. assistés par des agents de santé peu qualifiés.
- ☒ L'accès à l'imagerie et à la biologie est impossible en raison :
 - de la carence et de l'éloignement des installations
 - de l'insolvabilité des patients
- ☒ Le médecin d'ONG ne dispose donc que de
 - 10 doigts
 - 2 oreilles
 - 2 yeux
 - et un certain nombre de neurones

Pourquoi une ONG médicale doit-elle coder son activité?

Pourquoi choisir le Dictionnaire des Résultats de consultation en Médecine Générale ?

- ⌘ La description précise de l'activité diagnostique et thérapeutique d'une ONG médicale s'impose pour:
 - ☒ Justifier la bonne utilisation des fonds des donateurs
 - ☒ Analyser la pathologie rencontrée et en tirer des enseignements pour l'amélioration du service rendu aux populations .
- ⌘ La CIM 10 classement étiologique des maladies, n'a pas été conçue pour la médecine ambulatoire.
- ⌘ 2 classifications des actes de médecine générale existent:
 - ☒ La classification internationale des soins primaires (CISP) dont l'utilisation nous a paru complexe.
 - ☒ Le DRCMG qui nous a paru plus simple à s'approprier et à mettre en œuvre.

Les questions qui se posaient:



- ⌘ **Le DRCMG est-il utilisable en médecine de brousse ?**
- ⌘ **Le codage est-il adapté ?**
- ⌘ **Les « médecins missionnaires » peuvent-ils se l'approprier ?**

La Méthode

*Pour chaque consultant chaque médecin
« missionnaire » a relevé sur un cahier à partir du
dictionnaire:*

- ⌘ **Nom**
- ⌘ **Prénom**
- ⌘ **Classe d'âge: < 1 an, 1-5 ans, 5-15 ans, >15ans**
- ⌘ **Sexe**
- ⌘ **Village d 'origine**
- ⌘ **Le ou les motifs de consultation**
- ⌘ **La position diagnostique**
- ⌘ **Le code suivi**

Les résultats globaux de la mission 2001-2002



N. de consultants différents	841	
N. de résultats de consultation	1052	1,25/pers.
Résultats illisibles ou non indiqués	34	3%
Dénominations hors liste	94	9%
Nombre de codes utilisés	142/270	53%

Classes d'age

Classes d'age		Consultants	Population du Bénin
Nourissons	0-1 an	5%	3.9%
Petits enfants	1-5 ans	9%	13.8%
Grands enfants & adolescents	5-15ans	11%	28.7%
Adultes et personnes âgées	> 15 ans	75%	53,6%

Sexe ratio: 1 homme pour une femme

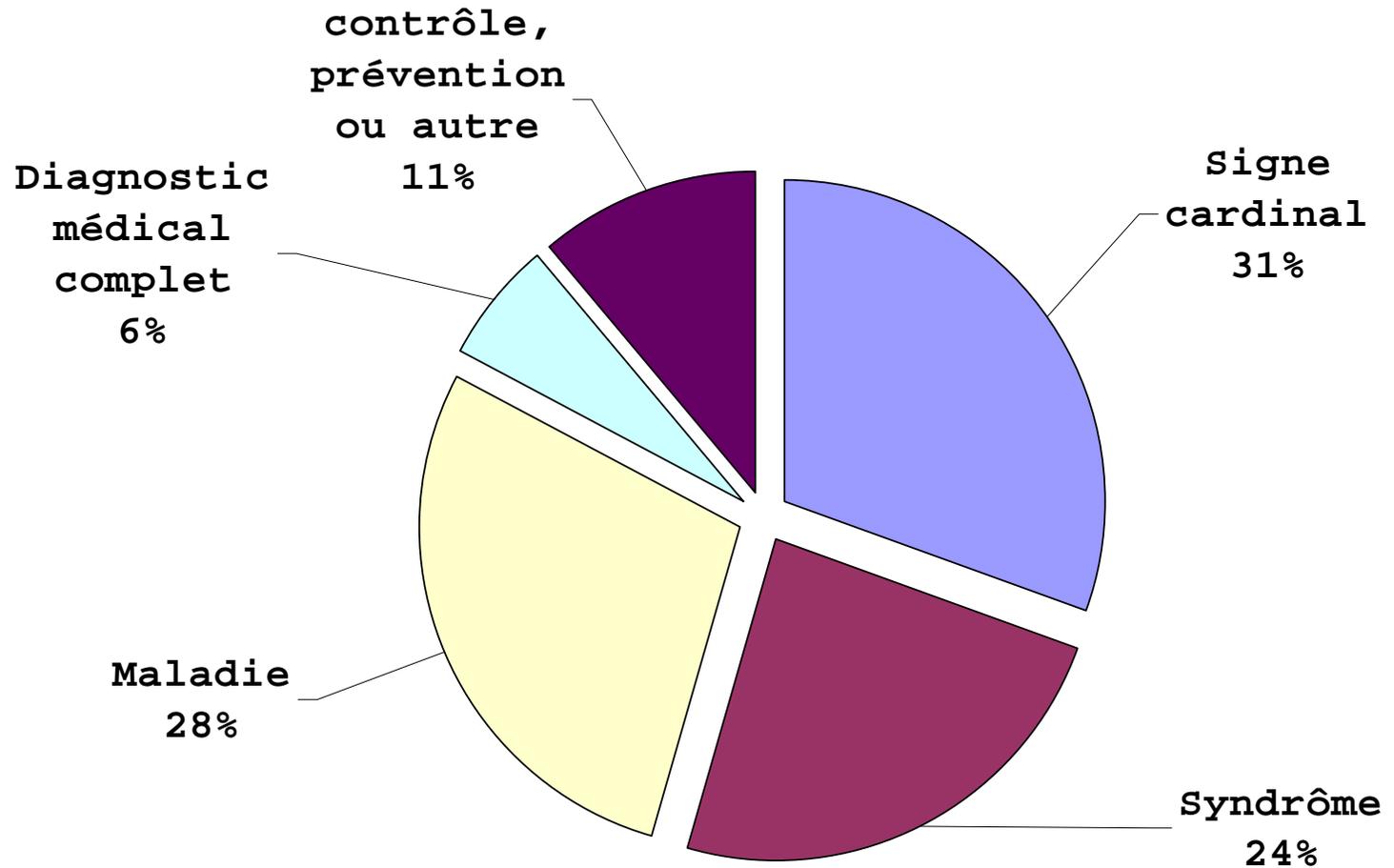
Les 10 résultats de consultation les plus fréquents
font 40% des actes

	Brousse		O.M.G.
	N.	rang	rang
Ulcère cutané	89	1	?
Etat fébrile	88	2	2
Problèmes dentaires	46	3	?
Bronchite aigue	44	4	21
HTA	44	4	1
Arthropathies & péri-arthropathies	43	6	8
Dénominations hors liste	40	7	10
Tuméfactions	36	8	?
Algies et douleurs	30	9	17
Lombalgies	30	10	9

77 « dénominations hors liste » dont

Stérilité primaire ou secondaire	38
Drépanocytose (anémie falciforme)	4
Lèpre	4
Tuberculose	2
Spénomégalie palustre ou drépanocytaire	3
Divers handicaps neurologiques ou mentaux	6

POSITIONS DIAGNOSTIQUES



CODE SUIVI: Résultats médicaux

Etat morbide persistant	419
Etat morbide nouveau	396
Non renseigné	162
Récidive	14
Dénomination révisée	5
Total	972

CODE SUIVI: actes techniques

Pansements	34
Extractions dentaires	10
Mises à plat chirurgicale	6
Exéreses chirurgicales	3
Cure chirurgicale	2
Greffes en pastille	2
Amputations	1
Total des actes techniques	58

Difficultés pour les médecins



- ⌘ Appropriation variable de la méthode malgré une séance d 'initiation avant le départ.
- ⌘ Nécessité au début de se référer au dictionnaire, de recoder les erreurs en fin de journée
- ⌘ Travail bureaucratique supplémentaire
- ⌘ Les codes suivis, état morbide nouveau ou persistant ont été difficiles à s'approprier ainsi que la notion de révision.
- ⌘ Pour les pathologies « complexes » biais d 'observation par impossibilité de confirmation spécialisée
- ⌘ La saisie informatique directe sur PC portable n 'est pas encore ? Possible pour des raisons logistiques

Limites du codage

DÉFINITIONS DU DICTIONNAIRE pas toujours adaptées à la médecine en brousse, exemples:

- 1° les ulcères cutanés chroniques sont fréquents et siègent sur tout le corps ; le code **ulcère de jambe** est réducteur et a été recodé en **ulcère cutané**.
- 2° Le diagnostic d'**anémie ferriprive** n 'a pas de sens en absence de biologie :On doit lui substituer le code **anémie** basé exclusivement sur les signes cliniques .
- 3° Le risque palustre est si présent en brousse que tout accès fébrile doit a priori être considéré et traité comme un accès palustre on a gardé le code **« accès fébrile »** mais on a traité un **« accès palustre »** .

Limites du codage II

☒ CODE SUIVI

- ☒ Définir l'ancienneté de la maladie (code N pour nouveau ou P pour persistant) est souvent difficile .
- ☒ Introduction de la dimension «**Actes techniques** » dans le champ « code suivi » :
 - Extractions dentaires
 - incisions d'abcès
 - sutures, pansements, greffes cutanées, etc.

☒ TRAITEMENT DES DONNÉES :

- ☒ La qualité des résultats dépend de la qualité de la source et donc de la saisie : les données manquantes illisibles erronées sont autant de biais ou d'erreurs
- ☒ L'ordinateur personnel permet la saisie des données par des non informaticiens mais les concepts et les logiciels restent complexes à manipuler (ACCESS !)

Avantages et Inconvénients de la méthode

⌘ Avantages: + + +

- ☒ Diminution du biais de codage inter-observateur et intra-observateur grâce aux définitions et à leurs critères d'inclusion
- ☒ Prise en compte du niveau diagnostique par la **«position diagnostique»**
- ☒ Prise en compte de l'évolution par le **«code suivi»**
- ☒ Rappel des diagnostics différentiels
- ☒ Facilité d'utilisation

⌘ Insuffisances:

- ☒ Les actes thérapeutiques ne sont pas pris en compte.
- ☒ Le code 0 est peu informatif
- ☒ Le code suivi ne permet pas de mesurer l'incidence d'une maladie

Conclusion



- ⌘ Le Dictionnaire des résultats de consultation mis au point par la SFMG est utilisable en brousse
 - ☑ après appropriation par le médecin
 - ☑ avec certaines adaptations
- ⌘ A condition d 'en utiliser toutes les possibilités il est plus informatif que la CIM 10.
- ⌘ Son langage très clinique colle à la réalité du terrain.
- ⌘ Il donne un reflet précis de l 'activité médicale de en brousse.
- ⌘ Son utilisation est à nouveau prévue pour les missions 2003-2004 du PHANS.