

société
française
médecine
générale

n° 39-40

2ème-3ème trim. 1991

DOCUMENTS
DE RECHERCHES
EN MÉDECINE GÉNÉRALE

NUMERO SPECIAL

SEMILOGIE CLINIQUE ET EPIDEMIOLOGIE
EN MEDECINE GENERALE

XVII SEMINAIRE NATIONAL DE LA S.F.M.G.

CAEN - MAI 1991

Séminaire Conventionnel National
N° FAF : NLE. 103 91 IG

LE MANS - DEC. 1991

société
française
médecine
générale

PRESENTATION D'UN RESEAU EPIDEMIOLOGIQUE

Le travail sur le lexique des résultats de consultation en médecine générale, nous a amené vers la création d'un réseau de validation unique dans sa conception et son application. Ce réseau inclut un groupe de seize médecins généralistes dont douze d'entre eux valident les termes, et quatre autres définissent les termes et contrôlent le circuit.

LE GROUPE DES DEFINISSEURS

Quatre médecins élaborent les définitions, évaluent les cas cliniques rapportés pour chaque définition et gèrent le circuit.

LE GROUPE DES EVALUATEURS

Douze médecins sont alternativement lecteurs et chercheurs. Ils travaillent en binôme.
Les chercheurs:

Ils recherchent des cas cliniques pour des définitions précises à partir de leur consultation et ceci aussi à partir d'une date fixée. Ils doivent remplir un protocole avec la sémiologie, le codage et les codages évoqués non retenus (nous exigeons l'explication de leur choix)

Les lecteurs:

Ils codent en relisant les cas cliniques sur les protocoles mais sans le codage du chercheur.

LA VALIDATION

Nous demandons cinq cas cliniques par terme. Nous collectons les protocoles des cas cliniques et les lectures qui s'y rapportent. Il faut 4/5 d'accords (même codage choisi pour les cas cliniques et les lectures), pour que les cas cliniques se rapportant à un terme soient réinjectés dans le circuit aux dix autres lectures ne connaissant pas ces protocoles. Cela gonfle la statistique à 60 résultats.

Pour qu'un terme soit définitivement validé, il faut entre 75 et 100% de bons codages.

Nous réévaluons les cas cliniques et parfois la définition si nous n'obtenons que 50 à 75% de bons codages.

Enfin nous établissons une nouvelle définition si nous avons obtenu entre 0 et 50% de bons codages.

POUR INFORMATION

Actuellement ce circuit est supervisé par le Pr.LELLOUCH (INSERM), épidémiologiste, et nous lui avons proposé un test de spécificité et de sensibilité pour chaque terme qui permettra de conclure définitivement en faveur de la valeur statistique de ce travail.