Comprendre les indicateurs de la ROSP dans MédiStory



Pas à pas réalisé par gilles guillon. décembre 2015
 N'engage en rien Prokov Editions
 Merci aux correcteurs: Drs L. Grass, E. Franzin, G. Hamonic,
 C. Patry, E. Maupu, P. Reinert
 Si questions relatives à ce livret : courriel : pasapas@laposte.net

Une reliure des pages est possible sur le côté gauche.

Sommaire



ce pas à pas ne traite pas la partie mise en place des critères pour obtenir les indicateurs, mais seulement la compréhension des résultats obtenus.

	Synthèse affichée	3
	Compréhension des indicateurs et explications	4
0	Tableaux synoptiques : HbA1c LDL Hypertension artérielle	5 6 7
	Mais si certains dossiers manquent ? Mais si certains dossiers apparaissent sans raison ?	8
	Chiffres à reporter sur le document Ameli-Pro	17
	Pensée du jour et Remerciements	18



Par la synthèse affichée après le calcul des indicateurs

Calcul des indicateurs déclaratifs de suivi clinique de la convention 2012

Paramètres √ Synthèse √ Détails

la présentation des résultats est la suivante : exemple ici pour HbA1c < 8,5

	Dénominateur	Numérateur	%
Tous les dossiers	82	73	89
Avec l'indication Médecin traitant	24	24	100

l'onglet "Détails" → affiche le nombre de dossiers concernés pour chaque indicateur nb : un clic sur l'une des lignes affiche à droite de l'écran la liste des dossiers concernés ; un double clic sur une ligne nominative ouvre le dossier concerné :

HbA1c < 8.5	LDL Cholestérol < 1.3	Hypertension artérielle	L
Dénominateur hors MT (82)	Dénominateur hors MT (82)	Dénominateur hors MT (365)	L
Numérateur hors MT (73)	Numérateur hors MT (60)	Numérateur hors MT (238)	
Reste hors MT (9)	Reste hors MT (22)	Reste hors MT (127)	
Dénominateur et MT (24)	Dénominateur et MT (24)	Dénominateur et MT (134)	
Numérateur et MT (24)	Numérateur et MT (19)	Numérateur et MT (84)	
Reste et MT (0)	Reste et MT (5)	Reste et MT (50)	

Compréhension des indicateurs et explications :

→ cf aussi les tableaux synoptiques dans les pages suivantes...

👮 les lignes "Dénominateurs" → affichent tous les dossiers concernés par les 2 critères suivants :

- pathologie avérée par le profil codé (ou par les prescriptions)
- dont 1 document au moins à été créé dans l'année civile de référence

Ies lignes "Numérateurs" → affichent la liste des dossiers si toutes les conditions au regard de la pathologie testée, ainsi que les normes sur le dernier document créé (HbA1c < 8,5% / LDL < 1,5 g/l / TA < 140/90 mmHg) sont remplies.</p>

- Ies lignes "Reste" → c'est toujours la différence entre "Dénominateur" et "Numérateur" Cette liste permet de repérer :
 - les dossiers dont les chiffres (HbA1c ou LDL, ou PAS et PAD) ne sont pas renseignés en biométrie : attention : bien penser à basculer les résultats dans le dossier de santé du document PériCollect vers un document de biométrie.
 - 👮 les dossiers dont les objectifs <u>ne sont pas atteints</u>.

Les tableaux suivants montrent en détails les conditions à respecter...



= condition non remplie



Compréhension des indicateurs dans MS · Décembre 2015 · P 6 / 18



= condition non remplie

Certains dossiers manquent ?

Certains dossiers apparaissent sans raison ?





S'il est nécessaire de contrôler la liste des dossiers sélectionnés, une impression ou export est possible :

1) sur la fenêtre finale des dossiers retenus, onglet "Détails"

Paramètres √ Synthèse √ Détails

 2) un clic à gauche sur l'item adéquat = affichage à droite de la liste des dossiers concernés puis en bas de fenêtre, clic le bouton menu : [Action] choisir : "Imprimer ou exporter la liste"

3) valider la fenêtre suivante pour le bouton [D'accord]

4) fenêtre "Préparation de la liste des dossiers" :

- sélectionner si besoin par le bouton "Colonnes" le choix ou non de l'affichage
- puis clic sur le bouton :



soit [Exporter] = un fichier au format Txt. exploitable ensuite dans un tableur soit [Imprimer] = permet un édition papier ou un fichier au format PDF.



si certains dossiers manquent dans les listes :



1) Si utilisation du profil codé dans le dossier de santé :

Vérifier si le pharmaco-correcteur (BCB ou Vidal) EST bien installé sur le poste de travail

Vérifier si le profil physio-pathologique est renseigné et que l'état (diabète et/ou HTA) est bien coché à gauche "Actif" (coche bleue).

Vérifier si le code CIM10 indiqué dans le profil est correct : précisément code E11.9 pour le diabète et I.10 pour l'HTA. Ces 2 codes sont prédéfinis par défaut lors de la recherche.

Eta	ats physio-pathologiques	
V	Libellé	Code
	▼Antécédents médicaux	LOINC : 11348-0
1	diabète sucré non insulino-dépendant sans complication	CIM10 : E11.9
	hypertension essentielle (primitive)	CIM10 : I10

2) Si pas d'utilisation du profil codé mais test des pathologies par les prescriptions :

Vérifier si le pharmaco-correcteur (BCB ou Vidal) est bien installé sur le poste de travail

Vérifier si des médicaments sont prescrits et bien rédigés en style "produits"

3) Pour le diabétique :

Vérifier si : au moins un document (quel qu'il soit) existe dans l'année civile de référence et qu'1 document au moins de "Consultation" ou de "Biométrie" contient la variable "HbA1c" renseignée dans l'année.

4) Pour le LDL :

Vérifier si : au moins un document (quel qu'il soit) existe dans l'année civile de référence et qu'1 document au moins de "Consultation" ou de "Biométrie" contient la variable "LDL" renseignée et ce dans la bonne unité : g/l

5) Pour l'HTA :

Vérifier si : au moins un document (quel qu'il soit) existe dans l'année civile de référence et qu'1 document au moins de "Consultation" ou de "Biométrie" contient la variable PAS et PAD renseignées et dans la bonne unité : mmHg





si certains dossiers apparaissent sans raison dans la liste "dénominateurs" :

A) Probablement qu'un profil codé (diabète ou HTA) existe dans le dossier dans ATCD familial et est actif.

Correction à effectuer : supprimer la coche bleue adéquate en regard dans le profil.



B) pour HTA : • si recherche par médicaments :

contient probablement un médicament de la classe antihypertenseur utilisé dans d'autres pathologies que HTA (tachyarythmie, migraine, etc.) et d'une durée de traitement > 3 mois dans l'année.

La seule parade pour "sortir" les dossiers de cette sélection inadaptée est d'archiver les documents ordonnances dans le dossier via l'icône : "Archiver"





si certains dossiers <u>apparaissent sans raison</u> dans la liste "Reste":

A) pour HbA1c :

Certains dossiers peuvent apparaître à la ligne : "Dénominateurs..." et "Reste...".

Voici les raisons bien alambiquées dûes uniquement à l'application des textes en vigueur :

exemple ici : \rightarrow patient diabétique traité uniquement par insuline

→ pas de profil codé indiqué dans son dossier donc recherche effectuée pour les indicateurs par les prescriptions :

```
Les pathologies sont indiquées :
pour le diabète type II : () dans le profil du patient 1 code... () par la recherche d'antidiabétiques
```

le résultat de la recherche présente ce dossier

```
→ dans les "Dénominateurs"
→ et dans "Reste" puisque pas de dosage d'HbA1c pratiqué pour ce type de patient.
```

Dénominateur et MT (1) Numérateur et MT (0) Reste et MT (1)

Pourquoi ? alors qu'il n'est pas "diabétique de type 2" comme l'indique le résumé :

Dénominateur :

nombre de patients vous ayant déclaré comme médecin traitant, et diabétique de type II et vous ayant consulté au moins une fois dans l'année civile.

Parce que les textes officiels imposent le texte suivant (sont-ils contradictoires ?) :

A)

Les diabétiques ont été définis par la délivrance à au moins trois dates différentes d'antidiabétiques oraux ou d'insuline (classe ATC A10) dans l'année pour les conditionnements normaux. Pour les personnes ayant eu au moins un grand conditionnement dans l'année, le nombre de délivrance est ramené à 2.

B)

4.1.1.2. Le résultat du dosage d'HbA1c < 8,5 %

La patientèle médecin traitant utilisée pour le calcul des indicateurs déclaratifs de données suivi clinique est la liste des patients médecin traitant affichée dans Espace pro au 31 décembre. Cette liste est issue des données du Régime Général (hors SLM) et des régimes hébergés (CAVIMAC, CRPCEN CNMSS, ENIM, CAMIEG, MGP, MNH, INTERIALE).

<u>Indicateur</u>: Part des patients diabétiques de type II ayant déclaré le médecin comme médecin traitant et dont le résultat de dosage d'HbA1c < 8.5 %. Cet indicateur est déclaratif.

Le niveau initial est le même pour tous les médecins et par défaut à 0% lors de l'entrée en vigueur du dispositif.

<u>Numérateur</u> : nombre de patients ayant déclaré le médecin comme médecin traitant, et diabétiques de type II (information recueillie dans le logiciel métier par les données du dossier médical ou par une prescription d'antidiabétique oral pour trois mois ou trois prescriptions pour un mois de traitement, au cours des 12 derniers mois), et l'ayant consulté au moins une fois dans l'année civile N, qu'il ait bénéficié d'un dosage ou non ;

Dont le dernier résultat de dosage d'HbA1c dans l'année civile N est < 8.5 % (en l'absence de résultat dans l'année civile N, ce patient n'est pas comptabilisé dans le numérateur)

<u>Dénominateur</u> : nombre de patients ayant déclaré le médecin comme médecin traitant (la patientèle médecin traitant est celle diffusée sur Espace pro au 31 décembre), et



15 La rémunération sur objectifs de santé publique – CNAMTS/DDGOS – actualisation nov 2015

Textes repris logiquement dans MédiStory :

 par la recherche d'antidiabétiques sinon, l'outil recherchera les traitements prescrits pour au moins 3 mois pour cette pathologie, les médicaments doivent être identifiés par le pharmaco-correcteur choisi (code ATC = A10).

> comme la recherche se fait sur les médicaments : Insuline prescrite → classe ATC A10 → patient retenu.



Et l'efficience en patit. Le % de l'indicateur s'en trouve diminué. La ROSP aussi.

Il n'est pas possible d'écarter les dossiers.



SEUL le codage du profil dans le dossier permet une recherche efficace des patients concernés.

rappel :

le code CIM 10 du "diabète non insulino-dépendant sans complication" = E11.9 L'utilisation de la palette "Codes favoris" permet une grande souplesse de codage du profil en y insérant uniquement les 2 codes nécessaires aux indicateurs de la ROSP (DNID et HTA)

si certains dossiers apparaissent sans raison dans la liste "numérateurs" :

B) pour H.T.A. : Ce cas est rare mais peut se présenter lorsque :

Exemple ici : HTA

- le profil est renseigné ou la recherche sur les médicaments prescrits est correcte *Acébutolol 400 mg : 1 comprimé le soir durant 90 jours"*
- au moins 1 document (Consultation ou biométrie) est créé dans l'année civile
- les chiffres tensionnels : sont indiqués dans la biométrie de la consultation

MAIS le chiffre tensionnel indiqué est ici 15 / 9,5

PAS	15,00	
PAD	9,50	donc en cmHg : les indicateurs sont testés en mmHg !

D'ailleurs, le résumé fait des conditions de recherche et de dénombrement détaillé dans la synthèse des indicateurs est explicite et clair :

Les variables de	e biométrie utilisées sont :	
HbA1c	: HB glyquée	
LDL Cholestérol	: LDL C	
PAS	: PAS	Unité de mesure incorrecte : "mmHg" attendue
PAD	: PAD	Unité de mesure incorrecte : "mmHg" attendue

Bien entendu : le logiciel considère ici la T.A. à 15 mmHg et 9,5 mmHg : donc dans les objectifs (qui sont ≤140/90 !) et de fait sont comptabilisés dans les "Numérateurs".



Conclusion :

soigner les unités de mesure des 4 variables des indicateurs via l'adaptation de la biométrie.

👮 Les chiffres à reporter sur le document d'Ameli-Pro sont indiqués ici :

Dosage d'HbA1c < 8,5 %</p>

	Dénominateur	Numérateur	%	
Tous les dossiers	82	73	89	
Avec l'indication Médecin traitant	24	24	100	

Dosage d'HbA1c < 7,5 %</p>

Tous les dossiers	82	59	71
Avec l'indication Médecin traitant	24	20	83

Dosage du LDL cholestérol < 1,5 g/l</p>

	Dénominateur	Numérateur	%
Tous les dossiers	82	65	79
Avec l'indication Médecin traitant	24	21	87

Dosage du LDL cholestérol < 1,3 g/l</p>

	Dénominateur	Numérateur	%	
Tous les dossiers	82	60	73	
Avec l'indication Médecin traitant	24	19	79	

Hypertension artérielle

	Dénominateur	Numérateur	%
Tous les dossiers	368	236	64
Avec l'indication Médecin traitant	137	82	59



l'auriez-vous cru ?

ROSP comme :

p...ROSP...érité !

