

Pratiques préventives des médecins généralistes franciliens

Approche quantitative

Nos pratiques sont-elles de nature à réduire les inégalités sociales de santé éventuellement présentes dans nos patientèles ?

Laurent Rigal

Chef de clinique, Paris Descartes

Journée recherche - Paris, 13 janvier 2012

Généralités sur les ISS

- Les facteurs sociaux (tout autant que les médicaux) sont des déterminants majeurs de l'état de santé
- Touchent les différents aspects de la santé de façon diffuse
- Déterminées par les inégalités qui traversent la société
- Place privilégiée du MG = rôle potentiel majeur
- Mais...
 - Faible élaboration de la question dans le débat public : état précontemplatif (Whitehead)
 - Difficilement perceptible en dehors des chiffres populationnels (approche individuelle)
 - Contexte peu favorable (paiement à l'acte, culture du soin curatif,

Questionnement

- Les comportements de santé (CS) comme l'alimentation, l'activité physique, le tabagisme, la consommation excessive d'alcool ou le dépistage des cancers sont liés à la mortalité, modifiables et inégalement répartis socialement.
- CS= "pathway" par lequel la position sociale affecte l'état de santé (Starfield)

Nos pratiques sont-elles de nature à réduire les inégalités sociales de santé éventuellement présentes dans nos patientèles ?

-1- ETAT : existe-t-il des gradients sociaux concernant ces différents CS parmi nos patientèle ?

Matériel & méthode (1)

- Etude PrevQuanti : prévention chez les médecins généralistes maîtres de stage (MdS) franciliens
- Population
 - 52 MdS franciliens volontaires de Paris Descartes et P&M Curie
 - 70 patients (35 hommes et 35 femmes) de 40 à 74 ans tirés au sort sur la liste médecin traitant
- Thèmes préventifs : Evaluation du risque cardiovasculaire, consommation de tabac et d'alcool, dépistage des cancers, règles hygiéno-diététiques
- Axe de recherche : Inégalités sociales de santé (ISS), organisation des pratiques au cabinet

Matériel & méthode (2)

- Données
 - Type de données
 - Santé : recueil bilatéral
 - Sociale : PCS, éducation, situation financière perçue
 - Recueil
 - Dossier : extraction par les internes et validation/complément par MG
 - Patient : autoquestionnaire postal
- Modèle hiérarchique : prise en compte du groupement des patients en patientèle
- Analyse : stratifiée sur le sexe, ajusté sur l'âge et le recours au soin (fréquence et ancienneté) et l'IMC

Dépistage des cancers

CS >> Dépistage cancer du col

Etat >> Statut à jour du dépistage

Pratiques MG >> Renseignement d'une date de frottis dans le dossier

>> MG = prescripteur du dernier frottis

CS >> Dépistage cancer du sein

Etat >> Statut à jour du dépistage

Pratiques MG >> Renseignement d'une date de mammo dans le dossier

>> MG, Gynécologue, DO = prescripteur de dernière mammo

Tabac / Alcool

CS

>> **Tabagisme**

Etat

>> Statut fumeur

Pratiques MG

>> Renseignement du tabagisme dans le

dossier

>> Identification correcte des fumeurs

CS

>> **Consommation chronique à risque d'alcool**

Etat

>> Statut de buveur excessif chronique

Pratiques MG

>> Renseignement de la consommation d'alcool

dans le dossier

>> Identification correcte des buveurs

excessifs

Diététique / Activité physique

CS >> Diététique

Etat >> Consommation de 5 fruits et légumes par jour

Pratiques MG >> Conseils diététiques

CS >> Activité physique

Etat >> Pratique une activité physique

Pratiques MG >> Conseils d'activité physique

Description des MG

Taux de retour questionnaire 99%

Age moyen 54 \pm 6 ans; Sexe F 37%; Paris 69%;
Secteur 1 64%;

Cabinet de Gp 71%; Informatisé 89%; Rappel 29%;
Réunion cas difficiles 64%

FMC Col 42%; Compétence Col 29%; Fait FCU 67%

Cs sur RdV 100%; >70% du tps sur RdV 79 %; Durée RdV (15/20/30) 25/52/23%;

Durée des C (<15/20/>20) 14/54/33%

Nb de C/sem (<80/80-100/>100) : 29/44/27%

Description des patients (n=3644)

Taux de retour questionnaire 74 %

Age (40+/50+/60-74) 39/31/30 %

Suivi en visite 4%; ALD 22 %; BMI>25 45 %; HTA 24 %; Nb de C année passée (0/1/2/>2) 18/14/15/52

PCS (ouvriers/employés/prof. interm./cadres)
10/22/23/45 %

Etudes (collège/lycée/université 14/32/54 %

Situation financière perçue (n'y arrive pas/c'est juste/ça va/très à l'aise) 5/31/51/13 %

Dépistage du cancer du col

PCS	Bas			Haut
Pas à jour du frottis	7.49 (2.00-28.04)	3.14 (1.81-5.45)	2.09 (1.17-3.72)	1 0.0006
Etudes	Bas			Haut
Pas à jour du frottis	5.25 (2.73-10.10)	2.45 (1.46-4.12)		1 <0.0001
Situ Financière	Bas			Haut
Pas à jour du frottis	4.15 (1.71-10.08)	1.79 (1.08-2.96)	1 0.0014	0.38 (0.13-1.11)

PCS	Bas			Haut
Date de frottis dans le dossier	0.28 (0.09-0,80)	1.18 (0.82-1.70)	0.89 (0.61-1.30)	1 0.05
PCS	Bas			Haut
Gynéco = dernier prescripteur	0.53 (0.16-1.81)	0.47 (0.30-0.75)	1.18 (0.69-2.01)	1 0.0039
Etudes	Bas			Haut
Gynéco = dernier prescripteur	0.33 (0.18-0.63)		0.67 (0.42-1.08)	1 0.0049

Dépistage du cancer du sein

PCS	Bas			Haut
Pas à jour de la mammographie	1.78 (0.74-4.33)	1.82 (1.18-2.81)	1.50 (0.94-2.37)	1 0.066
Situ Financière	Bas			Haut
Pas à jour de la mammographie	3.24 (1.46-7.16)	1.48 (1.00-2.21)	1 0.021	1.30 (0.57-1.84)

Etudes	Bas			Haut
Date mammo dans le dossier	1.93 (0.79-4.71)	1.66 (1.13-2.44)	1 0.024	
PCS	Bas			Haut
Gynéco = dernier prescripteur	0.11 (0.04-0.30)	0.43 (0.29-0.63)	0.60 (0.40-0.90)	1 <0.0001
PCS	Bas			Haut
MG = dernier prescripteur	1.94 (0.75-5.02)	1.67 (1.03-2.70)	1.34 (0.80-2.26)	1 0.20
PCS	Bas			Haut
DO = dernier prescripteur	4.22 (1.85-9.64)	1.91 (1.24-2.94)	1.45 (0.91-2.30)	1 0.0032

Tabac chez les hommes

PCS	Bas			Haut
Fumeur	1.33 (0.93-1.90)	1.64 (1.09-2.47)	1.45 (1.03-2.04)	1 0.044
Etudes	Bas			Haut
Fumeur	1.28 (0.84-1.94)	1.72 (1.29-2.29)	1	0.0022
Situ Financière	Bas			Haut
Fumeur	2.58 (1.38-4.79)	1.64 (1.22-2.21)	1 0.0026	1.21 (0.82-1.76)

Etudes	Bas		Haut
Tabac renseigné dans le dossier	1.21 (0.79-1.84)	1.42 (1.04-1.93)	1 0.095

Indentification correcte des fumeurs : pas de différence sociale

Chez les femmes : ISS selon Sit Financière / Moins bon renseignement dans le bas selon PCS et Etude ; Identification des fumeuses NS

Alcool chez les hommes

Consommation chronique à risque : pas de différence sociale

PCS	Bas			Haut
Alcool renseigné dans le dossier	1.64 (1.10-2.44)	1.34 (0.86-2.11)	1.74 (1.19-2.55)	1 0.018
Etudes	Bas			Haut
Alcool renseigné dans le dossier	1.47 (0.93-2.34)		1.76 (1.26-2.45)	1 0.0056
Situ Financière	Bas			Haut
Alcool renseigné dans le dossier	3.22 (1.57-6.61)	1.19 (0.85-1.67)	1 0.0022	0.63 (0.40-1.00)
Situ Financière	Bas			Haut
Indentification correcte des alcooliques	7.42 (1.53-36.01)	1.54 (0.70-3.40)	1 0.066	0.60 (0.15-2.36)

Chez les femmes : moins bon renseignement dans le bas selon Sit Financière

Diététique chez les femmes

PCS	Bas			Haut
5 fruits et légumes par jour	0.72 (0.33-1.59)	0.58 (0.43-0.79)	0.63 (0.47-0.86)	1 0.045
Etudes	Bas			Haut
5 fruits et légumes par jour	0.54 (0.37-0.80)	0.76 (0.58-0.99)		1 0.0077
Situ Financière	Bas			Haut
5 fruits et légumes par jour	0.34 (0.18-0.65)	0.76 (0.58-1.00)	1 0.0003	1.57 (1.08-2.29)

Conseils diététiques donnés par le MG : pas de différence sociale

Chez les hommes : même type de résultats mais pas d'ISS suivant PCS

Activité physique chez les hommes

PCS	Bas			Haut
Activité physique	0.58 (0.41-0.82)	0.66 (0.44-1.01)	0.90 (0.65-1.26)	1 0.017
Etudes	Bas			Haut
Activité physique	0.42 (0.29-0.61)		0.84 (0.65-1.10)	1 0.0002
Situ Financière	Bas			Haut
Activité physique	0.79 (0.43-1.46)	0.76 (0.57-1.00)	1 0.010	1.49 (1.04-2.12)

PCS	Bas			Haut
Conseils activité physique	0.63 (0.43-0.94)	0.66 (0.42-1.04)	0.88 (0.60-1.30)	1 0.091
Etudes	Bas			Haut
Conseils activité physique	0.54 (0.35-0.85)		0.92 (0.67-1.28)	1 0.032

Chez les femmes : uniquement ISS sur l'état de santé

Merci de votre attention !

Remerciements

- aux patients
- à l'ensemble des investigateurs de Paris Descartes et P&M Curie (internes et maîtres de stage)
- à l'équipe de recherche PrevQuanti
- à la SFTG
- au GRSP et au Conseil régional Ile de France