

Profil des médecins généralistes français délivrant des soins préventifs au cours de l'étude ECOGEN

J. GELLY^{1,2,3}, J. Le Bel^{1,2,3}, I. Aubin-Auger¹, A. Mercier^{1,4}, E. Youssef¹, F. Mentré^{2,3}, M. Nougairède¹, L. Letrilliart⁵, X. Duval^{2,3,6} et le groupe de recherche ECOGEN

(1) Univ Paris Diderot, Sorbonne Paris Cité, Dpt de Med Gen, F-75018 Paris, France. (2) Univ Paris Diderot, Sorbonne Paris Cité, UMR 738, F-75018 Paris, France. (3) INSERM, UMR 738, F-75018 Paris, France. (4) Univ Rouen, Dpt de Med Gen, 22 boulevard Gambetta, F-76000 Rouen, France. (5) Univ Claude Bernard, Lyon 1, Dept de Med Gen, F-69000 Lyon, France. (6) APHP, INSERM, CIC 007, Hôpital Bichat, Paris, France.

CONTEXTE

- Prévention et promotion de la santé : missions du médecin généraliste (MG), recommandations fondées sur les preuves
 - Mise en œuvre insuffisante / obstacles (temps ...) [1]
 - Absence de consensus entre les recommandations [2]
- Situation actuelle en contexte de soins primaires, en France
 - Pas de recommandation transversale sur la prévention
 - Rémunération principalement par le paiement à l'acte
- Activité préventive des médecins généralistes français
 - Examen systématique santé et prévention : 19% [3]
 - Données déclaratives : attitudes/opinions patients [4]

OBJECTIFS

- Evaluer de manière non-déclarative l'activité préventive des MG au cours de consultations non dédiées initialement à la prévention
- En évaluer les déterminants du point de vue des MG et de leur profil

METHODES

Conception de l'étude

- Étude observationnelle transversale nationale multicentrique, ancillaire du projet ECOGEN (Eléments de la CONsultation en médecine GENérale) [5]. Période : 28/11/2011-30/04/2012.
 - Critère d'inclusion** : patient examiné au cabinet ou au domicile, pendant une demi-journée prédéterminée de manière non-randomisée par semaine
 - Critère de non-inclusion** : refus du patient de participer
- Participation volontaire des 32 facultés de médecine françaises
 - MG** : maîtres de stage des universités (MSU)
 - Observateurs** : interne de médecine générale en stage ambulatoire de niveau 1 ; une journée et demie de formation à la collecte de données à l'aide de la deuxième version de la Classification internationale des soins primaires (CISP-2) [6]

Spécificité de l'étude ancillaire : exclusion des consultations dédiées à la prévention en réponse à un motif à l'initiative du patient.

Recueil des données

- Données relatives aux MG : auto-déclaratives
- Données relatives aux consultations
 - Saisies dans une base de données en ligne sécurisé
 - Système d'assistance au codage basé sur la CISP -2
 - Qualité des données : double saisie (20/investigateur), enregistrement audio (1/investigateur)
- Agrégation par MG des données relatives aux consultations
 - Données sociodémographiques des patients
 - Contexte de la consultation
 - Motif(s), résultat(s) de consultation et procédure(s)
- Définition des codes CISP-2 en rapport avec la prévention
 - Codage indépendant puis concertation (6 chercheurs)
 - Contre-évaluation par promoteurs du projet ECOGEN

Une consultation incluait des soins préventifs si au moins un de ses résultats était considéré comme certainement préventif.

Analyses statistiques

- Proportion de consultations incluant des soins préventifs
 - Régression linéaire univariée, puis multivariée
 - Sélection initiale des variables avec $p \leq 0,20$
 - Sélection pas-à-pas descendante sur p
- Utilisation de la version 3.0.2 du logiciel R (R Foundation, <http://www.r-project.org>, Auckland, Nouvelle-Zélande)

RESULTATS

Description générale de l'étude ancillaire

- 27/32 (84,4%) facultés de médecine françaises → 128 MG
- Nombre médian de consultations par MG : 135

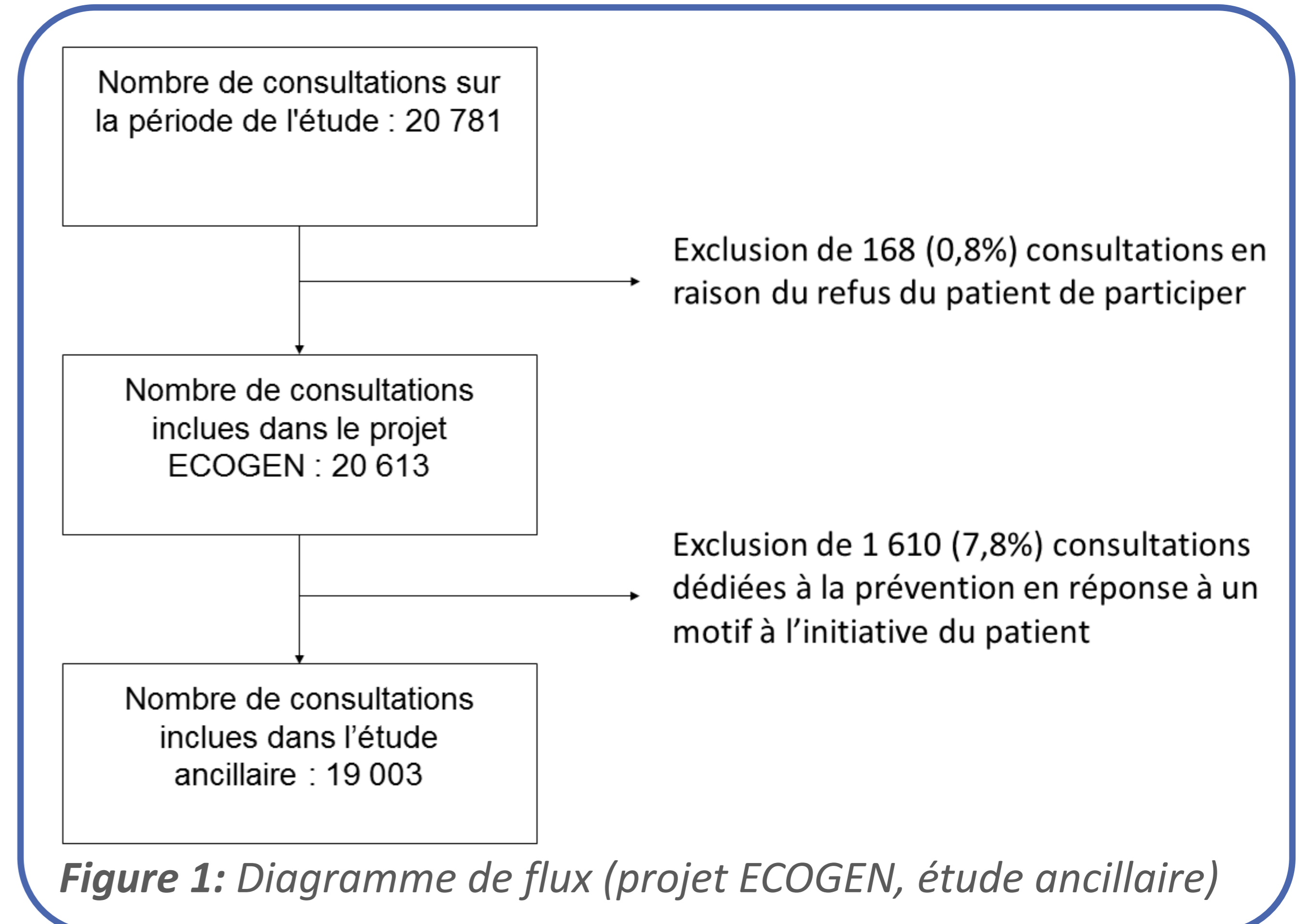


Figure 1: Diagramme de flux (projet ECOGEN, étude ancillaire)

Caractéristiques des 128 MG

- 66,4% hommes ; âge médian = 54,0 ans (27,0-70,0)
- 92,2% secteur 1 ; 61,7% cabinets de groupe
- Répartition uniforme sur le territoire : urbain # rural/semi-rural
- Nombre de consultations par an : 5 000 (2 500-10 500)
- Réception délégués ass. maladie (79,7%) vs. industrie (54,7%)
- Adhésion au système de paiement à la performance : 43,0%

Caractéristiques des 19 003 consultations (agrégées par MG)

Données sociodémographiques des patients

- 58,1% femmes ; âge médian = 50,4 ans (25,1-69,2)
- 23,6% ouvriers/employés ; 32,8% retraités ; 2,1% étudiants
- 2,6% CMU/AME (0-29,4%) ; 23,5% AT/MP ; 22,4% ALD

Contexte de la consultation

- 4,2% nouveau patient (0-29,8%) ; 3,4% visites domicile (0-35,8%)
- Durée médiane consultations : 15,0 minutes (8,0-40,0)

Proportion de consultations incluant des soins préventifs

- Proportion médiane, agrégée par MG : 14,9% (0-78,3%)
- Etude des déterminants de l'activité préventive, rapportés au MG

	Coefficient	Erreur standard	p
% patients ≤ 18 ans	-0,40	0,15	0,01
% visites à domicile	-0,43	0,17	0,02
% consultations 20-29 min.	+0,28	0,11	0,01

Table 1: Modèle final de régression linéaire multivariée expliquant la proportion de consultations incluant des soins préventifs, agrégée par MG

CONCLUSIONS

- Etude de grande ampleur confirmant la part importante des soins préventifs dans le cadre d'une consultation de médecine générale
 - Méthodologie ne permettant pas d'établir un lien de causalité
 - Visites à domicile moins compatibles avec la prévention
 - Moins de prévention pour les patients jeunes ... ou caractère préventif moins bien identifié par le MG ?
 - Créneaux de consultation longs plus propices ... ou consultations rallongées par des soins préventifs ?
- L'activité préventive d'un MG dépendrait moins de lui-même que de l'âge de sa patientèle et de l'organisation de son activité.**

[1] Hulscher MEJL, et al. Interventions to implement prevention in primary care. Cochrane Database Syst Rev. 2006;(1):CD000362. [2] Gelly J, et al. Preventive services recommendations for adults in primary care settings: Agreement between Canada, France and the USA-A systematic review. Prev Med. 2013;57:3-11. [3] Duhot D, et al. L'Observatoire de la Médecine Générale. Primacy Care. 2009;9:41-5. [4] Brotons C, et al. Attitudes toward preventive services and lifestyle: the views of primary care patients in Europe. The EUROPREVIEW patient study. Fam Pract. 2012;29:i168-76. [5] CNRS Recherche. Etude ECOGEN. <http://etudeecogen.fr/>. [6] World Health Organization. International Classification of Primary Care, Second edition (ICPC-2). 2013.

REMERCIEMENTS : Laurent Letrilliart, Alain Mercier, Irène Supper, Matthieu Schuers, David Darmon, Pascal Boulet, Dominique Ambros, Madeleine Favre, Gil Mury, Bernard Gay, Denis Pouchain, Eric Van Ganse, Philippe Ameline, Anne-Marie Schott, Angélique Denis (comité scientifique projet ECOGEN); Simon Gosset, François Combes (data management); Isabelle Duquenne, Aurélie Urena (codage indépendant et concertation pour déterminer le caractère certainement préventif des codes CISP-2).