

Indicateur de qualité n°6

Evocation des facteurs défavorables liés au mode de vie et prévention



Proportion de patients pour lesquels la prévention et les facteurs liés au mode de vie (p. ex. sédentarité, alimentation, obésité, mesures de prévention adaptées à l'âge) ont été abordés par le médecin de famille.

Cet indicateur a pour but d'identifier les patients susceptibles de modifier leur mode de vie afin d'améliorer leur pronostic de santé.

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 pour lesquels l'impact des facteurs liés au mode de vie a été 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 à la sédentarité, l'obésité et l'absence de mesures préventives devrait être considérée comme une priorité majeure dans le cabinet du médecin de famille. Le potentiel de prévention est très important. On estime qu'environ 10 % des cas de diabète, 20 % des cas de maladies coronariennes et jusqu'à 50 % des cas de cancer pourraient être évités grâce à un mode de vie sain [1]. Les interventions brèves dans le cabinet du médecin de famille sont efficaces dans le cas de comportements à risque [1-4]. La majorité des patients souhaitent être soutenus dans l'adoption d'un mode de vie sain.

La liste EviPrev sur les recommandations en matière de prévention permet de rassembler les mesures de prévention et de promotion de la santé recommandées et basées sur des preuves [2]. En plus d'une anamnèse générale du mode de vie, il est utile d'identifier les personnes motivées, qui ont envie de changer de comportement. Pour ce faire, on peut par exemple utiliser le modèle des 5 A [5]:

- 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 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. *EviPrev – Prévention basée sur des preuves et promotion de la santé au cabinet médical*
<https://eviprev.ch/downloads/>
3. *The U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF)*: <https://www.uspreventiveservices-taskforce.org/uspstf/recommendation-topics>
4. NICE Quality standard 127, *Obesity: clinical assessment and management*, 2016 www.nice.org.uk/guidance/qs127
5. 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 établir une anamnèse systématique des facteurs liés au mode de vie sur lesquels il est possible d'agir chez les patients. Un contrôle régulier du comportement à risque de tous les patients renforce la perception du problème et permet d'identifier de manière ciblée les personnes motivées, qui ont envie de changer leur mode de vie, et ainsi de leur proposer des interventions appropriées.

Vérification et mise en œuvre dans le quotidien du cabinet

En principe, l'indicateur est clair et facile à mesurer, à condition que le dossier médical informatisé permette une saisie structurée des recommandations de prévention avec une traçabilité de la dernière date de mise à jour. Il est judicieux d'utiliser des données basées sur des preuves, telle que la liste EviPrev [2]. Un contrôle régulier est possible et conduit à la mise en place d'un cycle PDCA dans le but d'accroître la proportion de patients dont le mode de vie a été évalué.



Effet

En identifiant les patients présentant des comportements à risque critiques, on peut les orienter vers des interventions appropriées visant à influencer positivement leur mode de vie et les mesures préventives. Les complications et les maladies qui peuvent être évitées par des mesures de prévention peuvent être réduites.

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 en diététique). 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.