

Indicateur de qualité n°5

Dépendance et prévention



Proportion de patients dont le comportement addictif (consommation de nicotine, d'alcool, de drogues, de médicaments) a été abordé par le médecin de famille.

Cet indicateur a pour but d'identifier les patients présentant un comportement addictif potentiellement problématique et de mettre en place des stratégies de traitement appropriées.

Domaine	Qualité des soins centrés sur le patient
Type	Indicateur de processus
Numérateur	Tous les patients qui ont consulté leur médecin de famille au moins une fois pendant la période d'observation et dont le comportement de dépendance a été abordé et documenté
Dénominateur	Tous les patients qui ont consulté leur médecin de famille au moins une fois pendant la période d'observation
Intervalle	Annuellement (tous les 12 mois)

Description

La prévention des maladies liées au tabagisme et à la consommation abusive de drogues, d'alcool et de médicaments devrait être considérée comme une priorité majeure dans le cabinet du médecin de famille. Le potentiel de prévention est très important. Un mode de vie sain et l'arrêt du tabac peuvent potentiellement prévenir une part importante de maladies coronariennes et de cancers. Les interventions brèves dans le cabinet du médecin de famille sont efficaces dans le cas de comportements à risque [1, 2]. La majorité des fumeurs souhaitent arrêter de fumer un jour [3]. Le conseil médical aide les fumeurs dans leur démarche d'arrêt, le traitement pharmacologique facilite le sevrage nicotinique et accroît les chances de se libérer de la dépendance à la nicotine. L'effet positif des séances de conseil en tant qu'intervention brève a également été prouvé en ce qui concerne la consommation excessive d'alcool et d'autres substances addictives, la malnutrition et le manque d'activité physique [4-7].

Différentes approches d'entretien permettent d'identifier les patients motivés qui souhaitent changer de comportement. Il est important que les questions soient posées avec bienveillance et non de manière inquisitrice. Pour ce faire, le modèle des 5 A [7] peut par exemple être utilisé [7]:

- Les patients sont interrogés chaque année sur leur comportement à risque (ask)
- S'il existe un comportement à risque, on demande au patient s'il a envie de changer (assess)
- Un changement de mode de vie doit être recommandé à tous les patients (advise)
- Dans le cas de patients non motivés, une intervention brève est réalisée; dans le cas de patients ambivalents, un entretien motivationnel est effectué; dans le cas de patients motivés, une intervention plus approfondie est réalisée (assist)
- Et pour tous les patients, des contrôles de suivi (arrange) doivent être prévus

Bibliographie

1. Cornuz J, *Recommandations suisses pour le bilan de santé au cabinet médical*, SMF 2015
2. *The U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF)*: <https://www.uspreventiveservices-taskforce.org/uspstf/recommendation-topics>
3. NICE Quality standard 43, *Smoking: supporting people to stop*, 2013 www.nice.org.uk/guidance/qs43
4. NICE Quality standard 11, *Alcohol-use disorders: diagnosis and management*, 2011 www.nice.org.uk/guidance/qs11
5. NICE Quality standard 23, *Drug use disorders in adults*, 2012 www.nice.org.uk/guidance/qs23
6. *EviPrev – Prévention basée sur des preuves et promotion de la santé au cabinet médical* <https://eviprev.ch/downloads/>
7. Jin J. *Screening and Counseling to Reduce Unhealthy Alcohol Use*. JAMA. 2018

Hypothèse d'impact

La mesure de cet indicateur incite les fournisseurs de prestations à aborder de manière systématique les comportements de dépendance avec les patients. Le fait d'aborder régulièrement le comportement addictif de tous les patients renforce la perception du problème et permet d'identifier de manière ciblée les personnes motivées à changer leur mode de vie et ainsi de leur proposer des interventions appropriées.

Vérification et mise en œuvre dans le quotidien du cabinet

L'indicateur est clair et facile à mesurer si les antécédents de dépendance sont enregistrés de manière structurée dans un dossier médical informatisé. Un contrôle régulier est possible et conduit à la mise en place d'un cycle PDCA dans le but d'accroître la proportion de personnes identifiées comme dépendantes. Chaque cabinet définit des objectifs sur la base de la situation actuelle. Dans les réseaux, les comparaisons entre collègues peuvent être utilisées pour lancer une discussion mutuelle sur l'amélioration des mesures de prévention.

Effet

En identifiant les patients dont la consommation de substances addictives est critique, on peut les orienter vers des interventions appropriées visant à influencer positivement leur comportement de dépendance. En réduisant la consommation de substances addictives, on peut éviter les complications qui y sont associées.

Critères d'évaluation

- orientation en fonction des directives et normes validées
- présentation de la qualité sur la base d'indicateurs
- évaluation par un tiers
- orientation vers le patient (Patient Reported Outcome)
- benchmarking
- prise en compte de plusieurs perspectives
- peer-review
- cycle PDCA
- déclarations sur la qualité du résultat

Condition de faisabilité

Les dossiers médicaux informatisés devraient comporter une rubrique « Prévention » afin que les entretiens effectués et leurs résultats puissent y être consignés. À l'avenir, les systèmes numériques devraient permettre de prendre facilement les mesures appropriées (p. ex. information des patients, conseils pour l'arrêt du tabagisme). Une telle mise en œuvre devrait être planifiée à l'avance et mobilisée avec les ressources financières nécessaires. Par ailleurs, des normes nationales uniformes et contraignantes pour les éditeurs de logiciels devraient être définies.