



Ce guide de pratique a été développé au sein du réseau Evikey avec le soutien financier du SPF Santé publique. www.evikey.be

Le développement d'indicateurs pour le guide de pratique clinique intitulé « Suivi et revalidation des patients présentant des symptômes persistants après la Covid-19 en première ligne » s'est déroulé parallèlement à l'élaboration du guide de pratique clinique lui-même.

Dans un premier temps ont été recherchés des indicateurs internationaux correspondant aux questions cliniques du guide de pratique clinique. À notre connaissance, il n'existe pas d'indicateurs internationaux concernant les symptômes persistants après la Covid-19.

C'est pourquoi l'équipe projet a formulé elle-même plusieurs indicateurs en tenant compte des critères suivants : pertinence clinique, juste représentation de la qualité des soins et nombre suffisant de patients.

Clause de non-responsabilité

Les indicateurs ci-dessous peuvent être utiles dans la pratique, à condition qu'ils soient rendus mesurables. Cela signifie que l'implémentation du code de diagnostic est requise pour la population cible (patients présentant des symptômes persistants au moins 4 semaines après la Covid-19).

Indicateurs théoriques

Pour les recommandations ci-dessous, il est utile de formuler des indicateurs basés sur les critères suivants : pertinence clinique, représentation correcte de la qualité des soins et nombre suffisant de patients.

N.B. : « post-Covid » signifie « patients présentant des symptômes persistants au moins 4 semaines après la Covid-19 »

Recommandation	Pour les médecins généralistes : Les examens d'imagerie suivants ne sont pas recommandés : Un scanner thoracique chez les patients Covid-19 présentant des symptômes pulmonaires persistants.
Indicateur (processus)	$\frac{\text{Nombre de patients post-COVID pour qui un scanner thoracique est demandé}}{\text{Nombre de patients post-COVID}}$
Remarques	<ul style="list-style-type: none"> • Cela peut être un signe de surconsommation. • L'imagerie n'est pas codée dans le dossier médical du médecin généraliste. Cela peut être demandé par le biais de bases de données

	<p>administratives (par exemple la banque de données de l'Agence InterMutualiste (AIM)), mais cela nécessite un code de diagnostic.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un spécialiste de deuxième ligne peut également en faire la demande, mais cela ne dit rien de la qualité des soins prodigués par le médecin généraliste.
--	--

Recommandation	<p>Pour les médecins généralistes :</p> <p>Les examens d'imagerie suivants ne sont pas recommandés : Une radiographie des poumons chez les patients Covid-19 présentant des symptômes pulmonaires persistants.</p>
Indicateur (processus)	$\frac{\text{Nombre de patients post-COVID pour qui une radio des poumons est demandée}}{\text{Nombre de patients post-COVID}}$
Remarques	<ul style="list-style-type: none"> • Cela peut être un signe de surconsommation. • L'imagerie n'est pas codée dans le dossier médical du médecin généraliste. Cela peut être demandé par le biais de bases de données administratives (par exemple la banque de données de l'Agence InterMutualiste (AIM)), mais cela nécessite un code de diagnostic. • Un spécialiste de deuxième ligne peut également en faire la demande, mais cela ne dit rien de la qualité des soins prodigués par le médecin généraliste.

Recommandation	<p>Pour les kinésithérapeutes :</p> <p>Traiter le patient puis le renvoyer au médecin généraliste. Remettre au médecin un rapport d'évolution.</p>
Indicateur (processus)	$\frac{\text{Nombre de patients post-COVID qui suivent un traitement chez un kinésithérapeute et pour qui un rapport d'évolution est disponible}}{\text{Nombre de patients post-COVID qui suivent un traitement chez un kinésithérapeute}}$
Remarques	<ul style="list-style-type: none"> • Le nombre de patients post-Covid doit pouvoir être extrait du dossier chez le kinésithérapeute. • Le rapport d'évolution doit être parvenu au médecin généraliste. Cela peut être mesuré au cabinet du médecin.

Recommandation	<p>Pour les médecins généralistes :</p> <p>Programmer une consultation de suivi pour réévaluer l'état de santé du patient après la fin du traitement monodisciplinaire ou pluridisciplinaire. Cette consultation devrait idéalement avoir lieu entre 6 et 8 semaines après la première évaluation.</p>
----------------	--

Indicateur (processus)	$\frac{\text{Nombre de patients post-COVID pour qui une consultation de suivi est prévue 6 à 8 semaines après la première consultation}}{\text{Nombre de patients post-COVID}}$
Remarques	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les patients n'iront pas en consultation s'ils n'ont plus de symptômes. Comme nous voulons que la valeur de l'indicateur soit la plus élevée possible, l'interprétation concernant la qualité des soins est difficile. • Pour cela il faut connaître le motif de consultation (= suivi d'un patient post-Covid).

Recommandation	<p>Pour les médecins généralistes :</p> <p>Programmer une consultation de suivi pour réévaluer l'état de santé du patient après la fin du traitement monodisciplinaire ou pluridisciplinaire. Cette consultation devrait idéalement avoir lieu entre 6 et 8 semaines après la première évaluation.</p>
Indicateur (processus)	$\frac{\text{Nombre de patients post-COVID qui ont eu une consultation de suivi 6 à 8 semaines après la première consultation}}{\text{Nombre de patients post-COVID}}$
Remarques	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les patients n'iront pas en consultation s'ils n'ont plus de symptômes. Comme nous voulons que la valeur de l'indicateur soit la plus élevée possible, l'interprétation concernant la qualité des soins est difficile. • Pour cela il faut connaître le motif de consultation (= suivi d'un patient post-Covid).

Alternatives

L'équipe projet propose les alternatives suivantes :

1./ Le recours généralisé au scanner thoracique, pour l'ensemble de la population belge. On peut le suivre sur le site « Vers une Belgique en bonne santé » : (<https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/variations-de-pratiques-medicales/systeme-respiratoire/voies-respiratoires-inferieures/ct-scan-thoracique>). On a observé une utilisation accrue de cette technique d'imagerie pendant la pandémie due au coronavirus. Nous espérons que ce guide de pratique clinique entraînera une réduction du recours au scanner thoracique. En effet, nous déconseillons cette technique d'imagerie.

2./ Enquêtes auprès des patients. D'une part, on peut demander au patient quel est le degré de sévérité de ses symptômes liés aux différentes fonctions corporelles : système cardiovasculaire et respiratoire (ex. dyspnée), fatigue, fonctions cognitives, bien-être mental, capacités fonctionnelles physiques et système locomoteur, odorat et goût, situation nutritionnelle et fonctionnement dans la vie quotidienne. D'autre part, il est possible de jauger le retour au travail. Pour ce faire, on peut s'inspirer du site « Core Outcome Set » (<https://www.pc-cos.org/>).