

GROUPE LORRAIN D'AUDIT MEDICAL

Responsable : Dr J.Birge 1A place du marché 57220 Boulay

tel.: 03 87 57 33 66 fax.: 03 87 79 32 23

AUDIT: LA PESEE DE NOS PATIENTS.

CRITERE AUDITE

La pesée de nos patients et le report de cette donnée dans nos dossiers.

REFERENCES

L'évaluation de l'intérêt de l'examen clinique a été rarement entreprise. Un travail important a cependant été réalisé par Oboler et Laforce en 1989⁽¹⁾: il s'agissait de rechercher parmi les gestes simples de l'examen physique ceux qui permettent de dépister une affection fréquente et curable chez un sujet asymptomatique. Pour atteindre cet objectif, la mesure du poids ne fait pas partie des examens dont l'intérêt est scientifiquement démontré. Elle est néanmoins recommandée par ces auteurs (une pesée tous les deux ans).

Notre démarche de généraliste ne se limite pas au dépistage chez des sujets asymptomatiques et nous n'avons pas trouvé de travail scientifique qui chercherait à optimiser la pratique de l'examen clinique. Dans ce domaine, certains gestes ont une valeur quasi rituelle (mesure de la pression artérielle...), d'autres sont peut être négligés. Il en est ainsi de la pesée qui est pratiquée de manière très variable par les membres de notre groupe d'audit. Certains intègrent la pesée dans l'examen clinique systématique, d'autres en font un usage plus aléatoire.

Il nous est apparu intéressant d'établir une **norme empirique consensuelle au groupe** et d'évaluer nos pratiques par rapport à cette norme.

Si la norme idéale paraît être de peser nos patients lors de chaque consultation, nous avons retenu la norme empirique suivante: **chacun de nos patients doit être pesé au moins une fois par an.**

PROTOCOLE

1) Critères d'inclusion.

Chaque patient, âgé de plus de 15 ans

vu en consultation

disposant d'un dossier médical depuis plus de 2 ans

dont la dernière consultation date de moins d'un an

ayant consulté au moins 2 fois à plus de 6 mois d'intervalle au cours de la période observée: les 24 mois qui précèdent la dernière consultation.
Il s'agit d'un recueil rétrospectif et le jour de l'audit n'est donc pas pris en compte.

Exemple: Mr Pois, consulte le 5/12/94 (jour de l'audit)
la consultation précédente était le 18/07/94
la période observée s'étend du 18/07/92 au 18/07/94.

2) **Nombre de patients à inclure:** 50

3) **Répondre à la question suivante:**

Trouve t-on, dans le dossier du patient, au moins 2 pesées, séparées de 6 mois ou plus au cours de la période observée?

Exemple: Trouve t-on, dans le dossier de Mr Pois, deux pesées séparées d'au moins 6 mois entre le 18/07/92 et le 18/07/94?

REALISATION PRATIQUE

Chaque médecin reçoit un numéro de code attribué par le responsable de l'audit et connu de lui seul.

Le recueil de données est réalisé sur la grille suivante.

Quand la grille est remplie, le médecin détache la partie anonyme et l'adresse au responsable de l'audit. Il conserve la partie gauche de la grille qui comporte le nom du patient.

1) Oboler K. et Laforce M. "The periodic physical examination in asymptomatic adults". *Ann Intern Med*, 1989; **110**(3):214-226. Rapporté dans *Prescrire* 1989; **91**:473 et 504-505.