



RE IN

Pour l'amélioration du dépistage et de la prise en charge de l'IRC chez le patient à risque

MEDOCEAN,

Dr Ph. de Chazournes, médecin généraliste, président de MEDOCEAN et expert HAS.

Dr JM Franco, médecin généraliste, vice président de MEDOCEAN et coordinateur régional de l'HAS.

Dr P. Maillot, médecin généraliste, vice président de MEDOCEAN.

Dr B. Bourgeon, chef de service de néphrologie du CHD.



CONTEXTE

L'insuffisance rénale chronique

- IRC Terminale (**handicap, coût**)
- Néphropathies vasculaires et diabétiques: **60%** des cas à la Réunion
- Prévalence à la Réunion / Métropole du **diabète X 3, HTA X 2**
- Nécessité d'un dépistage précoce (**20 à 35% des dialysés sont adressés aux néphrologues de 1 à 6 mois**)

Amélioration de la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique chez le patient à risque : (patient diabétique de type 2 et /ou hypertendu)



OBJECTIFS

- Plan d'amélioration :

Demande systématique et régulière de la clairance de créatinine chez le patient à risque et mise en évidence de ce chiffre dans le dossier du patient (dépistage et diagnostic de l'IRC chez le patient à risque)

- Amélioration des pratiques :

Envoi systématique vers le médecin néphrologue pour avis à partir d'une clairance en dessous de 60 ml/mn



Méthode

- **entre mai et novembre 2003**
- 133 médecins volontaires sur les 630 MG réunionnais ont été visités par 10 médecins visiteurs.
- Constitution d' un groupe témoin de médecins qui n'ont pas reçu de pairs et ont adressés des patients aux néphrologues.
- **Deux visites** au cabinet d'un médecin généraliste par un « pair » espacées de 15 jours avec présentation des recommandations et pratique d'un mini audit sur trois dossiers.
- **Troisième visite** 6 mois après la première visite et deuxième tour d'audit.



ET ALORS ?

Depuis la visite de pairs,

- y a t il eu modification du nombre de patients adressés pour la première fois chez le néphrologue ?
- La clairance de la créatinine de ces patients a t elle alors été plus élevée ou plus basse ?



Recueil des données :

- Sur 3 mois avant l'intervention (1^{ère} visite - 15/05/2003)
et
Sur 3 mois après l'intervention (2^{ème} visite - 30/11/2003)
- Les 2 périodes de recueil :
 - × P1 : du 15/02/2003 au 15/05/2003
 - × P2 : du 30/11/2003 au 28/02/2004



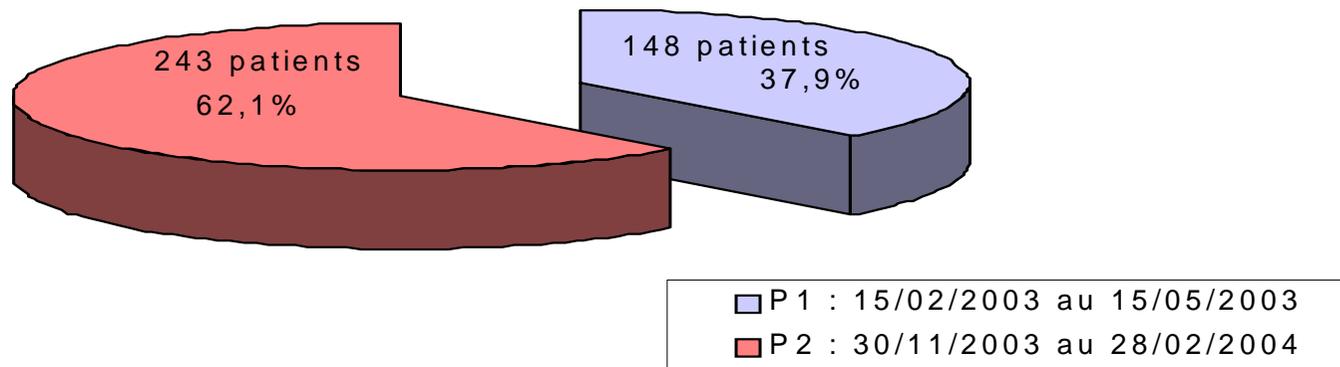
Recueil des données :

- 13 néphrologues sur 15 (Centres hospitaliers publics ou privés)
- 391 nouveaux patients adressés pour prise en charge d'une insuffisance rénale d'origine vasculaire ou diabétique
- Comparaison médecins généralistes « visités » (GI) / « non visités » (GT)



Répartition des patients par période

Répartition des patients par période



Augmentation du nombre de nouveaux patients entre P1 et P2 :
148 patients en P1 et 243 patients en P2
soit une augmentation de 64,2 %



Répartition des patients par période

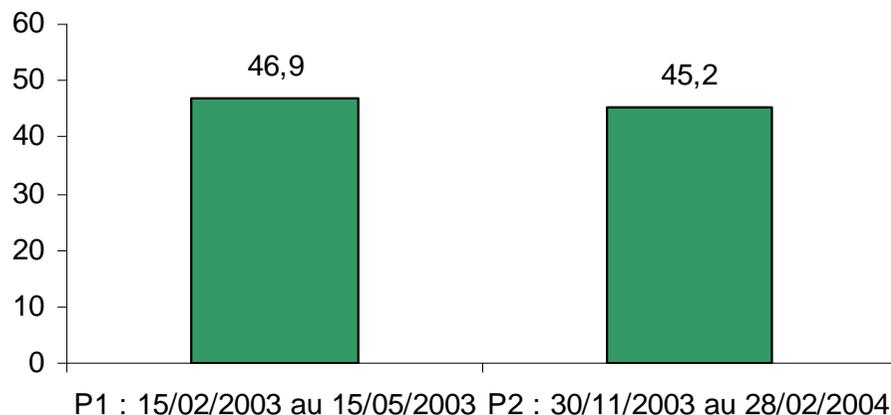
Groupe	Libellé	Nombre Patient	%Patient
GROUPE INTERVENTION	P1 : 15/02/2003 au 15/05/2003	51	37,0%
GROUPE INTERVENTION	P2 : 30/11/2003 au 28/02/2004	87	63,0%
		138	
GROUPE TEMOIN	P1 : 15/02/2003 au 15/05/2003	97	38,3%
GROUPE TEMOIN	P2 : 30/11/2003 au 28/02/2004	156	61,7%
		253	

Augmentation plus importante dans le groupe intervention (**70,6 %**) que dans le **groupe témoin (60,8 %)**
Avec toutefois une différence statistiquement non significative (test du khi2 – $p \simeq 0,78$)



Analyse du chiffre moyen de la clairance de la créatinine

Comparaison du chiffre moyen de la clairance par période, pour le groupe témoin



Chiffre moyen de la Clairance par période, pour le Groupe Témoin

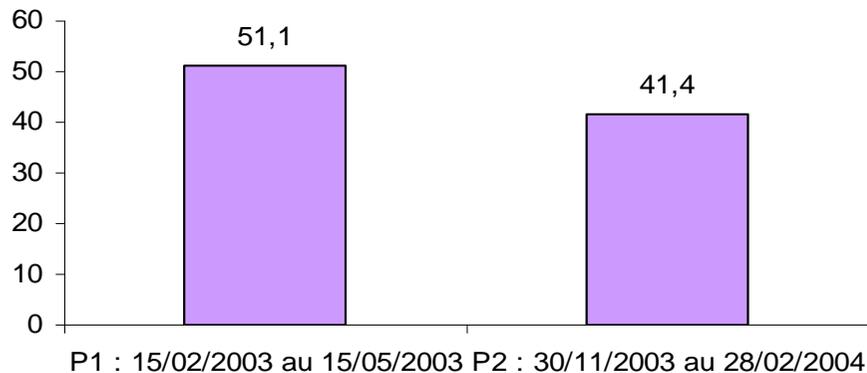
Période	Moyenne Clairance	Ecart - Type Clairance	Minimum Clairance	Maximum Clairance	Nombre de Patients
P1	46,87	30,60	6,52	181,79	94
P2	45,21	26,13	7,77	137,00	154

- **Chiffre moyen de la clairance varie peu entre les 2 périodes de recueil**
- **Différence statistiquement non significative au seuil de 5% (p compris entre 0,64 et 0,65)**



Analyse par période pour le groupe intervention

Comparaison du chiffre moyen de la clairance par période, pour le groupe intervention



Chiffre moyen de la Clairance par période, pour le Groupe Intervention

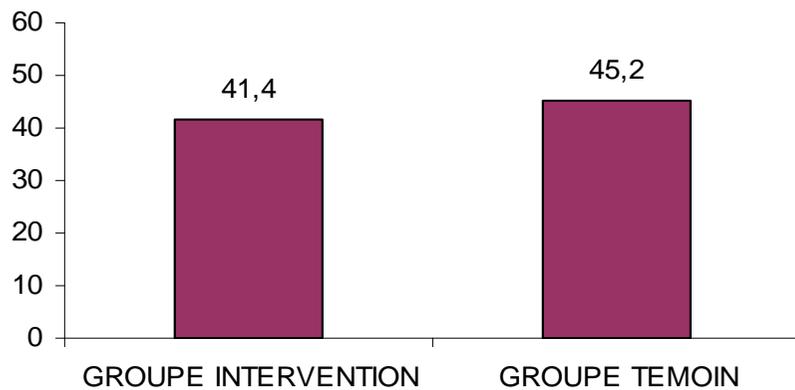
Période	Moyenne Clairance	Ecart - Type Clairance	Minimum Clairance	Maximum Clairance	Nombre de Patients
P1	51,05	25,41	13,00	120,35	49
P2	41,44	19,80	8,45	116,54	84

- **Chiffre moyen de la clairance diminue entre les 2 périodes de recueil**
- **Différence statistiquement significative au seuil de 5% (p compris entre 0,01 et 0,02)**



Analyse par groupe sur la période P2

Comparaison du chiffre moyen de la clairance par groupe, pour la période P2



Chiffre moyen de la Clairance par groupe, sur la période P2

Libellé Groupe	Moyenne Clairance	Ecart - Type Clairance	Minimum Clairance	Maximum Clairance	Nombre de Patients
GROUPE INTERVENTION	41,44	19,80	8,45	116,54	84
GROUPE TEMOIN	45,21	26,13	7,77	137,00	154

- **Chiffre moyen de la clairance moins élevé dans le groupe intervention que dans le groupe témoin**
- **Différence statistiquement non significative au seuil de 5% (p compris entre 0,24 et 0,25)**



Conclusion

Entre les 2 périodes de recueil (avant et après l'intervention des médecins visiteurs) :

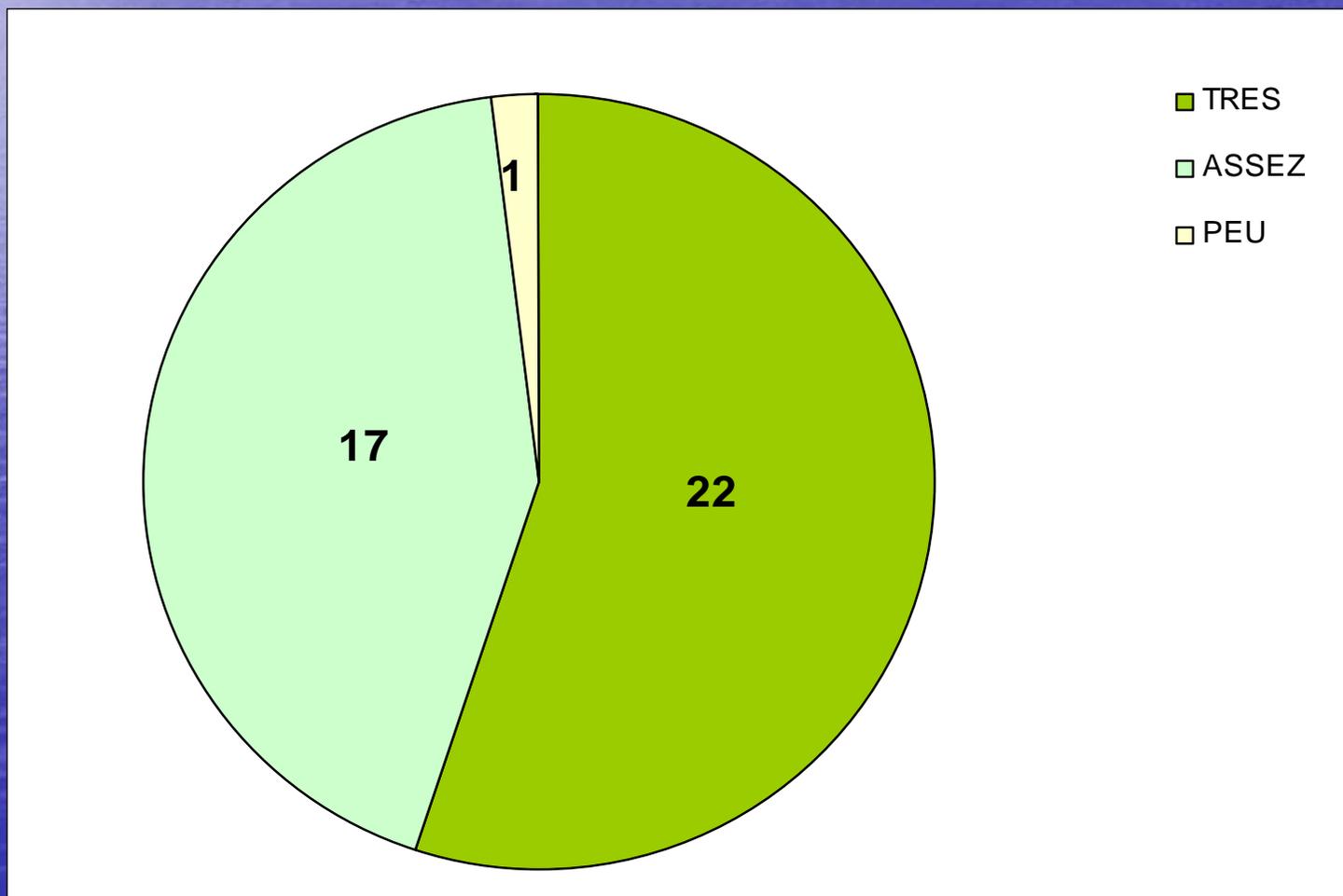
(1) une augmentation du nombre de patients adressés, et en particulier plus importante chez les médecins généralistes « visités »

(2) une diminution du chiffre moyen de la clairance, baisse statistiquement significative pour les médecins généralistes « visités » ! ...



MINI-AUDIT (126 / 133 MG – 777 dossiers)

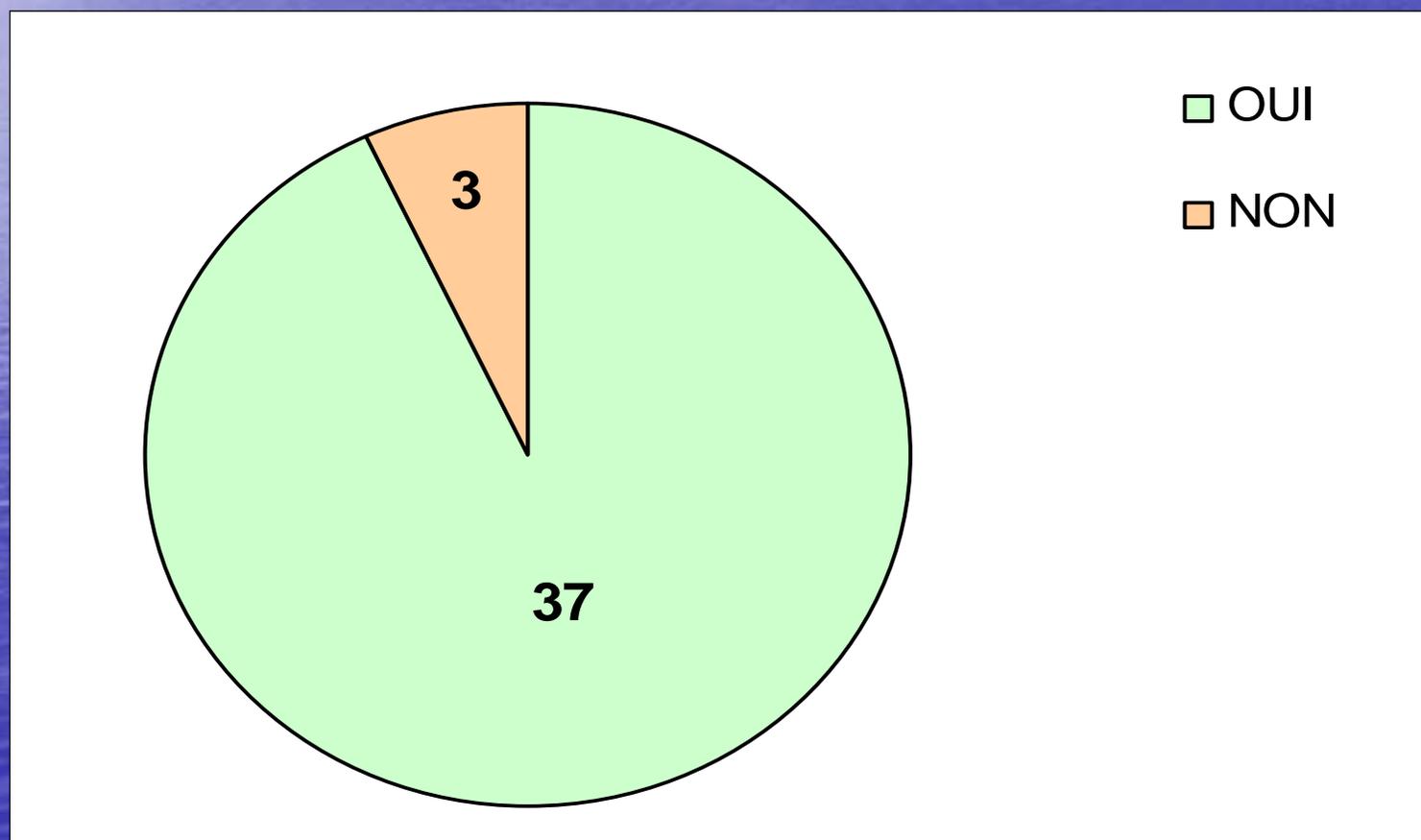
UTILE POUR FAIRE EVOLUER LES PRATIQUES





MINI-AUDIT (126 / 133 MG – 777 dossiers)

A PERMIS DE FAIRE LE POINT SUR SES PRATIQUES





INTERÊT RESENTI POUR LES VISITES DE PAIRS

RECONNAISSANCE D'UN BESOIN EN VISITES DE PAIRS

