

2^{èm}

Journée Universitaire de Médecine

Générale

d'Auvergne
ne

**Mesure et analyse
de l'activité de prévention
des médecins généralistes
du Puy-de-Dôme**

Dr Marie Blanquet



Introduction

- Justifications :
 - Efficacité de la prévention :
 - Efficacité des soins de santé primaires quant à la réalisation d'actes de prévention
 - Efficacité de chaque acte de prévention
 - Obligation légale de prévention pour le médecin généraliste
- Cadre de l'étude : les enquêtes hospitalières 2004 et 2006

Introduction

Objectif de l'étude

➔ Mesurer l'activité de prévention des médecins généralistes du Puy-de-Dôme et identifier les déterminants de sa «non-réalisation»

Méthode

- Randomisation des MG,
- Randomisation des dossiers-patients,
- 20 actes de prévention étudiés,
- 3 niveaux d'analyse :
 - Descriptif,
 - Inférentiel simple,
 - Multivarié.

Résultats

- 179 médecins généralistes représentatifs de la population et 2453 dossiers-patients ont été inclus,
- 4 actes de prévention $> 75\%$,
- 10 actes de prévention 25% à 75% ,
- 6 actes de prévention $< 25\%$,
- Principal déterminant : le type de logiciel

Résultats

- **Actes de prévention réalisés >75% des cas :**
 - Mesure de la tension artérielle : 95,7%,
 - Réalisation d'une EAL : 92,8%,
 - Réalisation d'une glycémie à jeun : 93,5%,
 - Mesure du poids : 78,2%.

Résultats

- **Actes de prévention réalisés dans 25% à 75% des cas :**
 - Vaccinations DTP 44,9% ; Coqueluche 29% ; Grippe 52,7%,
 - Sérologie de la rubéole 35%,
 - Tabac chez les fumeurs 48,7%,
 - Mesures de la taille 45,3% et de l'IMC 25,6%,
 - Dépistage des cancers du sein 62,5%, colorectal 51,6% et de la prostate 63,7%

Résultats

- **Actes de prévention réalisés <25% des cas :**
 - Sérologie de la Toxoplasmose 14,4%,
 - Dépistage du cancer du col de l'utérus 23,54%,
 - Dépistage des buveurs excessifs 11,22%,
 - Dépistage des troubles cognitifs 13,4%,
 - Dépistage du risque de chute 2%.

Discussion

- 3 facteurs de risque cardiovasculaires et le poids systématiquement réalisés,
- Couverture vaccinale DTP et de la coqueluche insuffisante,
- Dépistages des cancers du sein et colorectaux moyennement réalisés,
- Actes de prévention ciblant les femmes en âge de procréer faiblement réalisés,
- Insuffisance du dépistage des « buveurs excessifs »,

Discussion

➤ **Analyse multivariée :**

- Logiciel : non pertinent pour un relevé transversal et systématique des données de prévention,
- Activité salariée : Salarié d'un EHPAD ont une activité de prévention plus faible,
- Activités extra-médicales,
- FMC : groupe de pair efficace.

Discussion

➤ **Limites de notre étude :**

- Traduction des recommandations de la HAS sous forme d'objectifs,
- Participation des médecins généralistes,
- Mode de validation d'un acte de prévention.

Discussion

➤ **Hypothèses et perspectives**

- Optimisation des fonctions des logiciels,
- Place de l'Assurance Maladie,
- Aide financière à l'informatisation des médecins,
- Adaptation du mode de paiement des médecins généralistes,
- Politique nationale de prévention.

Conclusion

- L'activité de prévention réalisée par les médecins généralistes est à améliorer,
- Les logiciels ne sont pas adaptés à un recueil transversal et systématique des données de prévention,
- L'élaboration d'une politique nationale de prévention est indispensable.

Je vous remercie de votre attention

