



projet
belgo-vietnamien
de
médecine générale
médecine familiale



30 octobre 2006





médecine générale / médecine familiale
fonctions collectives

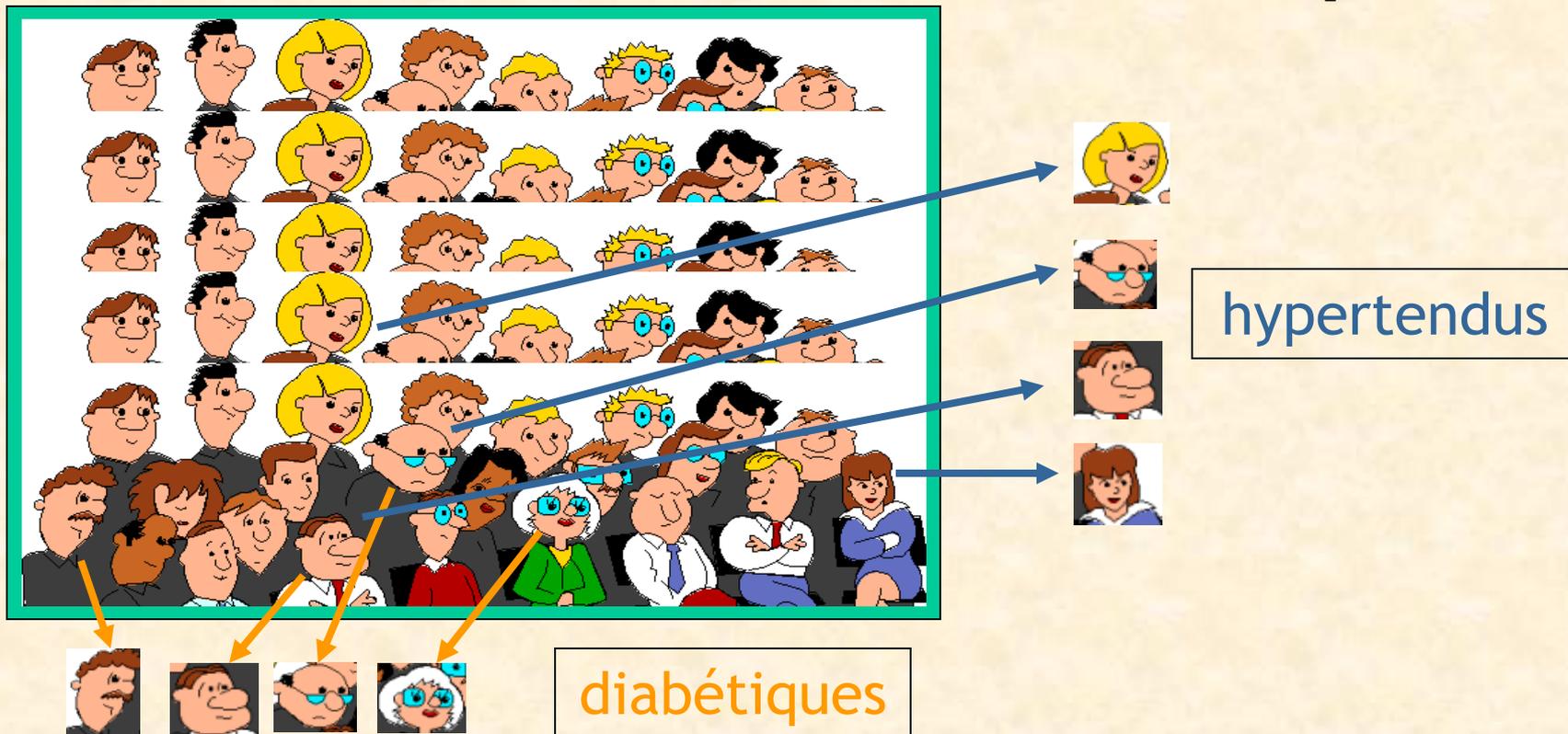


médecine générale / médecine familiale fonctions collectives



Prof. Marc Vanmeerbeek

1. Gestion collective des risques



à l'intérieur de la patientèle,
on identifie des groupes fonctionnels

1. Gestion collective des risques

gestion au long cours
des mêmes individus

+

prévalence croissante
des maladies chroniques

=

gestion de
groupes
de patients



gestion de données biomédicales

2. Usage rationnel des ressources en santé

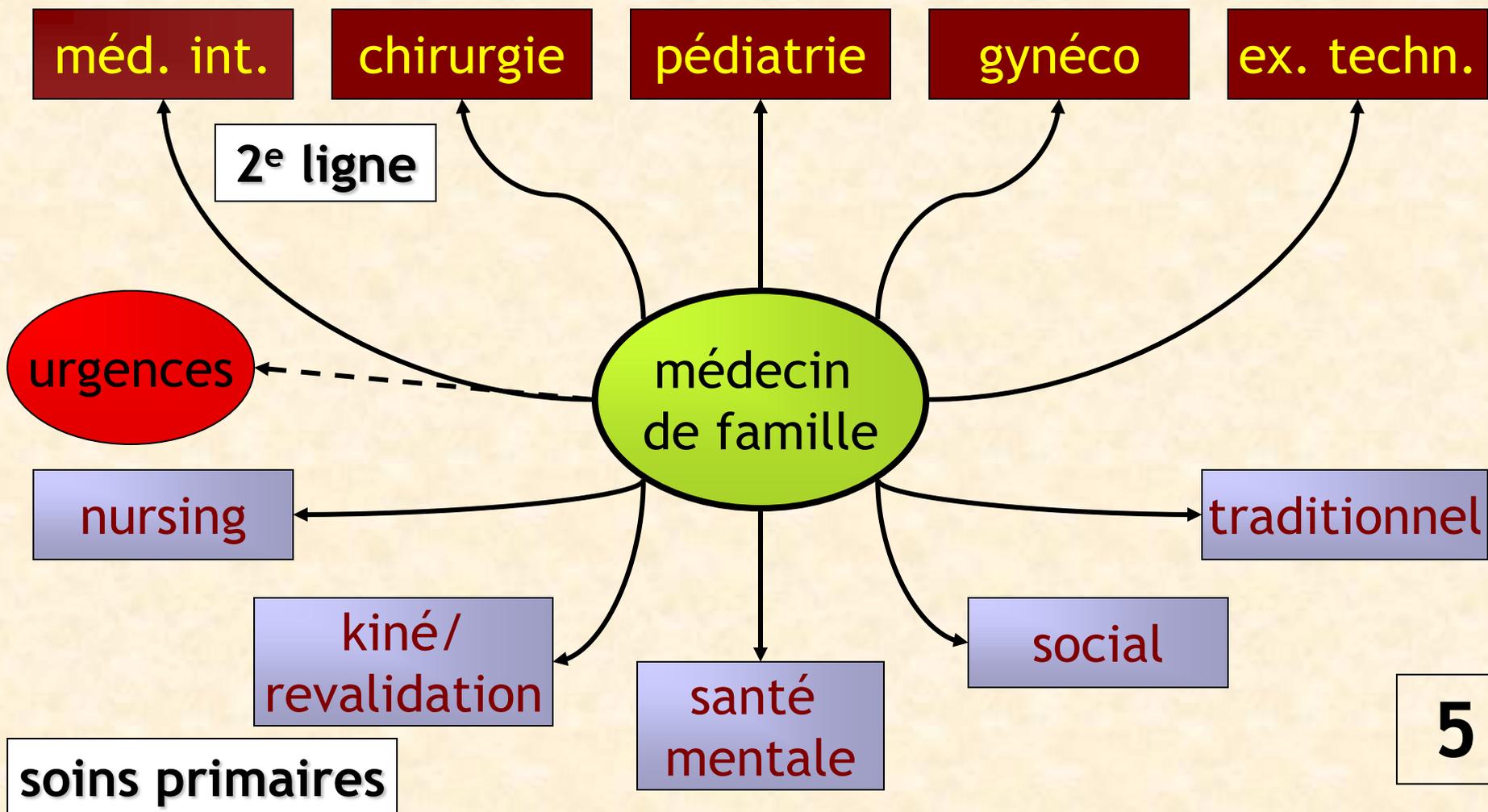
Top 10 des diagnostics en médecine de famille

Code CISP	Diagnostic	Flandre	Afrique du Sud
R74	Infection aiguë des voies respiratoires supérieures	6,8%	8,7%
K86	Hypertension non compliquée	6,3%	7,9%
A97	Pas de maladie	4,1%	/
R78	Bronchite aiguë, bronchiolite	2,6%	2,2%
T90	Diabète non insulino-dépendant	2,0%	2,0%
R76	Angine aiguë	1,9%	2,0%
R80	Grippe	1,9%	2,1%
R95	Maladie pulmonaire chronique obstructive	1,9%	0,5%
W11	Contraception orale	1,6%	0,3%
P02	Réaction de stress aiguë	1,6%	0,5%
S18	Coupure/lacération	1,5%	0,6%
D73	Gastro-entérite présumée infectieuse	1,4%	2,3%
L89	Coxarthrose	1,3%	0,0%
L99	Autre maladie ostéo-articulaire	1,3%	1,0%
A85	Effet secondaire d'une substance médicamenteuse	1,2%	/

2. Usage rationnel des ressources en santé

- Les maladies nécessitant une prise en charge spécialisée ont une prévalence faible en soins primaires
- 90 % des plaintes trouvent une solution en médecine de famille
- L'hôpital gagne en qualité quand il est soulagé des soins courants

2. Usage rationnel des ressources en santé



Partenariat avec le patient

Evidence based medicine

Menaces globales contre la santé

Gestion des coûts

Gestion de la qualité

Souhait de préservation de la santé

Vision prospective

Prévention I

Prévention II

Prévention III

Prévention IV

3. Prévention(s)

	Maladie absente	Maladie présente
Patient se vit bien portant	<i>I Prévention primaire</i>	<i>II Prévention secondaire</i>
Patient se vit malade	<i>IV Prévention quaternaire</i>	<i>III Prévention tertiaire</i>

Le médecin de famille est actif dans les 4 domaines de la prévention

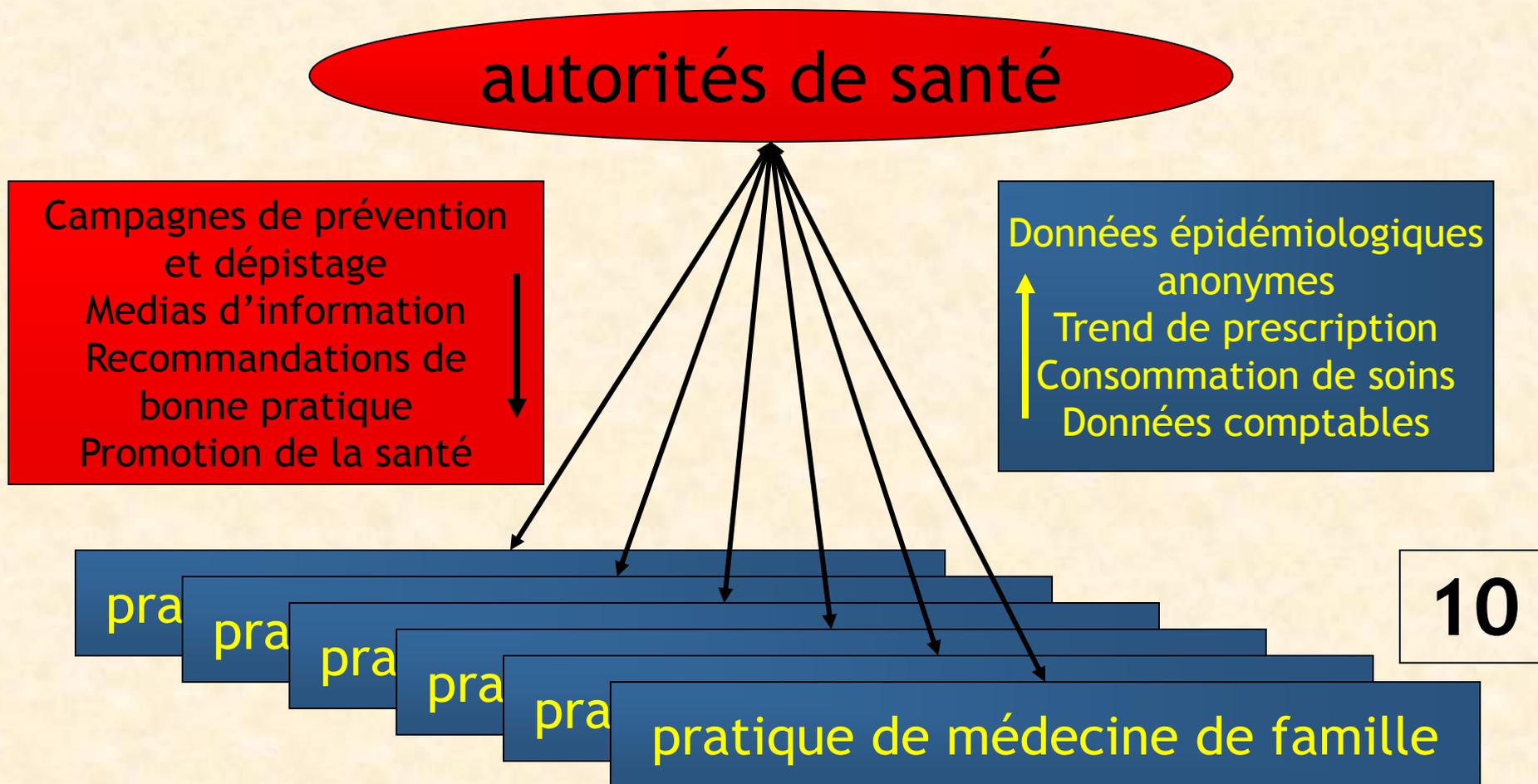
3.Prévention(s)

- Le médecin de famille voit 75 à 80 % de ses patients en 1 an, 90 % en 2 ans
- Les patients consultent en moyenne pour 2 à 3 problèmes de santé simultanément
- Le médecin de famille voit ses patients pour tous leurs problèmes de santé

3.Prévention(s)

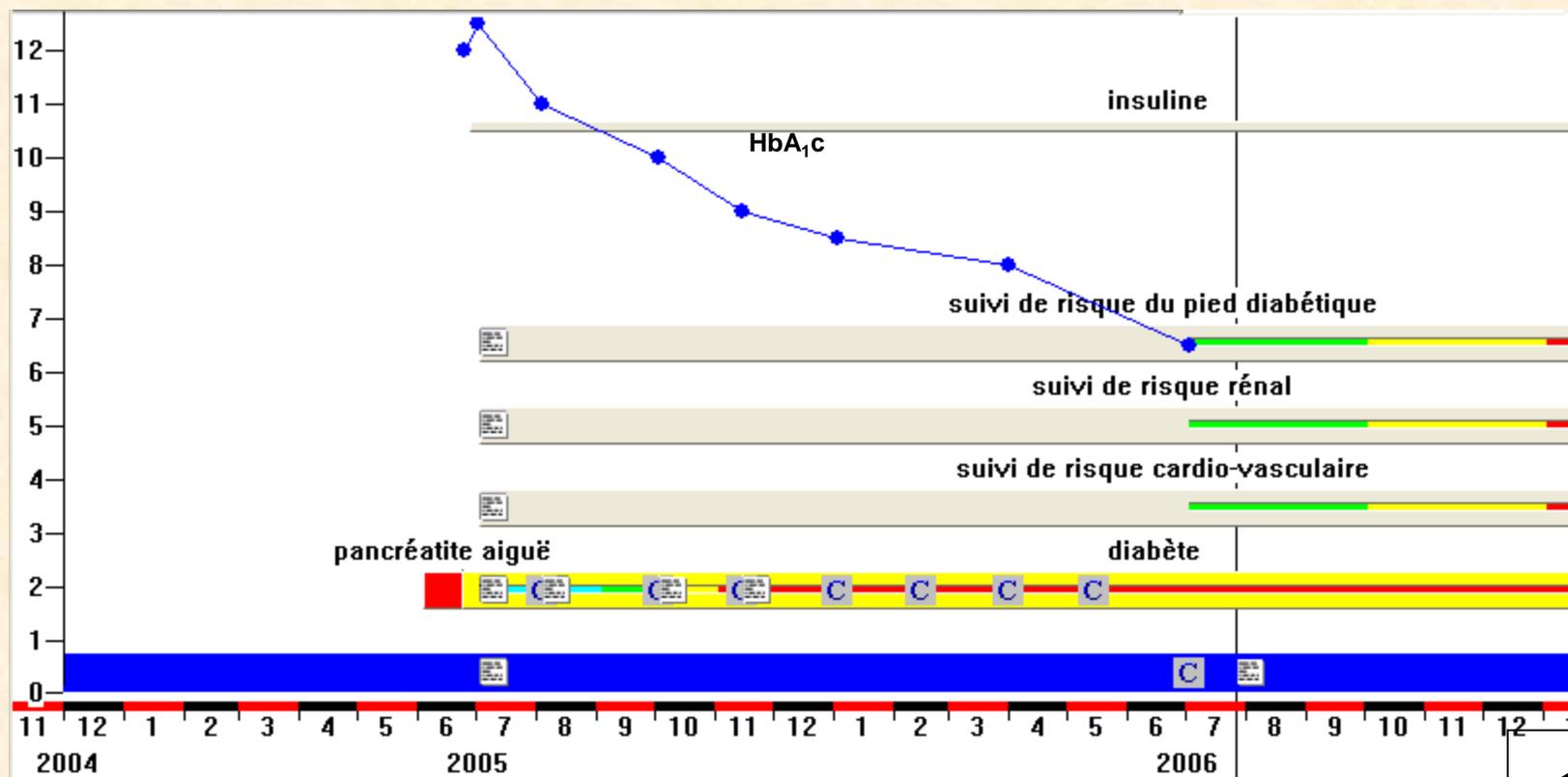
- Les patients chroniques sont suivis dans une même équipe de soins
- Utilisation d'un échéancier
- Utilisation des guidelines
- Nécessité d'une évaluation de la qualité des soins

4. Intégration dans des programmes élargis



un patient diabétique...

La ligne de vie d'un patient diabétique



La ligne de vie d'un patient diabétique

- Diagnostic
- Suivi par le médecin de famille
 - Éducation thérapeutique, suivi biologique
 - Dépistage complication, gestion co-morbidité
- Autres intervenants 1e ligne
 - Diététicienne, infirmière, psychologue,...
- Collaboration avec 2e ligne
 - Oculiste, endocrinologue, radiologue,...
- Prévention II, III, IV
- Intégration aux contexte
 - Programmes de dépistage
 - Données de santé

→ La ligne de vie de tous mes patients diabétiques



médecine générale / médecine familiale

fonctions collectives



messages importants

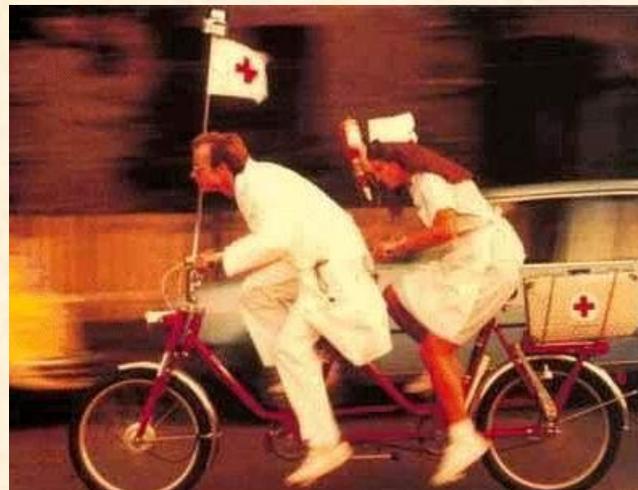
- Le médecin de famille gère la santé des individus et la santé de groupes d'individus



- Pour assurer ses missions en soins curatifs et préventifs, il a besoin d'outils de gestion et d'évaluation de sa pratique



- Le médecin de famille est un élément de la hiérarchie du système de santé du pays. Il a un rôle spécifique à y tenir





projet
belgo-vietnamien
de
médecine générale
médecine familiale

merci de votre attention

