

A PROPOS DE LA RECHERCHE EPISTEMOLOGIQUE ET EPIDEMIOLOGIQUE SUR LA PRISE EN CHARGE DU MALADE EN MEDECINE GENERALE TELLE QU'ELLE EST MENEES PAR LA SOCIETE FRANCAISE DE MEDECINE GENERALE - REGION OUEST- NANTES, SOUS LA DIRECTION DU Dr B. VINCENT (NANTES)

Le programme de cette étude qui se déroule depuis le 3 janvier 1983, a été publié dans notre précédent numéro 10/11. On aura noté, page 60, l'écart existant entre le budget annuel de recherche qui devrait normalement être disponible pour une telle étude, soit 749.000 Frs, et celui réellement accordé, qui se monte à 126.000 Frs, soit le 1/6^è environ de la somme nécessaire.

Afin de rendre perceptible, à la fois le caractère unique en son genre et l'importance de ce travail, nous publions ci-après les documents montrant le fonctionnement technique de cette recherche qui, rappelons le, va se poursuivre jusqu'en 1986 pour le recueil des données et bien au-delà pour la poursuite de leur exploitation scientifique.

Nous pensons que la lecture de ces instruments de recueil et de codage pourra permettre de comprendre le montant budgétaire qui est souhaité et incitera peut-être les personnes ou institutions françaises, étrangères ou internationales qui se sentiraient concernées et en mesure de le faire, à contribuer à l'élargissement des bases budgétaires de ce travail.

LES INSTRUMENTS DE RECUEIL ET DE CODAGE

Ils sont constitués par :

- A/ un mode d'inclusion des malades selon la table 6 M "Permutation au hasard de 20 éléments".
- B/ Un dossier - observation à conserver par le médecin, à rédiger dès l'inclusion du malade retenu pour l'étude et à tenir à jour par la suite à chaque contact concernant le malade, pendant quatre ans.
- C/ Des fiches intercalaires (dites fiches bleues) destinées à recueillir les données à informatiser à chaque contact médical du malade inclus et à être centralisées pour mise en mémoire.
- D/ Des fiches de fin d'enquête (dites fiches roses) pour les malades quittant le champ d'observation du médecin.
Chacun de ces instruments de recueil des données est accompagné de ses modes d'utilisation
- E/ Le code des demandes
- F/ Le code des diagnostics évoqués

A - LE MODE D'INCLUSION DES MALADES
selon la table 6 M.
"Permutation au hasard de 20 éléments"

MODE D'UTILISATION

A partir du 3 Janvier 1983, selon l'ordre des actes médicaux effectués, inclure dans l'enquête les malades séparés par les nombres successifs de la colonne 1, puis 2, etc ...

Par exemple : malade N° 3
 puis malade N° 3 + 5 = N° 8
 puis malade N° 3 + 5 + 2 = N° 10
 puis malade N° 3 + 5 + 2 + 12 = N° 22
 puis malade N° 3 + 5 + 2 + 12 + 18 = N° 40

Poursuivre ainsi jusqu'à l'inclusion des 100 malades. Il est entendu que la numération des malades commencé le 3 Janvier 1983 se poursuit les jours suivants : par exemple, le malade vu en numéro 10 le 7 Janvier sera au rang 72.

Si le 3 Janvier ont été vus	15 malades
le 4 Janvier	17 malades
le 5 Janvier	22 malades
le 6 Janvier	8 malades

62 malades

TABLE 6 M
Permutations au hasard de 20 éléments

3 14 14 10 16	16 18 15 2 15	9 4 20 4 7	7 5 4 16 13	15 13 6 20 12
5 3 2 13 11	19 2 12 17 19	10 2 9 8 14	15 11 16 11 5	5 9 4 1 3
2 16 7 3 5	8 14 2 13 6	18 16 19 17 10	19 6 18 1 8	8 11 8 9 8
12 1 17 20 9	15 9 10 11 2	16 10 12 20 18	1 8 5 17 15	11 8 17 16 20
18 19 9 14 6	2 5 11 15 7	12 19 4 10 5	3 12 1 19 10	1 4 14 19 10
10 17 11 19 17	17 6 6 14 18	15 14 3 3 3	9 2 6 8 20	12 6 3 18 11
11 12 4 18 3	11 16 7 3 14	7 3 7 16 13	13 13 10 2 1	3 12 1 13 16
13 15 6 1 14	3 1 14 9 8	3 1 16 15 17	20 19 12 20 9	6 2 7 12 14
17 6 19 12 4	7 11 9 7 4	17 20 10 9 16	16 15 7 5 18	16 18 11 11 13
9 13 16 2 8	1 8 17 4 20	11 6 15 2 19	6 3 9 12 6	19 7 12 7 6
16 10 18 6 13	12 4 5 19 1	13 9 8 7 15	14 4 8 15 14	20 20 18 17 17
1 5 1 7 10	9 17 19 1 13	19 7 17 11 8	2 20 20 10 7	7 16 13 6 7
15 11 12 11 20	10 3 1 6 3	8 15 13 6 11	17 17 2 9 3	13 15 16 8 1
7 7 10 8 15	6 15 20 12 11	5 18 5 12 12	11 7 11 13 11	2 17 9 5 19
8 8 3 5 18	18 20 4 5 17	20 17 2 19 4	8 16 3 7 16	14 14 10 4 4
14 2 15 17 2	4 12 13 16 10	2 5 6 14 2	12 14 15 18 19	17 5 19 10 2
20 18 5 4 7	20 13 16 20 9	4 13 11 13 20	18 18 17 4 2	10 10 15 14 5
4 20 8 15 12	13 19 18 18 12	6 12 14 1 9	5 9 13 14 12	9 3 20 3 18
6 9 13 9 19	14 7 3 10 16	14 11 1 18 6	10 10 14 3 4	4 19 2 2 15
19 4 20 16 1	5 10 8 8 5	1 8 18 5 1	4 1 19 6 17	18 1 5 15 9
13 8 17 4 7	7 1 4 6 5	16 7 8 15 20	10 8 20 9 5	15 20 12 11 4
15 9 12 11 16	17 18 17 12 20	17 9 7 19 11	5 18 17 2 20	5 14 2 16 3
3 18 1 13 6	3 9 2 7 1	7 15 14 7 7	20 20 5 16 2	8 19 17 8 15
2 4 6 1 12	1 13 7 2 7	5 5 20 20 8	4 11 10 14 11	11 1 4 15 8
1 15 9 10 3	16 5 3 1 18	9 6 1 12 2	7 14 19 18 7	7 6 3 2 20
9 11 10 8 4	19 7 10 17 8	18 4 12 1 18	14 4 16 3 12	4 18 10 5 13
7 2 4 14 19	5 3 16 16 6	11 19 18 18 1	13 13 9 17 10	12 17 19 10 5
11 10 8 16 8	20 12 13 13 2	13 18 16 4 14	3 9 2 10 17	17 15 9 12 6
10 6 13 7 13	10 6 6 5 9	2 8 5 10 5	12 3 6 6 16	1 10 7 6 12
19 7 11 3 20	13 2 5 20 15	19 13 11 13 10	6 1 7 7 8	14 7 5 19 19
12 13 3 9 10	11 4 12 3 16	4 3 9 11 3	8 16 1 15 18	19 5 13 13 18
5 19 18 19 17	18 20 1 19 4	14 10 19 2 15	15 19 13 11 9	20 8 15 7 7
16 20 7 17 1	15 11 18 15 3	15 20 6 5 9	16 7 15 20 3	10 9 6 4 14
17 17 20 2 15	8 16 11 4 14	3 16 15 14 17	1 12 18 8 19	3 12 20 17 16
18 3 16 6 5	9 15 8 11 19	20 12 4 17 19	18 17 12 19 14	13 11 16 14 1
14 14 14 18 9	12 14 19 9 13	8 14 3 9 6	9 6 8 4 1	6 13 8 1 2
4 16 19 20 11	6 8 9 10 17	12 11 17 6 12	2 10 3 5 13	18 2 14 9 10
8 12 5 5 14	2 10 20 18 11	10 17 10 3 16	11 5 14 13 15	2 3 18 20 9
20 5 2 12 18	4 17 14 8 12	6 2 13 16 13	17 15 11 1 6	9 16 11 3 11
6 1 15 15 2	14 19 15 14 10	1 1 2 8 4	19 2 4 12 4	16 4 1 18 17
8 2 18 8 8	14 3 10 2 7	12 16 18 20 18	12 15 8 20 17	10 3 14 18 13
12 20 15 16 13	12 16 16 19 10	7 1 2 7 11	20 4 1 11 16	18 4 20 6 12
15 16 5 2 18	13 2 4 8 3	2 10 7 9 5	7 10 7 6 10	16 20 7 20 7
3 6 12 17 11	19 6 15 13 12	13 7 12 19 9	15 6 19 3 8	3 15 8 17 15
18 1 14 7 14	1 8 9 20 18	3 17 3 15 17	9 20 4 19 1	7 18 10 16 15
14 12 4 10 10	18 1 3 12 19	17 11 20 13 20	10 18 2 7 5	20 11 9 1 11
9 18 11 9 16	6 7 5 1 15	6 12 13 6 7	18 11 3 4 9	15 9 5 4 5
19 5 19 1 2	5 11 6 4 11	20 20 6 2 10	17 17 14 2 2	5 1 3 14 9
1 3 13 19 17	17 5 18 9 5	16 18 17 16 1	14 13 15 18 18	11 17 12 11 14
6 14 3 13 1	11 10 1 15 20	1 19 15 5 15	1 2 10 16 15	2 10 16 3 3
5 8 17 3 6	9 20 17 14 13	11 14 11 3 6	16 1 18 14 12	4 14 1 2 6
20 17 10 4 15	8 18 13 17 14	4 4 1 8 2	2 19 9 12 6	1 7 6 5 8
13 9 6 11 5	16 14 19 3 4	19 2 16 10 16	13 5 11 9 20	6 8 19 7 18
11 13 8 5 19	7 17 7 7 2	8 13 4 17 14	19 8 16 15 19	12 5 11 17 19
10 11 16 14 9	2 15 11 16 16	5 9 9 12 12	8 12 5 8 7	19 13 13 8 2
7 15 7 12 3	10 4 14 6 6	18 3 19 18 19	11 9 17 17 13	9 6 18 12 10
2 10 2 20 12	4 13 20 18 1	14 15 14 11 3	6 3 13 10 3	17 2 15 15 1
16 19 1 15 20	3 12 12 10 8	9 8 5 14 4	5 7 6 5 4	13 16 4 10 20
17 4 9 18 7	20 9 2 5 17	10 6 10 4 13	3 14 20 13 14	8 19 17 19 4
4 7 20 6 4	15 19 8 11 9	15 5 8 1 8	4 16 12 1 11	14 12 2 9 16

Valeur de ar

P	0,00	0,01	0,0
0,00	0	0,100	0,1
0,10	0,322	0,338	0,3
0,20	0,464	0,476	0,4
0,30	0,580	0,591	0,5
0,40	0,685	0,695	0,6
0,50	0,785	0,795	0,7
0,60	0,886	0,896	0,8
0,70	0,991	1,002	0,9
0,80	1,107	1,120	1,0
0,90	1,249	1,266	1,1
1,00	1,571		1,2

Exemple : Pour P = 53 %
arc sin √P = 0,815.

LE DOSSIER OBSERVATION

(et d'inclusion du malade)

- 1 - A partir du lundi 3 janvier 1983, tout malade justiciable d'un acte médical (*) de notre pratique de généraliste sera inclus dans l'enquête selon la table des noms du hasard ci-jointe. Il appartiendra à chacun des médecins de déterminer au préalable, en fonction de sa pratique moyenne journalière, la fourchette à l'intérieur de laquelle il retiendra les nombres subséquants et à l'extérieur de laquelle il les éliminera : cette détermination devra lui permettre d'inclure ses 100 malades en 3 mois.
- 2 - Les codes pour chaque médecin sont conservés par le responsable de la recherche : pour vous c'est le code.
- 3 - Le dossier-observation du malade sera rédigé dès son inclusion dans l'enquête et la première feuille autocopiante sera détachée pour être adressée au secrétariat de la recherche (**). Chaque médecin pourra sur la feuille restante porter en clair les références du malade qui lui permettront de la retrouver tout au long de l'enquête, cette feuille étant la propriété du médecin.
- 4 - Au premier contact avec le malade, ainsi qu'à chaque nouveau contact, quelqu'en soit son mode, une fiche d'observation bleue sera rédigée et adressée au secrétariat de la recherche (**), et cela jusqu'à une date correspondant pour chacun des 100 malades observés à 4 années pleines à partir de la date de son inclusion dans l'enquête (***) .

(*) La recherche étant destinée à étudier le "suivi" des malades pendant 4 ans, seront exclus de la recherche les malades contactés occasionnellement et non destinés à être suivis, par exemple les malades vus au cours d'une garde et "renvoyés" à leur médecin traitant.
Pour inclusion dans l'enquête ne seront décomptés que les contacts ayant donné lieu à la rédaction d'une feuille de maladie. Néanmoins, à partir de son inclusion dans l'enquête tout contact avec le malade-inclus, même s'il n'a pas donné lieu à la rédaction d'une feuille de soins, fera l'objet de la rédaction d'une feuille intercalaire (voir paragraphe 4).

(**) Les envois pourront être regroupés mensuellement.

(***) De façon à ne pas oublier le numéro d'ordre du contact avec le malade, il est recommandé de le noter à son gré.

- 5 - Lorsque le malade quitte le champ d'observation du médecin ou au plus tard à la fin de l'enquête, une fiche rose de fin d'observation sera rédigée et adressée au secrétariat de la recherche, ainsi que le deuxième volet détachable du dossier-observation blanc.
- 6 - Pour tout envoi ou renseignement, s'adresser au responsable de la recherche :

VINCENT Bernard

- domicile : 8, boulevard Gabriel Lauriol
44300 NANTES Tél. (40) 74 97 52

- cabinet : 52, boulevard Henry Orrion
44000 NANTES Tél. (40) 74 22 53

B

FICHE D'OBSERVATION

CODAGE

- 1 - N° de fiche
 Les deux cases de gauche correspondent au code du médecin.
 Les trois cases du milieu correspondent au numéro du dossier du malade de 1 à 100.
 Les trois cases de droite barrées correspondent au numéro du dossier de consultation pour ce malade (ne pas porter sur l'enveloppe-dossier).
- 2 - Nom : les 3 premières lettres
Prénom : Les 6 premières lettres
- 3 - Date de naissance : de gauche à droite : jour, mois et année
- 4 - Sexe : Homme = 1
 Femme = 2
- 5 - Profession : selon le code INSEE ci-dessous
 En clair si une précision supplémentaire vous semble souhaitable.

- Pour les 2 premiers chiffres

Agriculteurs exploitants	00
Salariés agricoles	10
Industriels	21
Artisans	22
Patrons pêcheurs	23
Gros commerçants	26
Petits commerçants	27
Professions libérales	30
Professeurs, professions littéraires et scientifiques	32
Ingénieurs	33
Cadres administratifs supérieurs	34
Instituteurs : professions intellectuelles diverses	41
Services médicaux et sociaux	42
Techniciens	43
Cadres administratifs moyens	44
Employés de bureau	51
Employé de commerce	53
Contremaîtres	60
Ouvriers qualifiés	61
Ouvriers spécialisés	63
Mineurs	65
Marins pêcheurs	66
Apprentis ouvriers	67
Manœuvres	68

<input type="text"/>					
1	2	3	4	5	5 bis
N° fiche	Nom - Prénom	Date naissance	Sexe	Profession	Sit. fam.

<input type="text"/>	Habitat				
6a	6b	6c	6d	6e	

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Famille
7a	7b	7c	
connus	S. & D.	S. & V.	

Relation	8 a	<input type="text"/>	<input type="text"/>	avec la famille
	8 b	<input type="text"/>	<input type="text"/>	avec le patient

Commentaires sur le patient et/ou sa famille :

Gens de maison	70
Femmes de ménage	71
Autres personnels de service	72
Artistes	80
Clergé	81
Armée et police	82
Autres	90

- pour le troisième chiffre, noter en référence à la profession exercée par la personne ou le parent professionnel.

Femme au foyer	1
Enfant non scolarisé	2
Enfant scolarisé	3
Etudiant	4
Retraité	5
Chômeur	6
En activité	7
Inconnu	0

Exemple :

- Enfant non scolarisé d'un père marin-pêcheur : 66.2
- Retraité de l'artisanat : 22.5
- Femme d'un technicien : 43.1
- Chômeur ancien O.S : 61.6
- Exploitant agricole en activité : 00.7

5bis - Situation de Famille

- Célibataire	1
- Marié(e)	2
- Veuf (ve)	3
- Divorcé (e), séparé (e)	4
- Concubinage	5
- Autres	6
- Inconnu	0

6 - Habitat

- Lieu

. Grande ville (+ de 100 000 Hbts)	1
. Petite ville (de 10 000 à 100 000 Hbts)	2
. Agglomération de moins de 10 000 Hbts	3
. Hors agglomération	4
. Inconnu	0

- Type

. Maison individuelle	1
. Appartement	2
. Autre	3
. Inconnu	0

<input type="text"/>					
1	2	3	4	5	5 bis
N° fiche	Nom - Prénom	Date naissance	Sexe	Profession	Sit. fam.

<input type="text"/>	Habitat				
6a	6b	6c	6d	6e	

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Famille
7a	7b	7c	
connus	S. & D.	S. & V.	

Relation 8 a avec la famille

8 b avec le patient

Commentaires sur le patient et/ou sa famille :

- Ancienneté de vie dans l'habitat

. Moins de 5 ans	1
. De 5 à 20 ans	2
. Plus de 20 ans	3
. Inconnu	0

- Nombre de pièces connues

Ne compter que les pièces de séjour, hors garage, débarras, que vous connaissez.

Inconnu = 0

- Confort

. Maison ou logement en bon état	1
. Logement bien équipé mais assez vétuste	2
. Logement manquant d'équipement (WC, sanitaire de chauffage (par exemple), mais en bon état	3
. Logement mal équipé et vétuste	4
. Inconnu	0

7 - Famille (y compris le malade)

Distinguer parmi les membres de la famille soignés, ceux qui vivent et ceux qui sont décédés au moment de l'enquête

Distinguer parmi les membres de la famille ceux qui sont connus directement et ceux qui sont soignés.

(Si le nombre semble supérieur ou égal à 99, noter 99).

8 - Ancienneté dans la relation médicale

- Si la relation est supérieure à un an, noter dans les deux baquets de gauche le nombre d'années et 9 dans le baquet de droite.
- Si la relation est inférieure à un an, noter 00 dans les deux baquets de gauche, et 1 dans le baquet de droite.
- S'il s'agit du premier contact, noter 00.0

8bis - Commentaires sur le patient et/ou sa famille

On notera ici schématiquement tout antécédent pathologique du patient et/ou de sa famille, tout commentaire sur l'environnement du patient, sur sa personnalité, qui nous ont semblé importants au moment de l'inclusion dans l'enquête.

9 - Evènements survenus dans la santé de la famille

Il s'agit ici de coder tous les évènements pathologiques pris en charge par le médecin traitant au cours de la période de 4 ans d'observation, à partir de l'inclusion dans l'enquête .

9. Evénements survenus dans la santé de la famille

	date	m.f.	e.m.
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			
66			
67			
68			
69			
70			
71			
72			
73			
74			

	date	m.f.	e.m.
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			

- Date : jour, mois et année

- Membre de la famille :
- Père 1
 - Mère 2
 - Grand-père 3
 - Grand-mère 4
 - Fils 5
 - Fille 6
 - Frère 7
 - Soeur 8
 - Concubin-Conjoint .. 9
 - Autre proche 0

- Evénement médical

- . Maladie aiguë bénigne 1
- . Maladie infectieuse 2
- . Affection chronique bénigne 3
- . Maladie chronique grave dans un avenir lointain 4
- . Maladie grave dans un avenir proche 5
- . Accident 6
- . Opération chirurgicale ou hospitalisation 7
- . Accouchement, grossesse 8
- . Invalidité 9
- . Décès 0

C - LES FICHES INTERCALAIRES
(la fiche bleue)

FICHE INTERCALAIRE

11	12	jour	mois	an	
		date			
13	14	15	16	17	18
a			1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
b					
c					
d					
e					
			19		21a
			20		21b
					22

11 - Fiche d'observation intercalaire : N° de la fiche

- Les deux cases de gauche = code médecin
- Les trois cases du milieu = code du malade
- Les trois cases de droite = numéro d'ordre du contact pour ce malade

12 - Mode de prise en charge du malade

- Au cabinet de consultation 1
- A son domicile 2
- Malade hospitalisé 3
- Prise en charge par téléphone 4
- Prise en charge par lettre 5
- Dans d'autres conditions 6

13 - Demandes brutes

Noter chaque demande, éventuellement de a à e, telles qu'elles sont présentées par le malade, à la condition que chacune pose un problème particulier.

Coder la demande selon le code annexé.

14 - -DC

En regard de chacune des demandes présentées par le malade, noter le niveau de diagnostic atteint en fin d'examen :

Niveau 0 = aucune constatation pathologique faite (soit parce que le sujet est en bonne santé, soit parce que pour cette demande il n'a pas été examiné, soit parce que pour cette demande rien de nouveau n'a été constaté).

Niveau 1 = symptôme, ce qui signifie qu'à l'issue de l'examen aucun élément pathologique autre que le symptôme présenté par le malade n'a été relevé.

Niveau 2 = syndrome, ce qui signifie qu'à l'issue de l'examen plusieurs symptômes ont été trouvés qui peuvent évoquer plusieurs états pathologiques.

Niveau 3 = tableau de maladie, ce qui signifie que l'on aboutit à la conviction clinique du diagnostic mais sans la preuve bactériologique ou anatomopathologique.

Niveau 4 = diagnostic certifié, lorsqu'à l'issue de la consultation on acquiert la preuve du diagnostic clinique.

15 - PRO : C'est-à-dire "l'évaluation pronostique" pour chacune des demandes présentées par le malade .

Pro = 0, lorsque pour la demande formulée par le malade, aucune évaluation pronostique n'était en jeu, par exemple à l'occasion d'une vaccination.

Pro = 1, lorsque le pronostic apparaît favorable.

Pro = 2, lorsque le pronostic apparaît incertain.

Pro = 3, lorsque le pronostic apparaît défavorable.

Pro = 4, lorsqu'il y a guérison

16 - Prise en charge thérapeutique

Pour chacune des demandes présentées par le malade, mettre une croix dans la colonne correspondante :

- 1 = Acte technique simple
- 2 = Traitement symptomatique
- 3 = Traitement d'épreuve
- 4 = Traitement à visée étiologique
- 5 = Mise en attente

Noter 0 dans la colonne si ce mode de prise en charge n'a pas été choisi.

17 - Décisions ultérieures

Pour chacune des demandes présentées par le malade, noter :

Colonne 1 : le délai, en jours, avant la prochaine consultation (3 chiffres).

Colonne 2 : par une croix, la demande d'examen complémentaire.

Colonne 3 : par une croix, la demande d'examen spécialisé.

Colonne 4; par une croix, l'hospitalisation (hôpital ou clinique)

Colonne 5 : la durée de l'arrêt de travail (3 chiffres)

Noter 0 dans les colonnes ne correspondant pas à la décision choisie.

18 - Diagnostics posés

Pour chacune des demandes présentées par le malade, noter le diagnostic posé en fin de consultation en utilisant le code annexé.

Noter en clair au verso de la fiche les diagnostics posés

19 - Prise en charge psychothérapeutique

Si au cours de la consultation, nous estimons avoir effectué une action psychothérapeutique de quelque nature que ce soit, noter 1.

Dans le cas contraire, noter 0

20 - Prise en charge sociale

Si au cours ou à la fin de l'acte médical, nous avons effectué un acte modifiant la vie sociale du patient (certificat, communication avec un organisme social) en dehors de la rédaction de la feuille de maladie et de l'arrêt de travail, noter 1.

Dans le cas contraire, noter 0.

21 - Prévention

21a - Tout acte médical destiné à éviter un état pathologique chez un sujet présumé sain - du moins en ce qui concerne l'action institué - est un acte de "prévention primaire". Dans ce cas noter 1, sinon 0.

21b - Tout acte médical destiné à éviter au patient une aggravation de son état pathologique et/ ou une rechute cet acte de prévention secondaire; donc dans ce cas noter 1, sinon noter 0.

11

12

jour mois an
date

FICHE INTERCALAIRE

13

a	
b	
c	
d	
e	

14

15

16

1 2 3 4 5

17

1 2 3 4 5

18

19

20

21a

21b

22

22 - Ressenti du médecin

Il s'agit tout simplement de noter ici très spontanément si cet acte médical a été pour nous :

- . Agréable, amusant, amical, chaleureux, etc ou tout autre sentiment positif, noter 3.
- . sans sentiment nettement éprouvé, noter 2.
- . Pénible, ennuyeux, irritant, désagréable, etc. ou tout autre sentiment négatif, noter 1.

23 - Fin d'observation

A remplir :

- au cours de la période des 4 années d'observation, si le malade quitte le champ d'observation du médecin.
 - ou à la fin de la période des 4 années d'observation dans tous les autres cas.
- a - noter la date de rédaction de cette fiche : jour, mois, an
- b - rappeler le numéro de la fiche : code médecin
code malade
code acte médical
- c - Causes de la fin d'observation :
- changement de domicile 1
 - changement de médecin traitant 2
 - hospitalisation définitive, internement, maison de retraite 3
 - décès de cause prévue 4
 - décès de cause connue mais imprévue 5
 - décès de cause inconnue 6
 - fin de l'enquête 7
 - inconnu 8
 - retrait du médecin 9
- d - Etat de la relation du médecin au moment de la fin de l'observation avec le malade (d1), et avec sa famille (d2).
- Bon1
 - Neutre2
 - Mauvais3
 - Sans précision 4

D

LA FICHE DE FIN d'OBSERVATION
(fiche rose)

FIN D'OBSERVATION 23



D - LES FICHES DE FIN D'ENQUETE

23 - Fin d'observation

à remplir :

- au cours de la période des 4 années d'observation si le malade quitte le champ d'observation du médecin.
- ou à la fin de la période des 4 années d'observation dans tous les autres cas.

a/ noter la date de rédaction de cette fiche : jour, mois, an

b/ rappeler le numéro de la fiche : code médecin

code malade

code acte médical

c/ Causes de la fin d'observation :

- changement de domicile..... 1
- changement de médecin traitant 2
- hospitalisation définitive, internement, maison de retraite 3
- décès de cause prévue 4
- décès de cause connue mais imprévue..... 5
- décès de cause inconnue 6
- fin de l'enquête 7
- inconnu..... 8
- retrait du médecin 9

d/ Etat de la relation du médecin au moment de la fin de l'observation avec le malade (d1) et avec sa famille (d2)

- bon..... 1
- neutre 2
- mauvais 3
- sans précision ... 4

E

LE CODE DES DEMANDES

- Code établi d'après le relevé effectué sur 38 jours ouvrés, portant sur 1107 demandes formulées par 823 malades.

- CHIFFRE N° 1 

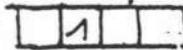
- Code 1 : il s'agit d'un symptôme morbide nouveau
- code 2 : surveillance d'un état morbide connu
- code 3 : examen ou traitement d'une fonction ou d'un appareil présumé sain
- code 4 : actes divers, techniques, administratifs...
- code 5 : renseignements, informations, conseils, commentaires
- code 0 : découverte à la suite d'un examen fait (non demandé par le malade)
- code 9 : surveillance faite (sans être demandée) d'un état morbide connu.

- CHIFFRE N° 2 

- code 1 : pathologie infectieuse
- code 2 : cardio-angéiologie
- code 3 : état général, endocrinologie; métabolisme
- code 4 : gynécologie, urologie
- code 5 : neuro-psychiatrie
- code 6 : O.R.L., ophtalmologie, stomatologie
- code 7 : gastro-entérologie
- code 8 : dermatologie
- code 9 : appareil locomoteur
- code 0 : pneumologie

- CHIFFRES N° 3 et 4 

selon symptômes ou maladies
liste alphabétique

PATHOLOGIE INFECTIEUSE

- Cuti-réaction tuberculique	4151
- Lecture cuti-réaction	2151
- Eruption fébrile (autres)	1113
- Fièvre aiguë	1101
- Fièvre prolongée	1102
(surveillance)	2102
- Grippe et symptôme grippal	1111
- Infection localisée à un doigt ou orteil	1171
- Infection localisée à un membre	1172
- Infection localisée à la tête	1173
- Infection localisée au cou	1174
- Infection localisée au thorax	1175
- Infection localisée à l'abdomen	1176
- Autre infection localisée	1177
- Maladies éruptives (autres)	1117
- Rougeole	1112
(surveillance)	2112
- Rubéole	1116
(prévention)	3116
- Sérothérapie préventive	3118
- Scarlatine	1114
(surveillance)	2114
(prévention)	3114
- Syndrome infectieux généralisé (autres)	1118
- Vaccination ou techniques assimilées	3101
- Varicelle	1115
- Autres problèmes infectieux	1120

- Acrosyndrôme	1216
(surveillance)	2216
- Artérite	1204
(surveillance)	2204
- Douleurs thoraciques (autres)	1213
- Hypertension artérielle	1101
(surveillance)	2201
- Insuffisance cardiaque	1202
(surveillance)	2202
- Insuffisance coronaire. Angor	1203
(surveillance)	2203
- Oedème	1241
- Troubles du rythme	1215
- Syncope, accident aigu	1214
- Varices et complications	1231
- Autres problèmes cardiologiques	1220
- Autres problèmes artériopathiques	1221
- Autres problèmes phlébologiques	1222
- Autres problèmes capillaires	1223

- Alcoolisme	1333
(surveillance)	2333
- Amaigrissement	1304
- Anémie	1361
(surveillance)	2361
- Anorexie	1305
- Arrêt de travail (demande de...)	4322
- Certificats d'aptitudes divers (demande de...)	4321
- Constat de blessure	4323
- Constat de décès	4325
- Cure Thermale (demande de ...)	4324
- Diabète	1350
(complications du...)	1351
(surveillance du...)	1352
- Etat général (surveillance de...)	3300
- Examen systématique	3301
- Examen systématique du nourrisson	3302
- Fatigue	1301
- Neutropénie	1362
- Pathologie thyroïdienne	1341
(surveillance)	2341
- Plaintes diverses et/ou floues	1306
- Reprise de travail (demande de..., certificat de...)	4332
- Splénomégalie	1365
(surveillance)	2365
- Surcharge pondérale et/ou glucidolipidique	1331
(surveillance de...)	2331
- Surveillance post-opératoire	2320
- Vertiges, malaises, lipothymies,	1302
- Autres problèmes d'état général	1310
- Autres problèmes métaboliques	1311
- Autres problèmes endocriniens	1312

- Accouchement	1460
- Accouchement prématuré	1461
- Albuminurie (surveillance)	1412
- Aménorrhée	1423
- Contraception (demande de ...)	4401
(surveillance de ...)	2401
- Cystalgie	1411
- Douleurs mammaires	1431
- Douleurs pelviennes	1421
- Douleurs rénales	1441
- Dysménorrhée	1425
- Dyspareunie	1427
- Dysurie-Pollakiurie	1410
- Écoulement urethral	1414
- Ectopie testiculaire	1416
- Enurésie	1415
- Frigidité	1429
- Grossesse (diagnostic de...)	1450
(surveillance de...)	2450
- Grossesse menacée	1451
- Hématurie	1413
- Interruption de grossesse (demande de...)	1453 3453
- Leucorrhée	1426
- Ménopause anormale	1481
- Ménopause (surveillance systématique)	2481
- Méno-métrorragie	1424
- Néphrite (surveillance de ...)	1445 2445
(complications de ...)	1446
- Pathologie prostatique	1417
- Pathologie du pénis	1418
- Prurit des organes génitaux externes	1419
- Puissance sexuelle (troubles de la...)	1428
- Stérilisation (demande de ...)	4402

- Stérilité (examen de ...)	1471
- Suites de couches (surveillance)	2462
- Suites de couches (pathologie des...)	1463
- Surveillance systématique des seins	3430
- Surveillance systématique du col	3431
- Troubles des règles (autres)	1422
- Tumeur des bourses	1420
- Tumeur des seins	1432
- Autres problèmes contraceptifs	1409
- Autres problèmes gynécologiques	1439
- Autres problèmes néphrologiques	1449
- Autres problèmes obstétricaux	1459
- Autres problèmes sexologiques	1469
- Autres problèmes urologiques	1479

- Agitation	1502
- Angoisse-Irritabilité	1501
- Céphalées	1509
- Comitialité	1515
- Comportement (troubles du...)	1500
- Conflits psychologiques divers	1541
- Conscience (troubles de la...) Coma	1511
- Conseil psychologique et/ou pédagogique	1542
- Dépression nerveuse	1503
- Hallucinations	1504
- Insuffisance circulatoire cérébrale (troubles divers)	1523
(surveillance de ...)	2523
- Mémoire (troubles de la...)	1505
- Méningé (syndrome)	1512
- Névralgies-Névrites	1514
- Obsession	1506
- Paralysie	1513
(séquelles de...)	2513
- Psychothérapie (entretien)	1544
- Psychothérapie (demande de...)	1543
- Sommeil (troubles du...)	1507
- Syndromes parkinsonniens	1521
- Traumatisme crânien	1522
- Traumatisme crânien (séquelles de...)	2522
- Vertiges	1510
- Autres problèmes neurologiques	1529
- Autres problèmes psychiatriques	1539
- Autres problèmes psychologiques	1545

O.R.L. OPHTALMOLOGIE STOMATOLOGIE

6

- Douleurs faciales ou sinusiennes	1612
- Ecoulement auriculaire	1633
- Epistaxis	1614
- Extinction de voix	1641
- Mal de gorge	1601
- Ootalgie	1631
- Prurit de l'oreille	1634
- Rhume	1611
- Surdité, acouphènes	1632
- Troubles ophtalmologiques divers	1651
- Troubles stomatologiques divers	1661
- Tumeur de l'oro-pharynx	1602
- Autres troubles naso-sinusiens	1619
- Autres troubles auriculaires	1639
- Autres troubles oro-pharyngés	1609

- Cancer digestif	1721
(surveillance)	2721
- Colite	1731
- Constipation (troubles de l'évacuation)	1704
- Diarrhée	1702
- Diverticulose colique	1733
(surveillance)	2733
- Douleurs abdominales	1701
- Douleurs gastriques	1705
- Dysphagie	1708
- Hématémèse	1706
- Hoquet	1709
- Jaunisse	1710
- Nausées, vomissements	1703
- Pathologie hépatique	1711
- Pathologie colique (autres)	1739
- Pathologie gastrique (autres)	1719
- Pathologie ano-rectale (autres)	1749
- Pathologie pancréatique	1761
- Pathologie herniaire	1771
- Pyrosis, reflux	1750
- Pathologie oesophagienne	1751
- Rectorragie, moelena	1707
- Syndrome hémorroïdaux	1741
- Ulcère	1714

DERMATOLOGIE

- Acné	1833
- Brûlures	1812
- Contusion, hématome	1811
- Eczéma	1821
- Engelures	1834
- Eruption	1801
- Erythèmes divers	1809
- Grosseur	1802
- Plaie	1810
- Prurit	1803
- Trouble des phanères	1841
- Verrue	1835
(ablation)	4835
- Autres maladies de la peau	1839

APPAREIL LOCO-MOTEUR

9

- Accident	1910
- Arthrite localisée	1915
- Arthrose diverse	1914
- Blocage (ou raideur) articulaire	1902
- Douleurs articulaires diverses	1901
- Douleurs cervicales	1961
- Douleurs de la cheville et du pied	1911
- Douleurs dorsales	1921
- Douleurs de l'épaule	1951
- Douleurs du genou	1991
- Douleurs de la hanche et du membre inférieur	1931
- Douleurs lombaires	1941
- Goutte	
- Injection intra ou peri-articulaire	4901
- Kinésithérapie (demande de ...)	4910
- Pathologie musculo-tendineuse	1971
- Pelvi-spondylite rhumatismale	1938
- Polyarthrite rhumatoïde	1908
- Pseudo-polyarthrite rhizomélique	1968
- Semelles orthopédiques (demande de ...)	4914
- Séquelles de fracture ou de traumatisme	2913
- Troubles de la statique du rachis	1943
- Autres troubles orthopédiques	1919
- Autres maladies rhumatismales	1949
- Autres pathologie traumatiques	1929

PNEUMOLOGIE

01

- Asthme	1021
- Bronchite	1011
- Douleur thoracique	1004
- Gène respiratoire	1002
- Hémoptysie	1003
- Insuffisance respiratoire chronique	1032
- Pleurésie	1031
- Pneumopathie aigüe	1041
- Toux	1001
- Tuberculose pulmonaire	1051
- Autres affections respiratoires	1059

F - LE CODE DES DIAGNOSTICS EVOQUES

- On utilise la classification codée des résultats de séances en médecine générale, telle qu'elle a été publiée dans le n° 6 - 1982 des documents de recherches en médecine générale.

Il s'agit de la traduction en Français de deux codes complémentaires :

- La nomenclature créée et validée par R.N. BRAUN, soit environ 400 positions diagnostiques (signes cardinaux - syndromes - tableau de maladies - maladies confirmées), rangées par ordre de fréquence jusqu'à 1 cas pour 3000.
- La classification supplémentaire concernant la médecine préventive, les actes administratifs, la P.M.I., les problèmes individuels, familiaux et légaux tels qu'ils sont donnés dans l'International classification of the HEALTH PROBLEM OF PRIMARY CARE (I.C.H.P.P.C.) par l'Organisation mondiale des Sociétés Savantes, Colleges et Academies nationales de médecins généralistes et de famille (W.O.M.C.A.).
- On se reportera à ce n° 6 (dont les tirages sont disponibles), et tout particulièrement à son tableau II où les positions diagnostiques sont présentées réparties en chapitres de morbidité et dans leur ordre alphabétique, dans chaque chapitre.

- Les médecins généralistes du groupe de recherche géré par le Docteur B. VINCENT, qui recueillent les données sont :

Drs ALBERT (Mme)	NANTES
CHESNEAU A.M. (Mme)	EPINAC
DEGORNET B.	YERRES
DELELIS-FANIEN	CHATEAUBRIANT
FOEX J.	DIVONNE LES BAINS
GALIMBERTI G.	LE MESNIL SAINT DENIS
GERNIGON A.	NANTES
LOURY P.	ANGERS
MERY G.	NANTES
MICHAUT P.	JUVISY SUR ORGE
SENAND R.	COUERON
TESSON D.	BLAIN
THOMAS D.	LES SABLES D'OLONNE
VINCENT A. (Mme)	NANTES
VINCENT B.	NANTES

A l'examen des instruments de recueil utilisés par le groupe de recherches généraliste de Nantes, on voit, par l'inventaire des informations mémorisées, qu'il s'agit de la collecte des informations que les généralistes du groupe d'étude ont repérées comme celles qu'ils utilisent dans le processus de leurs "séances" de médecine générale. Ces informations peuvent relever, par ailleurs, de disciplines diverses : épidémiologie, sociologie, pharmacologie, etc...

L'objet de la recherche ne se place cependant dans aucune de ces disciplines, mais dans la discipline de médecine générale étudiée d'un point de vue épistémologique.

Les réflexions résultant de cet objet de recherche devront tenir compte de ce préalable.