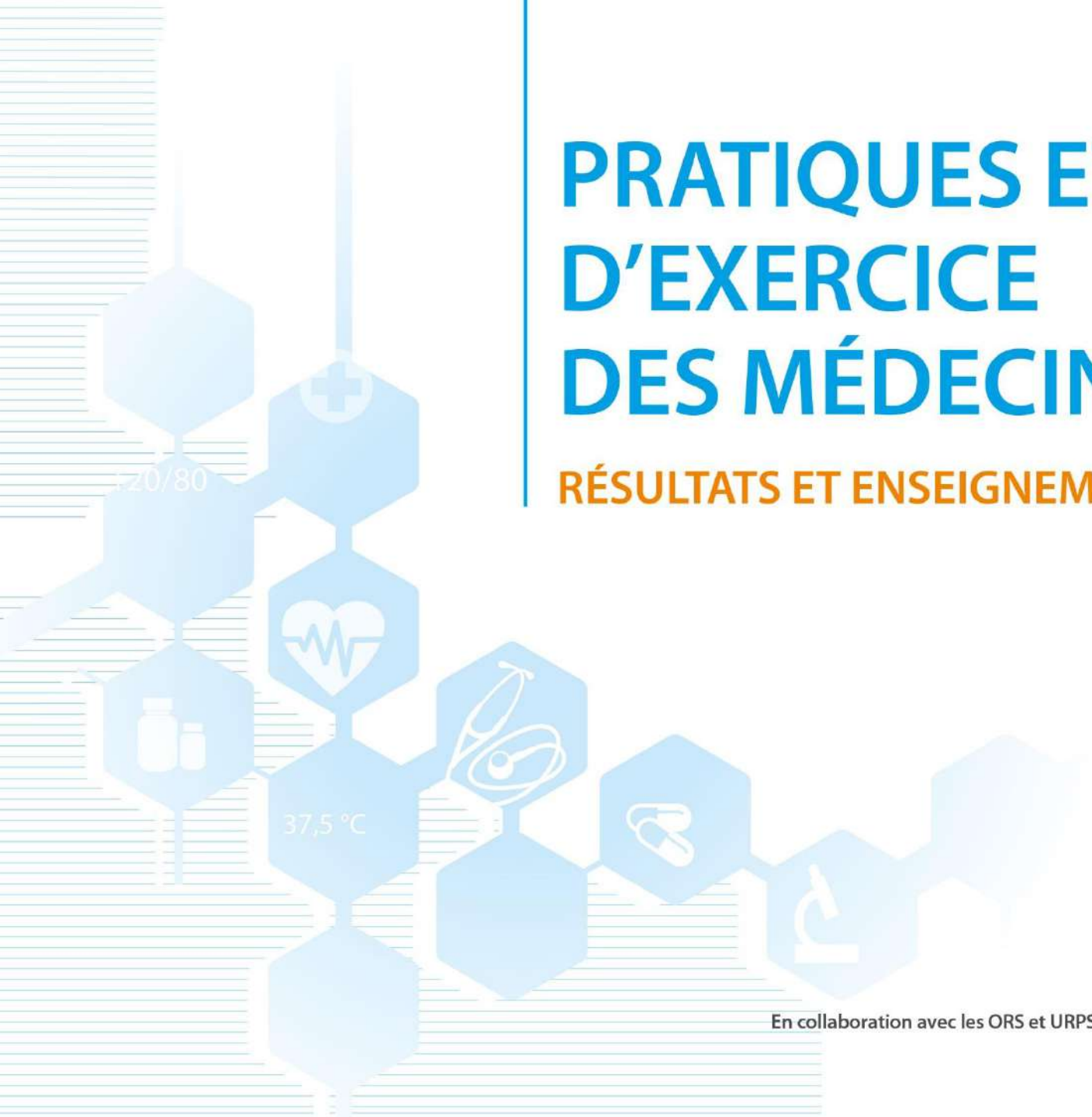


PRATIQUES ET CONDITIONS D'EXERCICE DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

RÉSULTATS ET ENSEIGNEMENTS DU 3^e PANEL D'OBSERVATION



PANEL D'OBSERVATION DREES
des pratiques et des conditions d'exercice ORS
en Médecine Générale URPS Médecins Libéraux

En collaboration avec les ORS et URPS-ML des régions PACA, Pays de Loire et Poitou-Charentes et Aix-Marseille School of Economics

PRATIQUES ET CONDITIONS D'EXERCICE DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

RÉSULTATS ET ENSEIGNEMENTS DU 3^e PANEL D'OBSERVATION

Adaptation des pratiques des médecins généralistes en situation d'offre de spécialités sous-dense

► *l'exemple du suivi gynéco-obstétrical*

Dr Jean-François BUYCK, Marie-Christine BOURNOT
ORS Pays de la Loire



09/11/2017



PANEL D'OBSERVATION DREES
des pratiques et des conditions d'exercice
en Médecine Générale U R P S

En collaboration avec les ORS et URPS-ML des régions PACA,
Pays de Loire et Poitou-Charentes et Aix-Marseille School of Economics

Suivis gynécologiques et de la grossesse : différents professionnels de santé concernés

- Des suivis partagés entre "spécialistes du domaine" (gynécologues médicaux et obstétriciens, sages-femmes) et médecins généralistes (MG)
- Pour la grossesse, une évolution de la prise en charge¹ liée pour partie à celle de la démographie des professionnels de santé
 - En 2016, le professionnel *principalement responsable du suivi pendant les 6 premiers mois de grossesse est...*
 - > Le plus souvent (66%) un gynécologue médical ou obstétricien
 - > Une sage-femme dans près de 25 % des cas
 - > Un médecin généraliste dans 7 % des cas

1. Sources : Enquêtes nationales périnatales 2010 et 2016 (Drees, Inserm).

Suivis gynécologiques et de la grossesse : des disparités territoriales importantes

- Des contextes régionaux très différents, notamment en matière de démographie des professionnels de santé
 - Des densités qui varient selon les régions au cours des années les plus récentes...
 - > Du simple au triple pour les gynécologues libéraux (médicaux et obstétriciens)
 - > Du simple au double pour les sages-femmes libérales
- Parallèlement, des disparités en termes de professionnels assurant les suivis¹
 - Les femmes ayant consulté au moins une fois un MG *pour le suivi de grossesse* représentent...
 - > 53 % des femmes ayant accouché en 2010 dans les Pays de la Loire
 - > vs 24 % en moyenne au plan national

1. Source : Enquête nationale périnatale 2010 (Drees, Inserm). Exploitation ORS Pays de la Loire.

L'enquête du Panel centrée sur les attitudes et pratiques des MG en matière de suivi gynéco-obstétrical

- Dans ce domaine comme dans d'autres, des pratiques diverses d'un MG à l'autre, en lien avec de multiples facteurs
 - Contexte local : type de patientèle, offre médicale environnante
 - Facteurs propres aux MG : appétences, compétences acquises en formation initiale et continue...
- Une enquête du Panel pour mieux objectiver cette diversité, tant en termes d'activité que d'opinions des MG
 - Des questions abordant la fréquence des actes/consultations en lien avec le suivi gynéco-obstétrical, les formations, les relations avec les autres professionnels de santé, le dépistage et la prise en charge des conduites addictives...

L'enquête du Panel centrée sur les attitudes et pratiques des MG en matière de suivi gynéco-obstétrical

- Deuxième vague d'enquête du Panel 3 : décembre 2014 - avril 2015
 - 1 400 MG libéraux interrogés au plan national
+ 1 200 praticiens de PACA, Poitou-Charentes et Pays de la Loire
 - Financements nationaux (Drees, Santé publique France) et régionaux (PDL : ARS, URML)
- Éléments de méthode
 - Des analyses centrées sur les 440 MG des Pays de la Loire
 - Comparaisons à la moyenne nationale et aux autres régions
 - Typologie des praticiens : analyse en composantes principales et classification ascendante hiérarchique

En Pays de la Loire...

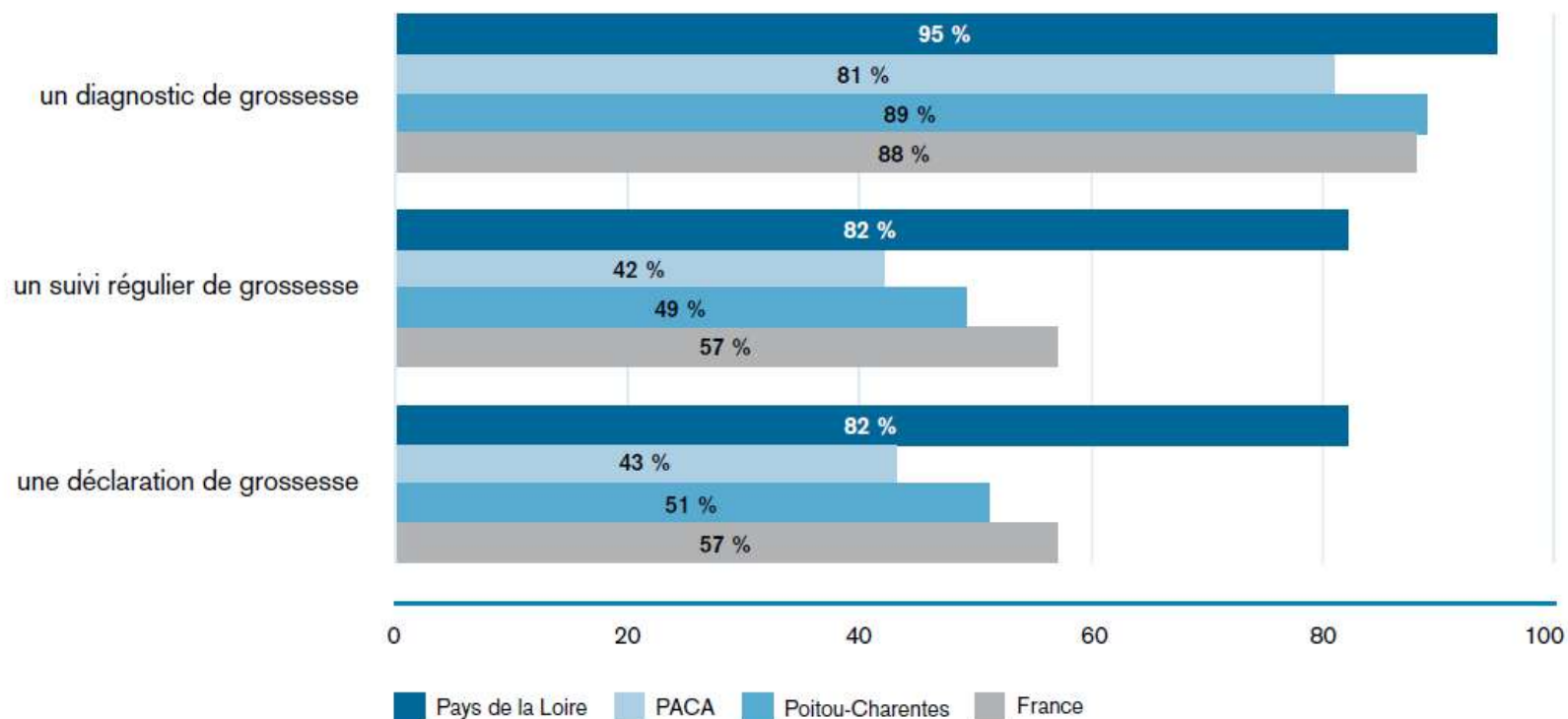
> Des MG particulièrement sensibilisés au suivi gynéco-obstétrical

- 97 % considèrent que *le suivi de la grossesse fait partie des missions du MG*
 - vs 84 % au plan national
- Une proportion similaire pour le *suivi gynécologique (hors grossesse)*
 - vs 89 %
- 34 % ont suivi une formation en gynécologie-obstétrique (DU, FMC) à la suite de leur cursus initial
 - vs 25%
- 84-86 % ont le sentiment d'être suffisamment formés pour ces suivis
 - vs 58-68 %

En Pays de la Loire...

> Une proportion élevée des MG déclarent suivre des grossesses

Proportion de médecins généralistes ayant vu en consultation¹ une patiente pour...



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (décembre 2014-avril 2015).

ORS et URML Pays de la Loire, Ministère chargé de la santé - Drees

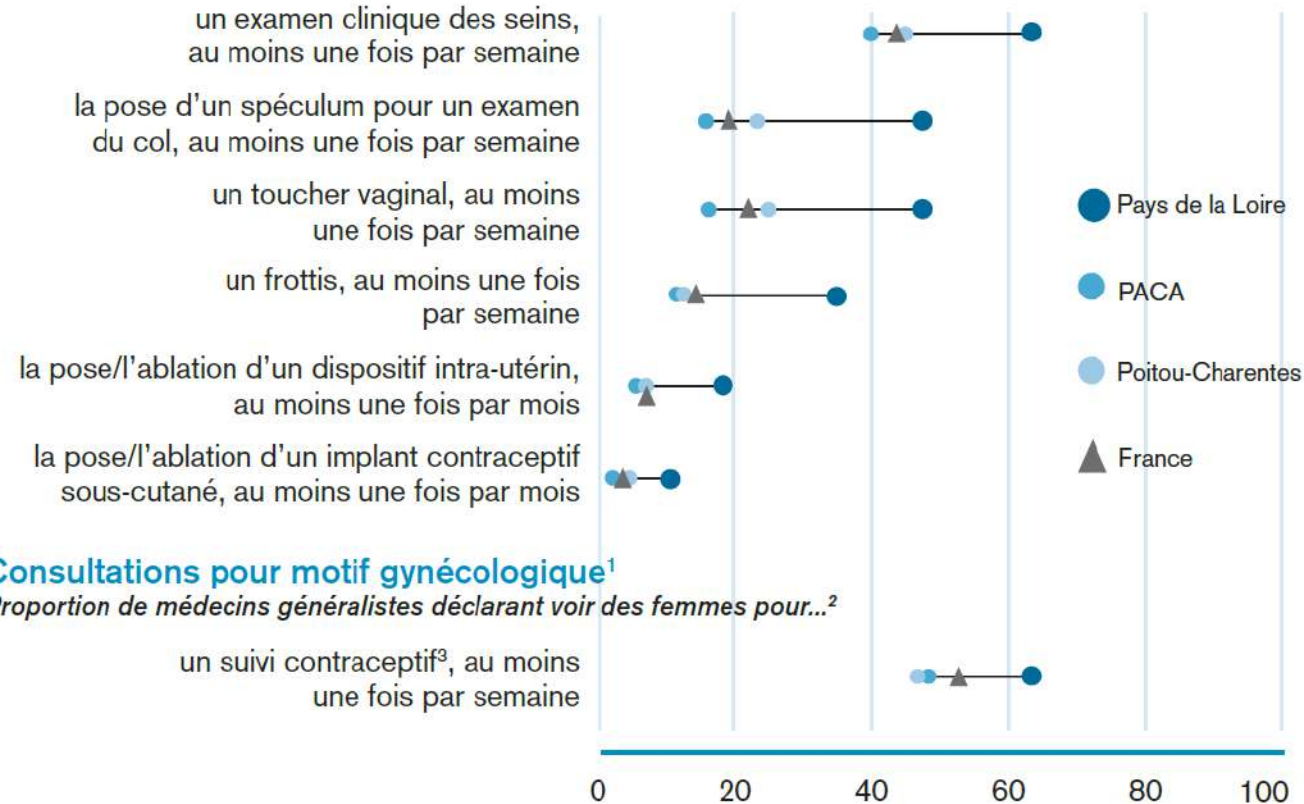
1. Au moins une fois par trimestre.

En Pays de la Loire...

> Certains gestes et suivis gynécologiques sont plus fréquemment pratiqués par les MG

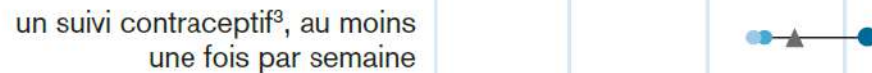
Pratique de certains gestes

Proportion de médecins généralistes déclarant réaliser...



Consultations pour motif gynécologique¹

Proportion de médecins généralistes déclarant voir des femmes pour...²



PRATIQUES ET CONDITIONS D'EXERCICE
DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

RÉSULTATS ET ENSEIGNEMENTS DU 3^e PANEL D'OBSERVATION

En Pays de la Loire...

> Une typologie qui permet de distinguer 3 profils de MG en matière d'activité de gynécologie

Activité « régulière » groupe 1 (42 % des médecins)		Activité « moyenne » groupe 2 (23 % des médecins)	Activité « faible » groupe 3 (35 % des médecins)
Groupe 1-A (24 % des médecins)	Groupe 1-B (18 % des médecins)		

Gestes relevant de la gynécologie				
<i>Proportion de médecins généralistes déclarant réaliser...</i>				
un examen clinique des seins, au moins une fois par semaine	93 %	94 %	91 %	13 %
la pose d'un spéculum pour un examen du col, au moins une fois par semaine	96 %	99 %	31 %	2 %
un toucher vaginal, au moins une fois par semaine	88 %	91 %	44 %	1 %
un frottis cervico-vaginal, au moins une fois par semaine	76 %	90 %	5 %	1 %
la pose/l'ablation d'un dispositif intra-utérin, au moins une fois par trimestre	91 %	52 %	9 %	13 %
la pose/l'ablation d'un implant contraceptif sous-cutané, au moins une fois par trimestre	100 %	0 %	11 %	15 %
Consultations pour motif gynécologique				
<i>Proportion de médecins généralistes déclarant voir des femmes pour...²</i>				
un suivi contraceptif ² , au moins une fois par semaine	90 %	88 %	58 %	34 %
une symptomatologie pelvienne ⁴ , au moins une fois par semaine	61 %	60 %	50 %	24 %
une pathologie mammaire, au moins une fois par mois	81 %	82 %	77 %	29 %
un suivi pour un THM ⁵ , au moins une fois par mois	44 %	33 %	38 %	15 %

**PRATIQUES ET CONDITIONS D'EXERCICE
DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES**

RÉSULTATS ET ENSEIGNEMENTS DU 3^e PANEL D'OBSERVATION

En Pays de la Loire...

> Un peu plus d'un tiers des MG ont une faible activité de gynécologie

Activité « régulière » groupe 1 (42 % des médecins)		Activité « moyenne » groupe 2 (23 % des médecins)	Activité « faible » groupe 3 (35 % des médecins)
Groupe 1-A (24 % des médecins)	Groupe 1-B (18 % des médecins)		

Gestes relevant de la gynécologie <i>Proportion de médecins généralistes déclarant réaliser...</i>				
un examen clinique des seins, au moins une fois par semaine	93 %	94 %	91 %	13 %
la pose d'un spéculum pour un examen du col, au moins une fois par semaine	96 %	99 %	31 %	2 %
un toucher vaginal, au moins une fois par semaine	88 %	91 %	44 %	1 %
un frottis cervico-vaginal, au moins une fois par semaine	76 %	90 %	5 %	1 %
la pose/l'ablation d'un dispositif intra-utérin, au moins une fois par trimestre	91 %	52 %	9 %	13 %
la pose/l'ablation d'un implant contraceptif sous-cutané, au moins une fois par trimestre	100 %	0 %	11 %	15 %
Consultations pour motif gynécologique <i>Proportion de médecins généralistes déclarant voir des femmes pour...?</i>				
un suivi contraceptif ³ , au moins une fois par semaine	90 %	88 %	58 %	34 %
une symptomatologie pelvienne ⁴ , au moins une fois par semaine	61 %	60 %	50 %	24 %
une pathologie mammaire, au moins une fois par mois	81 %	82 %	77 %	29 %
un suivi pour un THM ⁵ , au moins une fois par mois	44 %	33 %	38 %	15 %

Proportions élevées de MG :

- Hommes (80 %, vs 64 % parmi l'ensemble des MG)
- Sans formation post-universitaire en gynécologie obstétrique¹ (78 % vs 66 %)

1. Diplôme universitaire en gynécologie obstétrique, ou suivi de séances de FMC dans ce domaine au cours des deux dernières années.

En Pays de la Loire...

> Près de 25 % des MG assurent une activité de gynécologie complète et régulière

Activité « régulière » groupe 1 (42 % des médecins)		Activité « moyenne » groupe 2 (23 % des médecins)	Activité « faible » groupe 3 (35 % des médecins)
Groupe 1-A (24 % des médecins)	Groupe 1-B (18 % des médecins)		

Gestes relevant de la gynécologie <i>Proportion de médecins généralistes déclarant réaliser...</i>				
un examen clinique des seins, au moins une fois par semaine	93 %	94 %	91 %	13 %
la pose d'un spéculum pour un examen du col, au moins une fois par semaine	96 %	99 %	31 %	2 %
un toucher vaginal, au moins une fois par semaine	88 %	91 %	44 %	1 %
un frottis cervico-vaginal, au moins une fois par semaine	76 %	90 %	5 %	1 %
la pose/l'ablation d'un dispositif intra-utérin, au moins une fois par trimestre	91 %	52 %	9 %	13 %
la pose/l'ablation d'un implant contraceptif sous-cutané, au moins une fois par trimestre	100 %	0 %	11 %	15 %
Consultations pour motif gynécologique <i>Proportion de médecins généralistes déclarant voir des femmes pour...?</i>				
un suivi contraceptif ³ , au moins une fois par semaine	90 %	88 %	58 %	34 %
une symptomatologie pelvienne ⁴ , au moins une fois par semaine	61 %	60 %	50 %	24 %
une pathologie mammaire, au moins une fois par mois	81 %	82 %	77 %	29 %
un suivi pour un THM ⁵ , au moins une fois par mois	44 %	33 %	38 %	15 %

Proportions élevées de MG :

- Exerçant dans des communes où l'APL aux gynécologues libéraux n'est pas élevée¹ (67 %, vs 55 % parmi l'ensemble des MG)
- **Installés en cabinets de groupe ou MSP (87 % vs 68 %)**

1. Trois premiers quartiles de distribution de l'APL aux gynécologues libéraux.

L'impact du travail en structure d'exercice regroupé

> Des MG qui tendent à se "spécialiser" dans le suivi gynéco-obstétrical

- En groupe ou maison de santé, 44 % des praticiens déclarent qu'un médecin *s'y occupe plus particulièrement des consultations pour motif gynécologique*
- Ces praticiens effectuent les gestes gynécologiques à une fréquence élevée
 - 86 % réalisent de manière au moins hebdomadaire un examen clinique des seins, 84 % un examen au spéculum, 77 % un toucher vaginal, et 69 % un frottis cervico-vaginal
 - 80 % voient au moins une fois par semaine une patiente pour l'instauration ou le suivi d'une méthode contraceptive
- Une situation similaire pour la "spécialisation" dans le suivi de la grossesse
- Des constats confortés par les résultats nationaux

Quels enseignements retenir ?

- L'implication des MG dans le suivi gynécologique et obstétrical appréhendée à travers le Panel, une illustration...
 - De la **diversité des profils d'activité** des MG
 - Et de **l'adaptation des pratiques** des MG à leur environnement d'exercice
 - ▶ Qui révèle une **forme de spécialisation informelle** de certains praticiens, pour ces situations fréquentes dans leur patientèle

Quels enjeux pour demain ?

- Une forme de spécialisation informelle des MG...
 - **Qui permet de répondre à l'exigence de **proximité** des soins de premier recours, et peut participer à la réduction des inégalités territoriales d'accès aux soins**
 - > Dans un contexte marqué par le recul du maillage territorial des médecins spécialistes libéraux...
 - > ... et propice à de nouvelles organisations, par le développement de l'exercice en cabinet de groupe ou MSP
 - **Mais exige que soient considérés les impératifs de **qualité et sécurité** des soins...**
 - > Cette "spécialisation" ne peut s'envisager, et être prise en compte dès la formation initiale des MG, que pour certains domaines d'activité de spécialités
 - > Et elle nécessite que les MG aient une disponibilité suffisante pour assurer cette activité, et pour continuer de se former de façon spécifique dans les domaines concernés
- **... et d'**information des usagers****

Sources : IRDES 2016, Recours aux soins ambulatoires et distances parcourues par les patients : des différences importantes selon l'accessibilité territoriale aux soins.
DREES 2016, Portrait des professionnels de santé.
HCAAM 2017, Médecine spécialisée et organisation des soins : les spécialistes dans l'offre de soins.

Pour en savoir plus...



- Publication nationale issue du Panel, sur le suivi de la grossesse
Etudes et résultats n° 977

> En ligne sur le site internet de la Drees



- Deux publications sur le suivi gynécologique et le suivi de la grossesse en Pays de la Loire

> En ligne sur www.santepaysdelaloire.com/ors