



## Opinions et pratiques de prévention notamment en Pays de la Loire Un médecin généraliste sur cinq déclare y participer

**D**ans *Études & Résultats* n° 1197 de juillet 2021, avec des contributeurs notamment de l'Observatoire régional de la santé (ORS) et de l'Union régionale des médecins libéraux (URML) des Pays de la Loire, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) aborde les « opinions et pratiques des médecins généralistes en matière de prévention » <sup>(1)</sup>.

La prévention fait partie intégrante de la pratique des médecins généralistes. Ceux-ci s'impliquent dans les « actes dits de prévention médicalisée », comme la vaccination ou le dépistage. Depuis une décennie environ, ces missions sont « davantage reconnues et valorisées » tant dans le cadre individuel de la consultation (nouveaux dispositifs de rémunération) que dans le cadre collectif à travers les campagnes de santé publique (comme le « Mois sans tabac » <sup>(2)</sup>).

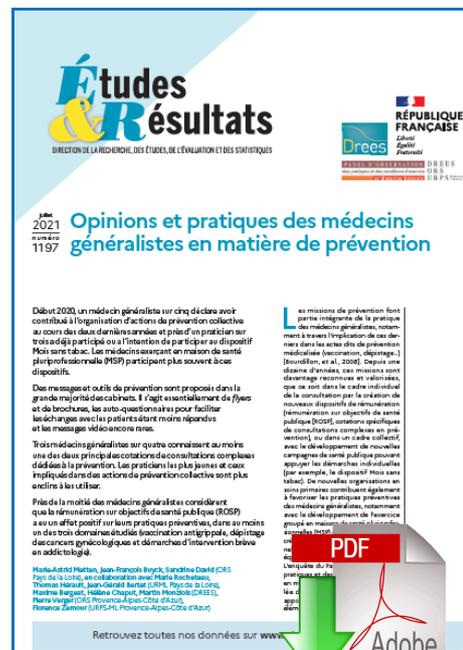
Au début de l'année 2020, un médecin généraliste sur cinq (21 %) déclare avoir « contribué, au cours des deux dernières années, à l'organisation d'actions de prévention collective auprès de groupes de populations cibles » (personnes âgées, scolaires...).

Les médecins qui exercent en Maison de santé pluri-professionnelle (MSP) participent plus souvent à l'organisation d'actions de prévention collective (55 %, contre 20 % pour ceux exerçant seuls et 14 % pour ceux sous une autre forme d'exercice regroupé).

Les MSP, ou plus récemment les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et les équipes de soins primaires (ESP) sont autant de nouvelles organisations en soins primaires qui contribuent à favoriser les pratiques préventives des médecins généralistes.

Parmi les médecins généralistes interrogés sur la dernière action de prévention collective menée dans le cadre de leur activité libérale, 18 % d'entre eux déclarent l'avoir réalisée seul ou à leur initiative personnelle, tandis que 82 % l'ont conduite dans une dynamique collective, « que ce soit avec l'appui, en lien ou à la demande d'autres acteurs ». Il s'agit surtout d'autres médecins et professionnels de santé. Les médecins en MSP citent moins souvent que les autres praticiens, d'une part les associations locales et d'autre part les partenaires institutionnels.

La participation des médecins au dispositif Mois sans tabac « permet d'étudier leur mobilisation dans le cadre d'une action de prévention collective d'ampleur nationale ». Les praticiens sont invités à parler de cette campagne à leurs patients et « à leur remettre des dépliants ainsi qu'un kit d'aide à l'arrêt ». Plus d'un tiers d'entre eux (30 %) déclarent avoir participé ou vouloir participer



(1) – Les données proviennent de l'enquête du Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale qui s'est déroulée de décembre 2019 à mars 2020 dans les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Pays de la Loire. Au total, 2 412 médecins y ont participé (6 pages).

(2) – Instauré en France en 2016, le Mois sans tabac est une campagne d'information et d'accompagnement au sevrage tabagique pilotée par Santé publique France avec l'appui, en région, de différents partenaires (Agences régionales de santé, association Addictions France, etc.). Des opérations de communication et de sensibilisation auprès de la population ont lieu en octobre. En novembre, elles sont suivies de diverses actions de soutien menées auprès des participants désireux d'arrêter de fumer.

au Mois sans tabac. Cette proportion est beaucoup plus élevée chez les médecins exerçant en groupe au sein d'une MSP (56 %) que parmi ceux exerçant seuls (29 %) ou ceux sous une autre forme d'exercice regroupé (24 %).

## Documentation et auto-questionnaires à visée préventive

Dans la grande majorité des cabinets (83 %), les médecins généralistes proposent des outils de prévention sous la forme de *flyers*, de brochures et d'auto-questionnaires pour faciliter le dialogue avec les patients. Cette proportion est d'autant plus élevée chez ceux qui exercent en groupe au sein d'une MSP (89 %) ou hors MSP (86 % – contre 79 % pour les médecins exerçant seuls). Elle est également plus élevée chez les médecins femmes (89 %, contre 79 % des hommes). En revanche, elle est moins importante chez les médecins exerçant en Provence-Alpes-Côte d'Azur (77 %), comparativement à ceux qui exercent en Pays de la Loire (86 %).

S'agissant des auto-questionnaires à visée préventive, moins de la moitié des médecins (41 %) déclarent en proposer dans leur cabinet : « *Il semble toutefois y avoir des attentes de la part des praticiens dans ce domaine puisqu'un tiers n'en disposent pas mais "envisageraient de le faire si on leur en proposait"* ».

En outre, trois praticiens sur quatre connaissent au moins une des deux principales cotations de consultations complexes dédiées à la prévention : les consultations de contraception et de prévention des maladies sexuellement transmissibles pour les jeunes filles de 15 à 18 ans (cotation CCP) et les consultations de suivi et de coordination de la

prise en charge des enfants de 3 à 12 ans en risque avéré d'obésité (cotation CSO).

Les avis des médecins généralistes interrogés sont partagés quant à la création de consultations spécifiques dédiées à la prévention : 46 % d'entre eux pensent que celle-ci leur « *permet ou permettrait d'y consacrer plus de temps* », tandis que 42 % ne sont pas de cet avis (12 % ne se prononcent pas). Cette opinion est corrélée aux pratiques d'utilisation des cotations CCP et CSO : « *Les praticiens qui ont recours à au moins une de ces deux cotations trouvent majoritairement un intérêt aux consultations dédiées pour consacrer plus de temps à la prévention (61 %)* ».

Par ailleurs, près de la moitié des médecins interrogés (47 %) estiment que la rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp) <sup>(3)</sup> a eu un effet positif sur leurs pratiques préventives dans au moins un des trois domaines étudiés : la vaccination antigrippale chez les patients de 65 ans ou plus ; le dépistage des cancers gynécologiques par la mammographie et le frottis cervico-utérin ; les démarches d'intervention brève en addictologie. En ce qui concerne les deux premiers points, les médecins hommes déclarent plus souvent avoir intensifié leurs pratiques de prévention du fait de la Rosp (32 % d'entre eux, contre 23 % pour leurs confrères).

Concernant les démarches d'intervention brève sur la consommation de tabac ou d'alcool, les médecins ayant suivi une formation complémentaire dans le domaine des pratiques addictives sont plus nombreux que les autres à estimer que la Rosp a favorisé l'intensification de leurs pratiques préventives dans ce domaine (39 %, contre 32 %).

## Nos peines



C'est avec beaucoup de tristesse que nous avons appris le décès de Robert Dalibard, âgé de 95 ans.

Il a été administrateur du CÉAS de 1995 à 2002, prenant alors le relais de son épouse, Marie-

Thérèse, elle-même administratrice de 1992 à 1995.

Robert Dalibard est notamment l'un des artisans des bibliothèques qui mettent en valeur, au CÉAS, le fonds documentaire. D'abord installées rue de la Providence, elles ont parfaitement supporté leur transfert dans les locaux rue de la Rouillère.

## La pensée hebdomadaire

« *La pandémie le démontre : notre société française souffre d'un déficit d'acculturation scientifique majeur. Mus par des raisons qui leur appartiennent, on a vu des politiques et des médecins parler science, la multiplication d'infox, le défilé "d'experts" sur les chaînes d'information en continu, le tout faisant perdre à la science ce qui fait son essence : son indépendance. Une belle affaire pour les complotistes, les extrémistes et les populistes. Domaines privilégiés d'une élite, adressés à un public averti il y a encore peu de temps, les sciences doivent être repensées dans une perspective prospective, pédagogique mais aussi démocratique.* »

Katia Andreotti, anthropologue, doctorante en science politique, et Philippe Berta, député (MoDem, Gard), professeur des universités, « *Notre société française souffre d'un déficit d'acculturation scientifique majeur* », *Le Monde* des 15 et 16 août 2021.

(3) – Créée en 2011, la Rosp est une rémunération forfaitaire annuelle visant à faire évoluer les pratiques médicales dans un certain nombre de domaines à forts enjeux de santé publique chez l'enfant et chez l'adulte.